

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 CÁRLOS 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'

Se ha repartido ya á nuestros suscritores el tomo II y último del

TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

del célebre otólogo vienés Sr. Politzer.

Tenemos en prensa y verá la luz lo más pronto posible el

TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES

del Sr. Bartels, con cuya obra completaremos las páginas que tenemos obligacion de dar este año.

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
 Catarrros Pulmonares
RESFRIADOS y Debilidad del Pecho
TISIS, Asmas
 Curacion rapida y cierta por las

GOTAS LIVONIENNES

(Gouttes Livoniennes)
 de TROUETTE-PERRET

con GROSOPOL de HAYA, ALQUIRAN de NORUEGA
 y BALSAMO de TOLU

Este producto infalible para curar radicalmente todas las **Enfermedades de las Vías respiratorias**, está recomendado por las celebridades medicas 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, 105, rue Saint-Antoine, PARIS
 Y en las principales Farmacias.

Exigir 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, 41.—
 Moreno J. Moreno, Farmacéutico, calle Mayor, 93.—
 Melchor García, Tetuan, 45.—
 Ruperto de Chavarri, Atocha, 87

GRAN EXPORTACION

Los **LÁPICES** para la **JAQUECA** de Menthol garantizado puro, empaquetados elegantemente

A 4 marcos la docena: Pesetas 5
 A 45 — la gruesa: — 56

CACHOUS ALEMANES

Ó PASTILLAS BERLINESAS

A 2.60 marcos la docena: Pesetas 3,25
 A 30,00 — la gruesa: — 37,50

Se encuentran en casa de

H. Barkowski, à Berlin, C. Münzstrasse fabricante de preparaciones farmacéuticas.

Se desea un agente que sería único encargado de la venta.



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos
 Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO
 la JAQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.
 DOSIS ORDINARIA: 1, 2 ó 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.
 Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES
 y la firma **A. ROUVIERE** en encarnado.
 Paris, F. LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farmacias 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 landano, 0.30 de bicarbonato de sosa.
POLVOS..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne. Volumen pequeño. Al abrigo de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.
JARABE..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.
CHOCOLATE En TABLILLAS, 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 Enfermos que no pueden digerir. — Poderoso Reparador de las fuerzas.
 Enfermedades del Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecencias, etc.
 Los experimentos del S. CATILLON, primer preparador de la Peptona, han sido consignados en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Thérapeutique. (Febrero 1880)
 PARIS, 23, RUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL, Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de **L. FOUCHER**, de Orléans
 (25 centigr. de Yoduro por Graja)

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.

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.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado
TONICO RECONSTITUYENTE
 Superior al aceite de hígado de bacalao. La union del antimonio y del bifosfato de cal da á este producto un poder escepcional para combatir: Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tisis, Anemia, Raquitismo, Escrofala, etc.
 Excelente durante el Embarazo y la lactancia.

Exposition Universelle 1878
 Mencion Honorifica
 MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale 1875

Elixir Eupéptico Tisy

con base de Pancreatina, Diantasia y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

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

Deposito: Casa **BAUDON**, 12, rue Charles-V, PARIS

Madrid: **ALCARAZ** y **GARCIA**, Tetuan, 15, Principal, y en las buenas Farmacias.



CAPSULAS THEVENOT

De Alquitran de Moruega puro.....
 contra las Constipaciones y los Catarrros
 De Glicerita de haya.....
 Asmas, Bronchitis, Tisis.
 De Aceite de hígado de bacalao crossetado
 contra las afecciones crónicas del pecho.
 De Extracto eterado de helécho macho
 Empleadas con éxito contra la Tonia.

PRECIO del vidrio en Francia

	r.	c.
De Alquitran de Moruega puro.....	1	20
De Glicerita de haya.....	2	»
De Aceite de hígado de bacalao crossetado	2	»
De Extracto eterado de helécho macho	4	»

ABSORBENCIA FACIL

SIN OLOR NI GUSTO

En Madrid: Sres. V. Lomana, R. J. Chávarri, hijos de Ulzurrun y Moreno Mique

LAS BUENAS FARMACIAS

Espadrajado 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.

ENFERMEDADES DEL PECHO
HIPOFOSFITOS
DEL D^r CHURCHILL

JARABE
DE HIPOFOSFITO DE CAL

Al cabo de algunos dias disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bienestar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo despues, un cambio muy sensible en el aspecto del enfermo. Las evacuaciones se regularizan, el sueño es tranquilo y reparador, y se manifiestan todas las señas de una nutricion fácil y normal. Se advierte á los enfermos que deben exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, Farmacéutico-Químico, 12, rue Castiglione, PARIS. — Precio : 4 francos cada frasco en Francia.

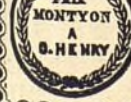
Se espended en las principales Boticas



VINO
del Profesor
OSSIAN HENRY

Quina Ferruginosa

La feliz reunion, en esta preparacion, de los dos tónicos por excelencia, **La Quina y el Hierro**, constituye un precioso medicamento contra la Clorosis, Colores pálidos, Anemia, Flores blancas, las Constituciones débiles, etc.



BAIN FRES & FOURNIER
Paris, 43, rue d'Amsterdam, 43
EN VENTA
en todas las Farmacias de Espana

ESPARADRAPO QUIRURGICO A LA LIGA, DE A. BESLIER

40, rue des Blancs-Manteaux, Paris

Este *Espadrajado*, que no se asemeja á ninguno de los conocidos, posee todas las cualidades pedidas hace tanto tiempo por el Cuerpo médico: gran adherencia, gran flexibilidad, larga conservacion, *no es nada nocivo á la piel*, hasta para los niños más pequeños, por mucho tiempo que esté puesto.

Se vende por vendas de un metro en un canuto: 0,60 y por correo 0,70.

Se envian muestras por correo, gratis, á los médicos franceses y extranjeros que las pidan.

Inapetencia, Convalecencia, Anémia, Consuncion, Dolores de Estómago y de los Intestinos
PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis, en los Hospitales de Paris.
Premiada en la Exposicion Universal de 1878.

ADOPTADA OFICIALMENTE POR LA MARINA.

Se recomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, ya que contiene :
25 0/0 de Peptona, sea 4 0/0 Azoe; 0,69 Acido Fosfórico;
0,71 Hierro y Bases Alc. terr.

Además la dicha *Peptona Defresne* se caracteriza por su sabor exquisito, una cucharada (40 gramos de carne) puesta en poca agua tibia y salada forma un caldo sustancioso y exquisito.

Dosis : De dos á cuatro cucharada diarias.

EL VINO DEFRESNE á la PEPTONA

Dosis : Media copa á los postres.

DEFRESNE, Autor de la Pancreátina PARIS, y en todas las Farmacias.

GRAJEAS DEL D^r GIBERT (Gr: de BOUTIGNY-DUHAMEL)
(Ioduro de potas 0,25, Bi.Ioduro de hidrarg. 0,005)
corresponden á media cucharada grande de Jarabe y se conservan indefinidamente. 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 CLOROBORAFADAS DE DESLAURIERS
(Diez centigramos de Clorato de Potasa y diez centigramos de Borato de Sosa puros)
Mejor toleradas, mas agradables y mas activas que las de Clorato de Potasa. Precio, en Paris, 2 f. 25.
(Desconfiese de las Falsificaciones. — PARIS, F^{ia} BOUTIGNY-DUHAMEL, 34, r. de Cléry y en todas las Farmacias.

PASTILLAS HOUDÉ

de base de **CLORIDRATO de COCAINA**

Gracias á la anestesia que producen, nuestras **PASTILLAS HOUDÉ** proporcionan el mayor alivio y calman los dolores en las **Enfermedades de la Garganta**, en las **Ronqueras**, **Extinciones de voz**, **Laringitis**, **Anginas** y **accesos de asma**.

Contribuyen á hacer desaparecer los **pruritos**, **comenones** y **sensaciones de irritacion** y á tonificar las cuerdas vocales; muy útiles para combatir las enfermedades del esófago facilitando la deglucion.

Dosis. — Cada una de nuestras pastillas contiene 2 miligramos de cocaína.
Modo de emplearlas. — De 6 á 8 por dia segun la edad; se toman á lo menos una hora antes de la comida.

ELIXIR HOUDÉ

de base de **CLORIDRATO de COCAINA**

En razon de sus propiedades anestésicas el **ELIXIR HOUDÉ** constituye un poderoso sedativo de las **Neurósias estomacales**. — Recomendado para combatir las **Gastritis**, **Gastralgias**, **Dispepsias**, **Vómitos**, calma tambien los dolores del estómago causados por **Ulceraciones** y **Afecciones cancerosas**.

Dosis. — Nuestro Elixir contiene 10 miligramos de principio activo por 20 gramos.
Modo de emplearlo. — Una copita de licor despues de la comida y en el momento de la crisis.

F^{ia} HOUDÉ, 42, rue du Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.
MADRID : Moreno Miquel, Melchor Garcia, droguistas.

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

ADRIAN

Admitidos en los Hospitales de París

POUDRE
DE
BIFTECK
ADRIAN
ó
CARNE
DE
VACA
FRANCESA

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

Háanse 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.

Remítense muestras gratis á los Sres médicos.

POUDRE
DE
VIANDE
ADRIAN
ó
CARNE
DE
VACA
DE AMÉRICA

11, RUE DE LA PERLE, PARIS

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: La Sanidad marítima.—Hospitales y hospicios.—Bien hablado.—**Sección de Madrid:** Una reforma plausible.—Una esplenectomía.—El microbismo latente, por el Dr. Verneuil.—*Los problemas de la Clínica* (Ojeos y recortes): I. De la muerte repentina en los obesos.—II. Tratamiento y naturaleza del tétanos.—III. Tratamiento mecánico de las estrecheces de la laringe.—IV. El galvano-cauterio en las enfermedades de la próstata, de la vejiga y de la uretra.—**Sección práctica:** Cálculo de la vejiga encajado en la región prostática de la uretra. Talla media. Curación.—**Prensa médica:** *Nacional:* I. Utilidad de la histerometría.—*Extranjera:* II. La enfermedad de Tornwaldt (hipersecreción de la glándula de Luschka).—III. Etiología del raquitismo.—IV. Antagonismo entre la estricnina y la cocaína.—V. Pastillas sin azúcar.—VI. Experimentos recientes con la kairina y la antipirina.—**Consultorio.**—**Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación.—**Variedades.**—**Gaceta de la salud pública.**—**Crónica.**—**Vacantes.**—**Boletín bibliográfico.**—**Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

LA SANIDAD MARÍTIMA.—HOSPITALES Y HOSPICIOS. BIEN PARLADO

A reserva de ocuparnos en otro lugar de este número con mayor extensión del decreto que el miércoles último publicó la *Gaceta*, creando un Cuerpo de Sanidad marítima, debemos adelantar aquí a nuestros lectores alguna idea de ese decreto, que ha venido en cierto modo a continuar la obra comenzada precisamente hace ahora un año por el entonces ministro de la Gobernación Sr. Villaverde, al crear el Cuerpo de médicos vacunadores del Estado dándoles estabilidad y colocándolos en condiciones de trabajar. Sólo — y es este un *pero* de casi ninguna importancia, como podrá advertir el lector — que aquel decreto aún está sin cumplir en su parte más esencial y los cargos hallanse desempeñados desde entonces interinamente por los mismos que los desempeñaban en la época en que se publicó el decreto. Si con el que acaba de publicar el periódico oficial sucede otro tanto, tenemos sin duda decreto para rato. En esto sucede una cosa muy parecida a lo que ocurre con las mejoras que se proyectan para la corte: ensanche de la calle de Sevilla, derribo de unas cuantas casas y... en vez de concluir esa mejora há tiempo iniciada dásela carpetazo, y á otra: á la gran vía, por ejemplo.

Ello es — y baste de digresiones — que el actual decreto ha de ser, si se lleva á debido cumplimiento, beneficioso para los intereses de la salud pública y beneficioso á la par para nuestra clase: en él se dividen las Direcciones de Sanidad de los puertos y lazaretos en cuatro clases y se dispone que los directores y secretarios de los de primera, segunda y tercera, así como los directores de cuarta, sean médicos, y los secretarios de las Direcciones de cuarta médicos ó farmacéuticos. Se exige fianza á los directores, médicos de visita de navios, secretarios de primera clase y conserjes de lazaretos sucios. Las plazas se sacarán primero á concurso entre los que desempeñen otras de igual categoría ó de categoría inferior, pero en la cual lleven dos años, y los secretarios podrán aspirar á los cargos de médicos de visita y directores. Las vacantes que despues de esto resultaren se proveerán por oposicion, es decir, una cosa análoga á lo que ocurre en el Cuerpo de médicos

de baños, si bien en este Cuerpo las vacantes se proveen, porque sí, interinamente todos los años, en vez de sacarlas á oposicion como está dispuesto.

Los empleados activos ó cesantes que lleven ocho años en Sanidad marítima y posean el francés tendrán derecho á plazas de categoría igual á la que durante mayor tiempo hubiesen desempeñado, sin necesidad de hacer oposicion.

Esto es en pocas palabras lo más culminante del real decreto del Sr. Leon y Castillo, quien al dictarlo ha tenido muy en cuenta — justo es consignarlo — la opinion del Consejo de Sanidad del reino. En este número comenzamos á dar á conocer á nuestros lectores ese decreto, aunque para ello tenemos que retirar otros originales. En el entretanto reciba el señor ministro de la Gobernación un aplauso por su trabajo, que indudablemente ha de reportar grandes beneficios á la salud pública.

El martes último celebró nuestra Diputación provincial una sesión importante y puramente médica. Tratóse, en efecto, nada ménos que del dictámen emitido por una Comisión nombrada *ad hoc* referente á la construcción de nuevos hospitales y hospicios.

La discusión fué empeñada y sostenida con tenacidad y calor por ambas partes combatientes, es decir, por los que defendían lo que en el dictámen se proponía, ó sea que se construyan los hospitales con arreglo al proyecto de la conocida casa Tolet, de París, y los que creían más conveniente adoptar el sistema de algunos hospitales de Berlin. Intervinieron en el debate los Sres. España, Rancés, Fernández Gómez, Pérez Negro (farmacéutico), Corral (médico), y, por fin, el presidente, marqués de Sardoal, que defendió calurosamente el dictámen y dió la agradable nueva de que la Diputación dispone para construir los hospitales de más de 20 millones de pesetas y de los productos de la venta de los solares del de San Juan de Dios y Hospicio.

El dictámen quedó aprobado por 20 votos contra 6; es decir, que tendremos hospitales nuevos cuando... cuando Dios quiera.

Oportunísimo, en concepto nuestro, estuvo el señor Romero Robledo al contestar á los comisionados por el Círculo de la Union Mercantil para que prestara su conformidad al proyecto de la gran vía ideado por nuestro sapientísimo Municipio. Parece, en efecto, la cosa más natural del mundo que mientras haya tanto servicio público totalmente abandonado y barrios enteros insalubres y sin noción ninguna de lo que es la Higiene no nos preocupemos de otra cosa, pues con esto hay bastante que hacer de provecho para la salud y para el embellecimiento de la corte y para dar trabajo á cuantos obreros desee en su paternal solicitud el Ayuntamiento.

to. Dejémonos, pues, de grandes vías, cuando tenemos que arreglar tantas pequeñas y miserables, y aprovechemos el dinero en cosas, si bien no de tanto lucimiento como la gran vía, más provechosas para la salud de los habitantes de esta que inmodestamente apellidamos villa y corte de las Españas.

DECIO CARLAN.

MADRID 21 DE NOVIEMBRE DE 1886

UNA REFORMA PLAUSIBLE

I

Desde mucho tiempo hace, coincidiendo con el movimiento creciente que las doctrinas contagionistas han tenido en la segunda mitad de este siglo, se ha fijado de un modo casi constante la atención de los higienistas y de los hombres de administración en la manera de organizar el servicio de vigilancia, de prevención y de higiene en los puertos de los litorales, que al ser las puertas disponibles para las transacciones mercantiles, tan necesarias para la vida y la prosperidad de las naciones, son también las vías de entrada para las epidemias exóticas que de vez en cuando ponen en peligro su salud y en angustioso estado su tranquilidad.

En España, que por su implantación geográfica se encuentra en relación constante con todos los países del globo y que por su condición peninsular tiene un desarrollo de costas excesivo, con relación a su territorio, el asunto tenía interés mucho mayor que en la generalidad de los países europeos; casi podemos decir que mayor que ninguno, puesto que Italia é Inglaterra, cuyo litoral es también muy extenso, no se encuentran por su situación en condiciones tan peligrosas como Portugal y España. Compréndese, pues, que, dado el defectuoso organismo que por lo común tienen en nuestra patria todos los servicios públicos, se resintiera éste de los vicios de los demás, ayudándole á ello, como le ayudaba, su índole en cierto modo alejada de la política y el interés directo de bandería, y sufriendo, por tanto, como en tantas otras ramas de la Administración sucede, los daños de la desatención y del olvido en que los tiene esta febril agitación de pasiones en que se consumen los gobernantes de nuestra patria.

La ley de Sanidad vigente establecía ya las bases suficientes para con buena voluntad haber podido llegar á la redacción de reglamentos completos y oportunos y á la organización de un personal que hubiese respondido suficientemente á las necesidades de tan importante servicio; pero en un período de veinte años, ninguno de los innumerables ministros que han desempeñado la cartera de Gobernación, ni ninguno de los aún más numerosos directores que han pasado por Sanidad, ha tenido tiempo bastante para hacer otra cosa que dar disposiciones transitorias, improvisadas y arrancadas por necesidades del momento, y quitar y poner á cuantos empleados se encontraban en el servicio sanitario de los puertos, para atender á las necesidades políticas,

electorales y de partido. Las consecuencias fueron las que habían de ser: director de puerto había que, seguro de que le duraría su puesto lo que durara en el poder el prohombre que le colocara, desempeñaba desde Madrid su vigilancia sobre las naves que entraban en algún punto de la costa cantábrica, y hasta había patrones y marineros que residían agregados al Ministerio de la Gobernación en esta corte, sin duda para remar en el pilón de la fuente que existe frente á su puerta de entrada. Esto por lo que hace á lo más visible y fácil de notar; calculen nuestros lectores lo que podría suceder en lo que no aparece á primera ni muchas veces á ninguna vista.

Era general el descontento, la necesidad palpable y el vicio evidente: la Prensa médica diariamente y de vez en cuando la política, clamaban por la reforma; la última epidemia, penetrando por un puerto cuando se prestaba una atención inútil á las comunicaciones terrestres, patentizó á su tiempo el verdadero punto del peligro, lo insuficiente de la defensa y las consecuencias de su desatención.

Una visita de inspección hecha en este verano á los lazaretos por el director general de Sanidad y Beneficencia acabó de demostrar lo que era ya evidente, lo que mil veces se había hecho público y lo que rayaba ya en el escándalo. Con aquella ocasión habló la Prensa de la necesidad de un pronto remedio; á decir verdad nosotros desconfiamos por nuestra parte que se hiciera nada útil, como tantas veces había ocurrido, pero hoy debemos confesar con complacencia que nos equivocamos, puesto que por el real decreto que publica la *Gaceta* del 17 del corriente se ha creado, más que reformado, el Cuerpo de Sanidad marítima, dándole una organización, si no perfecta, por lo ménos conveniente y sobre todo incomparablemente superior á la viciosa y deficiente que tenía.

La inamovilidad en el cargo, el derecho á los progresos sucesivos en la carrera por una parte, y por otra las pruebas de suficiencia para el desempeño de los cargos, han sido siempre las condiciones que hemos venido uno y otro día pidiendo desde nuestro periódico como garantías del buen servicio y como justas exigencias de la razón. Esta defensa, hecha unas veces por la sabia pluma de nuestro inolvidable Mendez Álvaro, y otras por las modestas personas que hoy procuran seguir su huella, han tenido esta vez cumplida respuesta, puesto que en realidad son atendidas de un modo aproximado en el decreto á que hacemos referencia.

¡Lástima grande que en algunos puntos de facilísimo remedio se haya apartado tanto el Gobierno de lo conveniente como se ha acercado en los puntos del modo de ingreso y de la inamovilidad! Si en ellos se hubiese fijado mientes, la disposición gubernativa á que nos referimos hubiese sido la más perfecta de las de Europa, siendo aún hoy, tal como está, una de las mejores y sólo comparable con las que en Italia vienen rigiendo desde hace diez años y en Portugal desde poco tiempo más.

Como nunca nos permitimos criticar por puro desseo de ejercer de Aristarcos, y creemos deber del que

UNA ESPLENECTOMÍA

El distinguido cirujano del Hospital del Niño Jesús Sr. Ribera tuvo la atención de invitarnos á que presenciáramos una operación de esplenectomía, que iba á practicar en dicho asilo en la tarde del domingo anterior. Poco después de la hora dicha nos presentamos en la sala operatoria, y allí encontramos un crecido número de personas, más de treinta, entre ellas algunos profesores conocidos y la mayoría del Cuerpo médico del referido hospital. El paciente estaba ya cloroformizado, tendido sobre la mesa de operaciones, y en su derredor se apiñaba la concurrencia toda. El Sr. Ribera se disponía á hacer la primera incisión abdominal, y le ayudaban principalmente los Sres. Creus, San Martín, Oloriz y Espina.

El enfermito era un niño de diez años, demacrado, con tinte subictérico y otras manifestaciones ostensibles de ruina orgánica. Tenía un vientre abultadísimo, ascítico.

La incisión de la línea alba y la entrada en la cavidad abdominal la hizo el Sr. Ribera pronto, con soltura y revelándonos á los que no le habíamos visto operar, con la limpieza y seguridad de los trazados, que tiene condiciones naturales de operador, de las que carecen muchos cirujanos, aun de los llamados distinguidos. Al abrir la cavidad salió gran cantidad de serosidad con algo de sangre y se *dispararon* al exterior muchas asas intestinales, que varias manos se apresuraron á contener y forcejearon buen rato para reducir en su cavidad. Logrado esto pudo desprender el Sr. Ribera con la mano algunas flojas adherencias del bazo, y luego, no sin algun trabajo, á pesar de la grande abertura abdominal, se fué basculando el órgano enfermo y se le pudo extraer, procediéndose á practicar ligaduras parciales en el pedículo, después de las cuales se hizo el corte de éste, retrayéndose al pronto y tardándose luego un tiempo innecesario en lograr echarle una ligadura en masa que fácilmente y en seguida se hubiera podido poner ántes. El tocado y oclusión consiguientes se hicieron pronto y bien, y el operado fué acometido en seguida de un síncope, que hizo temer por la vida durante algun tiempo. Gracias á Dios, después de una buena cachetina, y principalmente merced á la respiración artificial por elevación y depresión de brazos, que hábilmente verificaron los Sres. Espina y González Alvaréz, pudo restablecerse la vida.

Por lo demás, ni una jeringuilla para hacer una inyección subcutánea de éter, ni una maquinilla eléctrica había en aquel bendito hospital, que con ser el más vistoso de los de Madrid se resiente sin duda de gravísimos defectos, pues aun prescindiendo de los mencionados en el instrumental, y reparando en el edificio, la carencia de luz zenital en aquella sala operatoria, hizo que los operadores tuvieran que maniobrar á oscuras, porque la concurrencia de ayudantes estorbaba la iluminación lateral, única que existe. ¡Pensar que en España haya de hacerse nunca un establecimiento como es debido, ni que disponga un hospital de mediano material es como pedir peras al olmo!

censura dar las razones en que funda su crítica, vamos á decir, siquiera sea de un modo breve, las que tenemos para creer incompleto y defectuoso el decreto de 17 del corriente.

Tratábase por él de corregir los abusos y las faltas evidenciadas en el desempeño de un importante servicio público. ¿Qué era lo natural hacer para evitar unos y corregir otras? 1.º Señalar los límites de la función administrativa en el cumplimiento de este servicio, las necesidades que había de atender y las formas de su atención. 2.º Reglamentar el desenvolvimiento de esta función pública. 3.º Determinar qué funcionarios habían de desempeñarla. Es decir, que lo lógico era decir: en vista de que los puertos deben ser vigilados para impedir el ingreso por ellos de enfermedades peligrosas para el país, el Gobierno cree que esa vigilancia debe ejercerse de esta ó de la otra manera, y como para esto se necesita un personal idóneo, crea un Cuerpo con éstas ó las otras condiciones.

Esto era lo lógico, y, por tanto, lo que, al no ser atendido, producirá tropiezos ó inconvenientes á cada paso. El sistema de crear un personal sin haber designado el servicio que ha desempeñar, será muy nuevo y muy de moda, pero no puede responder á ningún pensamiento útil ni ser coronado por ninguna práctica brillante. ¿Qué sucedería si al hacer este ú otro Gobierno los reglamentos de Sanidad de puertos resultara que el personal creado era insuficiente ó excesivo, ó que necesitaba, para llenar alguna condición que el tal reglamento imponga, algun requisito, conocimiento ó aptitud que en el decreto de creación no se le pide? ¿Cuándo se ha visto que preceda la designación de las personas á la de la obligación que han de desempeñar? Decimos y repetimos que esto es ilógico, y lo que es ilógico no es viable.

Y no digamos nada, ya que de lógica hablamos, de la exigua que representa el haber fijado la atención en el embrollado problema sanitario de nuestro país para sólo salir desenredando uno de los hilos menores de la madeja. Obedece esto al sistema de las disposiciones de circunstancias en que los Gobiernos poco fuertes buscan éxitos transitorios y pordiosean aplausos momentáneos, que nunca falta quien esté dispuesto á dárles, pero no responde tal modo de gobernar al convencimiento ilustrado de una necesidad y á la firmeza consistente del modo de remediarla. ¿Es, por ventura, tan perfecto el estado de la sanidad local é interior en España que merezca respetarse su *statu quo*, y que al emprender reformas se la deje olvidada para atender tan sólo á la marítima? ¿O son, por ventura, de índole tan diversa y extraña estas dos ramas de la Sanidad pública que merezcan ser organizadas de un modo diverso y mediante disposiciones independientes? No; lo que sucede es que este modo de emprender reformas es más fácil, siquiera sea comparable al de hacer ciertos ligeros productos de poca masa y mucho bulto que con rapidez grande se elaboran en las pastelerías y se consumen más en este que en ningún mes del año.

En el próximo número seguiremos.

DR. PRIETO.

Cuando nos marchamos, que lo hicimos inmediatamente, auguramos mal de aquel resultado, y así fué. El chico se repuso, pasó la noche regular, el termómetro se elevó poco, y en el día siguiente, á las diez de la mañana, al incorporarle cesó de latir el corazón de pronto y se murió la criatura sin más revelaciones. En la autopsia no se encontró nada de hemorragia abdominal, ni embolias, ni huellas de peritonitis. Murió de un síncope, al cual sin duda estaba muy predispuesto el niño, á juzgar por lo que ocurrió después de la operación. El bazo era voluminoso, lo ménos vez y media más de lo natural.

El niño había sufrido ya catorce punciones ascíticas y presentaba malas condiciones para ser operado. Para hacer la primera operación de esplenotomía en España hubiera sido preferible escoger mejor el caso.

Sin embargo de esto, el Sr. Ribera, que es sin duda uno de los cirujanos de mejor valimiento que Madrid tiene, por su sólida ilustración, su entusiasmo profesional y el éxito de sus operaciones, puede estar seguro de que esta operación ha puesto de relieve sus excelentes condiciones.

A. PULIDO.

EL MICROBISMO LATENTE

POR EL DOCTOR VERNEUIL

(Comunicación á la Academia de Medicina de París.—3 de Agosto.) (1)

SEGUNDA CATEGORÍA. — Individuos de buen aspecto procedentes de parientes sanos.

Por el solo hecho de la penetración de los microbios en los distritos cerrados cesa la integridad, el individuo es atacado de microbismo exterior y ya no está sano; sin embargo, aún puede pasar por tal, y si no presenta ninguna lesión visible ni ningún desorden funcional, si ofrece todas las apariencias de la salud, es difícil, en verdad, considerarle como enfermo.

Este estado de inmunidad ó de latencia, hasta cuando la invasión microbica es un hecho cumplido, se puede prolongar más ó ménos largo tiempo; mientras dura el hombre de buen aspecto se parece al hombre sano, con esta diferencia, sin embargo, que la explosión infecciosa es en él más inminente aún y casi inevitable, estando el enemigo colocado en el sitio y en disposición de herir de un momento á otro.

Yo llamaría período de latencia *premorbosa* la fase comprendida entre la infección real y las primeras manifestaciones patológicas; este período responde á lo que se llama vulgarmente la *incubación*, varía mucho de una enfermedad infecciosa á la otra. De duración casi nula para la erisipela, un poco más larga para el chancro blando y la pústula maligna, más larga aún para las fiebres eruptivas y el tífus, mal conocida para la piohemía, el muermo y la malaria, aumenta con seguridad para la sífilis y la rabia y es indeterminada por completo para la lepra, la tuberculosis y osteítis infecciosa.

Esta última enfermedad presenta en verdad uno de los ejemplos más curiosos y más comprobantes del microbismo interno latente en individuos de buen aspecto. Se sabe de esta enfermedad, cuya naturaleza microbica está hoy bien

demonstrada, que empieza de ordinario bruscamente, ya sin causa determinante apreciable, ya á consecuencia de un enfriamiento ó de una contusión, en niños ó adolescentes casi siempre robustos y vivaces; se ignora en verdad cuándo, en qué ocasión, por qué vías han llegado los microbios á los artículos de conjugación, á las cavidades medulares ó á los espacios subperiósticos; pero cuando se piensa que el contagio de individuo á individuo no se puede invocar; que la penetración directa de fuera es imposible cuando el mal se muestra profundamente en la diáfisis femoral, sin violencia exterior, á consecuencia de una contusión sin herida ó aún después de un enfriamiento simple; cuando se recuerda, en fin, la rapidez con que evoluciona la osteítis en ciertos casos, donde apenas pasan tres ó cuatro días entre la aplicación de la causa frío ó conmoción (*choc*) y la terminación fatal, hay precisión de admitir que á pesar de su salud floreciente, los jóvenes individuos llevaban en estado latente, desde una época indeterminada, en su sangre ó en diferentes puntos del sistema óseo, el terrible germen de la enfermedad (1).

La latencia se puede prolongar durante la vida entera, lo que sucede comunmente para la tuberculosis, puesto que en la autopsia de un gran número de individuos de edad se encuentra en el vértice de los pulmones depósitos cretáceos, que atestiguan un ataque cuya existencia nada había hecho sospechar.

TERCERA CATEGORÍA. — Individuos de buen aspecto procedentes de parientes atacados de enfermedades microbicas.

Los individuos de la categoría precedente oriundos de parientes sanos, y, por consiguiente, sanos también ellos al nacer, han tomado por necesidad del medio ambiente los microbios de que se han convertido portadores en un momento dado. Al contrario, para los individuos cuyos antepasados están viciados se puede discutir los orígenes del microbismo y la fecha de su invasión.

Supongamos un niño cuyo padre ó madre son tísicos ó variolosos, que está de buen aspecto hasta el décimo año, presenta entonces manifestaciones tuberculosas ó sifilíticas. Dos hipótesis son sostenibles: ó el niño, continuamente en contacto con sus parientes, es un día contagiado por ellos como pudiera serlo por un extraño, tanto más fácilmente por otra parte, y como quiera que en familia se descuidan muchas veces las precauciones, ó el niño ha recibido durante la vida intrauterina los gérmenes infecciosos con la sangre materna.

En el primer caso la enfermedad es adquirida y la infección fortuita; en el segundo es congénita y la infección inevitable. Es evidente que ambos modos y las dos fechas de invasión existen, pero los patólogos están divididos acerca de su frecuencia relativa; si se admite la infección congénita — y no es posible hacerlo de otro modo — se acepta implícitamente el microbismo latente desde la vida intrauterina hasta la aparición de los primeros síntomas específicos, es decir, durante un cuarto de siglo si por casualidad la tuberculosis hereditaria no estalla más que á los veinticinco años.

Hay más, y la latencia microbica puede, en esta categoría igualmente, durar toda la vida, si se cree posible que la herencia

(1) Admitiendo la identidad de los gérmenes del ántrax, del forúnculo y de la osteítis infecciosa, se comprendería que estos gérmenes, penetrando por la piel, fuesen más tarde á ganar la profundidad y alcanzar el esqueleto; pero como un tiempo considerable se deslizaría siempre entre la invasión cutánea y la determinación ósea, la fase de latencia microbica premorbose no existiría ménos.

(1) Véase el número anterior.

cia salta una generacion y pasa del abuelo al nieto sin atacar al padre ó á la madre.

Luego para algunas enfermedades infecciosas el microbismo latente, si no es ni constante ni aún frecuente, es al ménos admisible siempre en los individuos bien dispuestos en apariencia, pero cuyos ascendientes han sido infectados.

CUARTA CATEGORÍA. — *Individuos de buen aspecto, pero atacados anteriormente de enfermedades micróbicas.*

Es muy comun el caso en la práctica, y muy importante en la teoría, porque se refiere á las consecuencias de enfermedades infecciosas, y es necesario presentar esta cuestion con claridad.

Un individuo ha sido atacado anteriormente de una microbiopatía, los síntomas y accidentes han desaparecido, la salud parece completamente restablecida; pero ¿qué ha sido de los microbios patogénicos? ¿Han perecido? ¿Han sido expulsados de la economía, ó continúan residiendo en ella habiéndose vuelto latentes ó inofensivos? Las tres eventualidades se realizan ciertamente, pero aquí tan sólo nos interesa la última. Frecuentemente en mis lecciones he realizado variaciones sobre este tema: *restitutio ad integrum*, *res rarissima*, tomando precisamente por pruebas las enfermedades infecciosas, que de ordinario dejan huellas indelebiles en el organismo. Yo no me ocuparé aquí de las que no atacan más que una vez en el curso de la vida y de las que un solo ataque crea la inmunidad (viruela, escarlatina, coqueluche, fiebre tifoidea), porque el microbismo latente nada tiene que hacer allí, y que su curacion supone la muerte ó la desaparicion de sus gérmenes; pero yo no me detendré sobre otras infecciones: sífilis, malaria, tuberculósis, osteomielitis, blenorragia, septicemia, erisipela, etc., porque para ellas el microbismo persistente y latente, si no existe siempre, es al ménos muy habitual.

Sin embargo, se deben formar en este grupo dos géneros distintos: en el primero, comprendiendo entre otros la sífilis, la malaria, la tuberculósis, la osteomielitis, una vez adquirida la enfermedad puede curar en apariencia, pero en realidad no abandona la economía, y despues de entre actos de duracion variable reaparece sin nuevo contagio en diversos puntos y bajo diferentes formas. Aquí el parasitismo microbico latente es de una evidencia tal que sería superfluo insistir sobre su demostracion.

En el segundo grupo de las microbiopatías, en el que colocaré la septicemia, la erisipela, la forunculósis, la blenorragia, la enfermedad parece susceptible de curacion completa y todo lleva á creer que una primera invasion micróbica se puede terminar por la destruccion ó la expulsion radical de los gérmenes invasores. Para este caso, *restitutio ad integrum*, es admisible; sin embargo, la vuelta de la enfermedad no es imposible, yo diré que hasta no es rara. Entonces, como en los casos de las categorías precedentes, son sostenibles dos hipótesis: ó bien ha habido un contagio nuevo (cosa tanto más fácil de comprender cuanto que las enfermedades en cuestion parten de la piel y de las cavidades mucosas abiertas ó de soluciones superficiales de continuidad), ó bien ha habido microbismo latente, y entonces despertar, recidiva, recaída de la infeccion con motivo de una causa determinante cualquiera.

Pero aún aquí las dos patogenias son absolutamente innegables, y la obra del clínico es elegir una ú otra para un caso dado. ¿Se puede negar, por ejemplo, para la blenorragia la posibilidad de un segundo ó de un tercer contagio de una parte, y de otra la vuelta del derrame despues de un exceso de mesa, un viaje, el coito repetido con una mujer absoluta-

mente sana, es decir, sin nuevo contagio? La evidencia es tal que no se discute. ¿Hay necesidad de inventar un contagio repetido á cada aparicion de un forúnculo en ciertos individuos, sobre los cuales se puede hacer nacer á voluntad esta afeccion con un vejigatorio, una pomada, una friccion, una simple irritacion cutánea? Cuando un hombre en otro tiempo atacado de erisipela entra en una sala de hospital donde reina la endemia erisipelatosa y contrae de nuevo la enfermedad, ¿no tiene tantas probabilidades de habérsela dado á sí mismo como de haberla tomado de sus vecinos? De donde se deduce esta conclusion: que los individuos de buen aspecto atacados de microbismo latente tienen dos probabilidades por una de adquirir ó readquirir la enfermedad infecciosa de que han sido atacados otra vez.

QUINTA CATEGORÍA. — *Individuos en convalecencia de microbiopatías.*

Admitiendo para ciertas enfermedades infecciosas la curacion radical — *restitutio vera ad integrum* — que implica la destruccion ó la expulsion total de los microbios y de sus gérmenes, conviene determinar en qué momento preciso el organismo se ha desembarazado de sus huéspedes, en qué época el individuo cesa de ser microbífero.

En caso de blenorragia no se proclama la curacion el día mismo en que la miccion cesa de ser dolorosa ó la presion no lleva al meato la gota moco-purulenta característica. Si se trata de erisipela no se cree todo concluido desde que la fiebre ha descendido y ha desaparecido la rubefaccion cutánea. Cada cual sabe que los niños atacados de roseola, escarlatina, coqueluche, son peligrosos para los vecinos durante muchas semanas despues de recuperadas las apariencias de la salud. En fin, nadie cree que un tifoideo ó un septicémico sea indemne y sano como ántes en el día veintiocho ó treinta y cinco. En resumen: se reconoce la existencia de un período de transicion entre la enfermedad y la vuelta á la salud que se le ha dado un nombre especial, el de *convalecencia*.

Pero ¿en qué época de esta convalecencia perecen ó son expulsados los microbios condenados; es al principio, es al fin? El libramiento de la economía ¿coincide con el restablecimiento anatómico y fisiológico completo? En verdad estos puntos son muy oscuros. Sin embargo, si se piensa en las recidivas y en las recaídas de ciertas enfermedades infecciosas durante su misma convalecencia: fiebre tifoidea, erisipela, neumonía, etc.; si se recuerdan las anomalías del trabajo reparador en la convalecencia de las fiebres, y en particular la facilidad con que los menores traumas se inflaman y supuran en semejantes casos; si se conserva el recuerdo de averías locales dejadas por las afecciones necróticas, noma, pústula maligna, gangrenas diversas, y que interrumpen por un tiempo tan largo las operaciones sobre las regiones afectadas de esta suerte, se concluirá que durante la convalecencia de las enfermedades infecciosas y á menudo hasta despues de ellas el microbismo persiste, habiendo tomado sólo la forma de latente; que, en otros términos, respecto al parasitismo microbico latente premorbo ó de la incubacion se puede admitir *el parasitismo latente post-morbo ó de la convalecencia*, teniendo los dos una duracion variable y desgraciadamente completamente indeterminada aún en la mayoría de los casos.

SEXTA CATEGORÍA. — *Individuos atacados actualmente de microbiopatías.*

En los tifoideos, los variolosos, el sífilítico secundario, el palúdico tercianario ó cuartanario, la mujer con fiebre puerperal, el niño atacado de osteitis infecciosa, el adolescente

encorvado por el mal de Pott, el hombre con los pulmones tuberculosos..., etc., no parece que pueda haber cuestion de microbismo latente, puesto que la infeccion es evidente y sus agentes están en plena actividad. Sin embargo, aún en estos mismos casos puede existir el parasitismo microbico y bajo muchas formas.

A. Puede ser anterior á la nueva invasion microbica. De este modo, un jóven afectado durante su infancia, y curado hacia mucho tiempo de abscesos fríos ó de osteítis bacilar, contra á los veintian años un chancre sífilítico.

B. Se puede añadir. Citaré, por ejemplo, el caso de la coqueluche, y sobre todo del sarampion. Durante los primeros tiempos la fiebre, la tos, los síntomas torácicos se incluyen naturalmente en la cuenta de la infeccion aguda; pero la convalecencia, en lugar de terminarse en el tiempo querido, se prolonga, se eterniza, y al cabo de algunas semanas, de algunos meses, se reconocen los síntomas de una tuberculósisis pulmonar que se ha introducido insidiosamente en la economía no se sabe cuándo y que ha quedado latente más ó ménos largo tiempo.

C. Esto conduce á los casos muy frecuentes y aún mal conocidos de asociaciones microbicas en un mismo foco. Sea, en una sala de hospital aglomerada de heridos y enfermos, una herida abierta; se sabe muy bien que encierra el microbio piógeno y probablemente tambien el vibrión séptico; pero como al día siguiente esta herida, bajo la influencia de una simple exploracion, se puede convertir repentinamente en el punto de partida de una linfagítis simple, de una erisipela, de una gangrena, de una piohemia, de una supuración azul debida al microbio pirocánico, es forzoso concluir que el núcleo purulento, en apariencia *mono-microbico*, ocultaba en realidad muchos micro-organismos diferentes y específicos, de los que nada á primera vista hacia sospechar la presencia, y que, por consiguiente, estaban en estado de latencia.

Estas asociaciones microbicas dan origen á formas patológicas mixtas ó híbridas, cuyo estudio, apénas esbozado aún, arrojará ciertamente una gran luz sobre la nosografía.

Señalaré, terminando, una variedad muy importante de microbismo latente en los individuos en potencia de microbiopatía manifiesta. Aludo al caso muy comun de multiplicidad de los núcleos microbicos. Sea, por ejemplo, un individuo atacado de tuberculósisis genital ú ósea; se debe esperar á que otros puntos del organismo, pulmones ó centros nerviosos, ofrezcan depósitos semejantes, puesto que se ve una operacion de castración ó de reseccion hacer estallar sobre el terreno una granulía pulmonar ó meningítica; se debe temer, igualmente, una infeccion de sangre, puesto que en el tísico aún poco avanzado una contusion ó una torcedura hace estallar en el punto herido una tuberculósisis local; desgraciadamente no podemos en la mayoría de los casos adivinar estos focos latentes ni la adulteracion de la sangre y de la linfa, porque el todo queda en estado latente.

Hace ya mucho tiempo que ocupo esta tribuna y apénas si he desflorado algunos puntos de la importante cuestion del microbismo latente. Si en lugar de dar sencillamente algunas explicaciones á mis colegas, hubiese entrado en los desarrollos que requiere el asunto, hubiera demostrado desde luego que la presente teoría esclarece diversos puntos aún muy contestados de la Patología general;

Que derriba, entre otros, uno de los argumentos más poderosos invocados en favor de la espontaneidad de las enfermedades infecciosas — el que consiste en negar el origen exterior de un mal cuando no se llega á encontrar el agente infeccioso en flagrante delito de penetracion — respondiendo

que no es necesario buscar fuera del sitio el enemigo ya entrado en la plaza;

Que en revancha hace posible una inteligencia vanamente buscada hasta hoy entre los espontaneistas que conceden y los heterogeneistas que rehusan al organismo el poder de engendrar las enfermedades infecciosas, formulando esta proposicion: que el organismo puede contener los gérmenes morbosos, pero á condicion de haberlos recibido y sin jamás haberlos creado;

Que explica á maravilla la duracion ilimitada, las recidivas, las recaídas, los contagios inesperados é inverosímiles de las enfermedades infecciosas, así como su aparicion ó su reaparicion bajo la influencia de causas banales;

Que simplifica notablemente su etiología y su patología y permite afirmar la existencia de un agente especial por oculto que esté cuando estallan, é indicando que hay que buscar este agente, no sólo en el medio exterior en que vive el paciente, sino tambien en él mismo, en todos los distritos y en todos los medios parciales de su cuerpo.

Estas investigaciones son sin duda difíciles, pero hay que convenir en que hasta el día se han emprendido rara vez. En la mayoría de los ejemplos invocados más arriba el microbismo latente ha sido admitido por induccion á título de única hipótesis capaz de explicar ciertos detalles relativos al desarrollo ó á la marcha de las enfermedades infecciosas. Cuando se han encontrado en individuos sanos microbios superficiales, cavitarios, intravasculares, parenquimatosos, etcétera, que eran completamente inofensivos, ha sido con más frecuencia por casualidad ó en trabajos de laboratorio, que á consecuencia de investigaciones hechas con el único objeto de encontrarlos.

Pero no porque una cosa esté latente ó escondida es por eso encontrable ó inaccesible; solamente se trata de saber buscarla y de hallar el modo de descubrirla. Desde que se han introducido en la Clínica los procedimientos de investigacion bacteriológica, los exámenes microscópicos especiales, las coloraciones, las culturas, se ha llegado á demostrar la presencia de microbios patógenos en los sitios en que los antiguos métodos de investigacion eran completamente infructuosos. ¿Será necesario recordar la comprobacion de los bacilos tuberculosos en los esputos, en la orina y en el pus de las fistulas y de las úlceras de los escrofulosos? ¿Acaso se ha olvidado que examinando la sangre durante el absceso palúdico, quílosa á ciertas horas y ciertos días, y en caso de orina en la fiebre recurrente se han encontrado los cuerpos de Laveran, los filarias y los espirilos?

Siguiendo estos indicios y emprendiendo este camino hay que esperar llegará un día en que se pueda, sin necesidad de síntomas morbosos, afirmar y demostrar directamente la ausencia ó la existencia en el organismo de microbios patógenos ó su sustitucion por gérmenes temporalmente inofensivos. Vistos los extraordinarios descubrimientos de estos últimos años, es permitido suponer que el diagnóstico del microbismo latente será un hecho en una época más ó ménos próxima.

La misma teoría conduce á numerosas aplicaciones prácticas.

En el terreno de la Cirugía da lugar á una serie de actos locales y generales de igual importancia para el operador que para el terapeuta. Ordena al primero que esterilice con cuidado los focos morbosos sobre que va á operar; que purifique con perseverancia y vigor las regiones expuestas y las cavidades en que los microbios pueden persistir insidiosamente despues del ataque específico; que procure al ménos, en caso de parasitismo permanente é inevitable, la vuelta de los microbios al estado latente; que en caso de in-



feccion local circunscrita traspase las zonas sospechosas ó modifique estas zonas con medios locales apropiados; en una palabra, complica sin duda el tratamiento preliminar, pero de tal manera que duplica las probabilidades de éxito en las operaciones y tambien en el resultado definitivo.

Esta teoría recuerda al cirujano terapeuta que las más de las veces tiene que habérselas, no solamente con focos microbianos patentes ó latentes, sino tambien con una afeccion parasitaria generalizada que puede preceder, acompañar ó seguir á las manifestaciones locales; que, en otros términos, si ciertos puntos circunscritos del organismo perecen y están, en efecto, más gravemente ocupados por los parásitos, el resto de la economía está invadido en un grado próximamente igual;

Que, en consecuencia, la Terapéutica debe examinar siempre los dos elementos morbosos y procurar destruir los microbios lo mismo en los sitios en que se presentan que en las profundidades del organismo en que se esconden;

Que cada vez que se emplee un tratamiento específico deberá aplicarse ántes, durante y despues de las operaciones ó de las manifestaciones infecciosas;

Que en lugar de abandonar este tratamiento despues de la curacion aparente de los traumatismos ó de las afecciones locales tenidas por espontáneas, como hay mucha tendencia á hacer, se deberá continuarle mucho, muchísimo tiempo con la esperanza de destruir los microbios patógenos y sus gérmenes;

Que deberán aprovecharse mucho más de lo que se han aprovechado los periodos de latencia premorbose y postmorbose, lo mismo que las treguas más ó ménos largas que se observan entre las recaídas ó recidivas, porque lógicamente es de suponer que se destruyen con más facilidad los microorganismos cuando son pocos é inactivos que cuando abundan y gozan de todas sus propiedades nocivas.

Si no me equivoco, la teoría que acabo de exponer, y que no está más que bosquejada, ocupará pronto en la ciencia médica el lugar que merece, á juzgar por las discretas adhesiones que empiezo á recibir de todas partes.

LOS PROBLEMAS DE LA CLÍNICA

(OJEOS Y RECORTES)

I. De la muerte repentina en los obesos. — II. Tratamiento y naturaleza del tétanos. — III. Tratamiento mecánico de las estrecheces de la laringe. — IV. El galvano-cauterio en las enfermedades de la próstata, de la vejiga y de la uretra.

DE LA MUERTE REPENTINA EN LOS OBESOS

Kirsch, de Praga y Marienbad, ha llamado recientemente la atencion en el *Berliner Klinische Wochenschrift* sobre la frecuencia de la muerte repentina en los individuos obesos. Sobre 19 casos que ha observado, 12 se debían á congestiones pulmonares agudas, 6 á hemorragias cerebrales y 1 sólo á una rotura del corazon. La congestión pulmonar sobreviene, como ha sido probado ya por el Dr. Wilsch, á consecuencia de una parálisis de las paredes del ventrículo izquierdo, mientras que el lado derecho del corazon continúa latiendo con un vigor normal. El ateroma era la causa primera de todos estos accidentes, que sobrevienen generalmente á consecuencia de un exceso de dieta ó de bebidas. Aunque el mayor número de individuos hayan excedido de cincuenta años, había algunos que aún no habían llegado á esta edad. (*Rev. de Ther.*)

TRATAMIENTO Y NATURALEZA DEL TÉTANOS

Son interesantes las siguientes observaciones y juicios sobre el tétanos expuestos en el Congreso francés de Cirugía, recientemente celebrado.

Bonès, de Montauban, presenta una observacion de curacion por el tratamiento preconizado por M. Verneuil. Su enfermo, jóven, ha tomado más de 200 gramos de cloral y ha recibido 170 inyecciones de morfina; ha sido abrigado con algodón, puesto en la oscuridad, en medio de la calma más completa. Los accidentes eran muy graves, y sin embargo curó el enfermo.

Balestresi, de Génova, que opina que el tétanos es una neurósis, trata las neurósis por el tártaro estibiado á altas dosis. Así es como ha curado tres tetánicos por el emético á la dosis de 25, 40 y hasta 50 centigramos por día.

Blanc, de Bombay, ha obtenido cinco éxitos consecutivos con el forfuro de zinc, pero en seguida le han fracasado todos los demas uno tras otro. Hace notar que los médicos indios tratan el tétanos por los purgantes, leche, calor y oscuridad. Reconoce la influencia del contagio en el tétanos. Endémico en Bombay, se hace por momentos realmente epidémico durante las semanas de la estacion caliente, lo que corresponde á la recrudescencia del cólera, y Blanc piensa que estas dos enfermedades se propagan juntas por las aguas, el tubo digestivo, y no por la herida en los casos de tétanos quirúrgico. Así, en las enfermerías quirúrgicas de Bombay la curacion de Lister ha hecho desaparecer la piohemia, pero no el tétanos.

Vaslin, de Angers, ha curado un caso de tétanos por el reposo y los calmantes. No puede considerar el tétanos como una enfermedad virulenta, porque ha hecho á un perro inoculaciones infructuosas con la orina, el sudor, la sangre y el pus de su enfermo. Ensayos negativos del mismo género habían sido practicados ya por Arloing, Tripiér y Mocard; este último, sin embargo, cree que el tétanos es infeccioso.

Maunoury, de Chartres, dice que á pesar de la frecuencia del tétanos en su region no ha podido comprobar ningun caso de contagio, mientras que casi siempre le ha sido posible atribuirlo al frío húmedo, tanto que no emplea el pulverizador cuando opera en el campo, en habitaciones mal calentadas.

Thiriár, de Bruselas, ha perdido del tétanos cuatro mujeres operadas de ovariectomía en las condiciones más favorables; los tres últimos casos han sobrevenido uno tras otro sin ningun enfriamiento. Uno de ellos ha sido observado cerca de Waterloo, y los médicos del país refieren que el tétanos, casi desconocido en el país durante treinta años, castiga desde hace dos años bajo forma de epidemia, habiéndose declarado recientemente ocho casos en el espacio de una legua.

Doyen dice que el tétanos nace de heridas contusas, supurantes, complicadas de cuerpos extraños, que es una modalidad de la septicemia. Ha hecho cultivos con los nervios de la region, los mameloncillos carnosos de la herida; han resultado negativos, pero han sido positivos con fragmentos de protuberancia, de hígado, de bazo. Cornil ha obtenido resultados semejantes con el bulbo de un tetánico; el cultivo contenía el *stafilococcus albus*. Doyen refiere la historia de un veterinario á quien no se llama ya en los pueblos de su comarca porque todos los caballos que castra mueren del tétanos.

Verneuil somete al juicio del Congreso su hipótesis, inspirada por Larger, del origen equino del tétanos. Recuerda que todo el mundo protestó cuando Rayer afirmó el origen equino del muermo. Se han citado casos de tétanos en los heridos relacionados con caballos tetánicos, en individuos

heridos por caballos, ó simplemente en contacto con caballos por su profesion; en fin, en hombres en contacto con la tierra que recibe deyecciones del caballo. (*Le Practicien.*)

TRATAMIENTO MECÁNICO DE LAS ESTRECHECES DE LA LARINGE

En el Congreso internacional de Lóndres el Dr. Hering, de Varsovia, ha hecho una comunicacion sobre este asunto, que el Dr. Poskin, de la Sociedad Médica de Lieja, analiza como sigue:

La laringo-estenosis no es una entidad morbosa, sino el resultado de diversos procesos anteriores; puede ser aguda ó crónica. En el primer caso resulta, ya de las enfermedades inflamatorias, como el crup, la difteria, la pericondritis, ú otras flogosis provocadas por causas mecánicas ó químicas.

Las laringo-estenosis crónicas tienen por punto de partida las hiperplasias de la mucosa, del tejido submucoso ó del pericondrio.

Ademas, citemos aún entre las causas frecuentes de estenosis las cicatrices, las parálisis de los músculos respiradores, los neoplasmas.

En el tratamiento mecánico de las estrecheces de la laringe se tienen dos procedimientos principales:

1.º Introduccion en la laringe estrechada de sondas ó tubos ántes de la traqueotomía. El «entubamiento de la glótis» propuesto por Desault, recogido por Bouchut, no debe ser otra cosa que un medio paliativo en la asfixia inminente para ganar el tiempo necesario para preparar la traqueotomía. Schrötter con sus tubos triangulares de diferentes calibres, correspondientes á la configuracion de la laringe, ha mejorado mucho este método y permitido obtener numerosas curaciones, tanto de casos agudos como crónicos.

Las estrecheces causadas por la tisis laríngea y el cáncer se oponen al empleo del procedimiento de Schrötter. Es necesario siempre evitar la dilatacion brusca y forzada, y el médico debe vigilar constantemente los enfermos tratados por este procedimiento.

2.º Tratamiento mecánico de la estrechez de la laringe despues de la traqueotomía. Aquí se han ensayado tres métodos diferentes:

1.º La dilatacion mecánica por medio de varitas de estaño ó de tubos *ad hoc* introducidos por la herida del cuello.

2.º Dilatacion mecánica de abajo arriba por la abertura traqueotómica por medio de sondas, cánulas dilatadoras, que obran á paso de tornillo, y de tapones de cautehuc.

3.º Dilataciones de las estrecheces de la laringe de arriba abajo por el orificio bucal con ayuda de sondas metálicas, de dilatadores especiales y sobre todo de bujías de estaño, «los Zinnbolgen de Schrötter».

Este último método es el que ha dado más éxitos; ademas se puede afirmar que la falta de paciencia y de perseverancia es causa en parte del éxito relativamente raro de este método. Los cuadros sinópticos que terminan la obra dan una idea más precisa de los casos tratados por los diferentes métodos. (*Le Scalpel.*)

EL GALVANO CAUTERIO EN LAS ENFERMEDADES DE LA PRÓSTATA, DE LA VEJIGA Y DE LA URETRA

El tratamiento de la hipertrofia prostática deja aún mucho que desear, las intervenciones quirúrgicas son aún muy graves. Desde hace mucho tiempo Newmann piensa aplicar el galvano-cauterio, pero le han sido necesarios largos tanteos para construir la sonda galvano-cáustica, cuya descripcion da. Un ojo en la curvadura en la sonda metálica da paso á la punta eléctrica, en platino; la pila es tal, que se obtiene en seguida un calor intenso. Se lleva, pues, el ojo al

nivel del punto que se debe cauterizar, se pone la punta de platino en contacto de la mucosa y se establece la corriente durante tres segundos. La indolencia de la operacion es completa. Se repiten las sesiones cada dos ó tres días y se tienen resultados lentos, pero formales. La cauterizacion profunda puede causar accidentes graves. Se obraría excitando la tonicidad de la mucosa y de las glándulas (?) y esto seria comparable á lo que se obtiene en la hipertrofia de las anginas tratadas por el galvano-cauterio (lo que no es, sin embargo, un motivo para asemejar, con Newmann, la estructura de la amígdala á la de la próstata). Este mismo tratamiento podría prestar servicios en la espermatorrea, en la impotencia, en los tumores de la vejiga con hematuria, en las granulaciones, las úlceras y las estrecheces de la uretra. (*Journal of the Amer. Med. Assoc. y Gazette Hebdom.*)

P.

SECCION PRACTICA

CÁLCULO DE LA VEJIGA

ENCAJADO EN LA REGION PRÓSTÁTICA DE LA URETRA.
TALLA MEDIA. — CURACION (1)

POR EL DOCTOR ALEJANDRO SETTIER

Discípulo de los hospitales de París, especialista en enfermedades de las vías urinarias.

Las fuerzas del enfermo se iban agotando. Las frecuentes intervenciones quirúrgicas, áun hechas con el mayor cuidado, podían dar lugar á roturas de la uretra; y la abundancia de orina en la vejiga, que muchas veces tardaba doce horas en ser extraída, ponía al paciente en peligro de reabsorcion urinosa y de uremia, tan fácil en los individuos de corta edad. Desde el segundo día se declaró una fiebre que, ligera al principio, se hacía bastante intensa y de larga duracion así como pasaban los días. El apetito iba siendo cada vez ménos; la piel, en la apirexia, estaba seca y terrosa; la cara pálida y desencajada; los ojos hundidos y vidriosos; el pulso muy débil y lento; la orina era alcalina y algo fétida, descomponiéndose á poco de ser extraída; el peritoneo estaba edematoso y dolorido; el tacto rectal producía intenso dolor; el enfermito no podía conciliar el sueño, estando sobreexcitado y teniendo algun ataque nervioso de vez en cuando.

La enfermedad marchaba rápidamente á su fin, formándose un flemón uretro-próstato-perineal que terminaría por supuracion, abriéndose una vía natural hácia el exterior, por la cual saldría el cálculo primero y la orina despues. Pero esta marcha que la naturaleza daba á la enfermedad iba á encontrar en su camino un importante factor con que luchar, que era la uremia. Y en esta lucha, ¿cuál de los dos iba á triunfar? ¿La infeccion urinosa, que en pocos días terminaría con la vida del enfermo, ó la abertura natural que abriría un camino anormal al cuerpo extraño? Indudablemente la primera. La uremia, que tan próxima estaba, mataría en pocos días á nuestro enfermo, con mayor razon cuanto que en los niños, caso de provocarse aquel envenenamiento, se convierte en una causa mortal.

Estas reflexiones nos decidieron, despues de ver la imposibilidad de hacer retroceder el cálculo, á intervenir de un modo mucho más enérgico que lo habíamos hecho hasta entónces, apelando á una operacion sangrienta. Si la piedra hubiera estado encajada en la region bulbosa, lo que sucede con mucha frecuencia, aquélla hubiese quedado reduci-

(1) Véase el número anterior.

hacer un ojal que hubiese comprendido desde la piel hasta la mucosa uretral, bastando con ello para volver á su estado normal la region; pero siendo mucho más posterior el punto en que aquélla se hallaba y mucho más complicada la region que había que atravesarse, se hacía preciso abrir los tejidos, siguiendo las mismas precauciones que para la talla media; y una vez allí, despues de seccionar el triángulo perineal y parte de la próstata, ¿por qué no avanzar algo más y penetrar en la vejiga para limpiarla completamente, caso de haber algun pequeño cálculo, como era lo más probable? Con efecto; estas observaciones que en presencia del caso que refiero me hice, decidíronme á hacer la talla media perineal, idea en que convinieron mis compañeros los Dres. D. Antonio Navarro y D. Rodrigo Gonzalez en una consulta que celebramos en la mañana del miércoles 28.

Llevé á cabo la operacion el día 29, en el pueblo de Ciempozuelos, teniendo como auxiliares al Sr. Gonzalez, encargado de la anestesia, y al Sr. Navarro para sostener el catéter, mis ayudantes Sres. Gomeño y Bustunduy para sujetar los miembros inferiores, el Sr. Gonzalez (padre) para limpiar la herida con la esponja, y, por último, el reverendo padre director del manicomio de Ciempozuelos para hacer la pulverizacion con agua fenicada.

El enfermo fué colocado en una mesa cuadrada sin más cubierta que una manta, una almohada y dos sábanas dobladas en el borde sobre que debía descansar la pelvis: la mesa fué colocada frente á una ventana con muy buena luz; el Sr. Gonzalez comenzó la anestesia, y al mismo tiempo mis ayudantes lavaron cuidadosamente con agua fenicada el pubis, perineo, ano y parte interna de los muslos. Aun cuando aquella madrugada le fué suministrado un purgante, el periodo de excitacion de la anestesia produjo contracciones de la capa muscular de los intestinos gruesos tan intensas que hubo expulsion de materias fecales que fueron inmediatamente separadas y de nuevo lavado el perineo y ano y reemplazada la sábana sobre la que estaba colocado el enfermo. Este fué colocado en la posicion de la talla, de modo que el perineo estuviera al mismo borde de la mesa, sujetas cada una de las extremidades inferiores por un ayudante, con el pié hacia afuera, la pierna en flexion forzada sobre el muslo y éste en flexion sobre el eje del cuerpo; introduce el catéter acanalado hasta llegar al punto en que estaba encajado el cálculo, y con ligeros esfuerzos pudo pasar adelante, dejando á éste en el fondo de saco que se iba formando paulatinamente. El Sr. Navarro tomó entónces aquel instrumento, sujetándole con la mano derecha en direccion completamente vertical.

Comenzó la pulverizacion, y yo hice la incision de la piel sobre el rafe del perineo, empezando á unos $4\frac{1}{2}$ centímetros del ano y terminándola á 1 centímetro de la mucosa del esfínter; corté despues el tejido subcutáneo, que formaba una capa sumamente delgada, presentándose ante mi vista inmediatamente el músculo bulbo-cavernoso, y separando sus dos fascículos con una sonda acanalada, apliqué el dedo índice, sintiendo inmediatamente la sensacion del catéter que iba por dentro de la uretra. En la parte más anterior de la herida notaba perfectamente el bulbo, que nada de anormal presentaba; despues, siguiendo hacia atras, la uretra, pero sin que pudiera hallar el cálculo. Apliqué entónces la uña del dedo índice izquierdo sobre la uretra hasta que reconocí la ranura del catéter, despues de lo cual con la mano derecha apliqué un bisturí mirando hacia abajo hasta el punto en que tenía colocado el dedo índice, pinchando la uretra y desbridándola de delante á atras.

Me encontraba en el momento más difícil de la operacion. Si se hubiera tratado de un caso ordinario de talla, ningun inconveniente hubiera tenido el tiempo subsiguiente, cual es abrir el cuello de la vejiga; pero en este caso había que ver ante todo el punto en que se alojaba el cálculo. Para ello, despues de incindida la uretra, introduje el dedo por el recto y hallé en su cara anterior la misma sensacion de otras veces cuando reconocía la piedra. Introduje el cistotomo sencillo siguiendo las reglas ordinarias, extraje el catéter y abrí la vejiga cortando de arriba abajo, y despues de retirar el instrumento pude con el dedo índice reconocer el punto en que se encontraba alojado el cálculo. Todos los tejidos de la region prostática estaban dislacerados, blandos y tumefactos; la piedra se alojaba en parte en una cavidad que se había formado hacia el lado izquierdo y posterior, á beneficio del tejido prostático que la había cedido su lugar. Con unas pinzas delgadas pude desprenderla del punto en que se hallaba y despues con los mismos dedos sacarla al exterior. Pasé entónces por todo el trayecto de la uretra no cortada una sonda de plata gruesa para cerciorarme de que estaba expedita en absoluto, y viendo que así sucedía en efecto, no me preocupé ya de otra cosa que de limpiar la vejiga y extraer los calculitos que pudiera haber.

Introduje el dedo índice derecho y vi que el recipiente urinario estaba retraído, alojando en su fondo innumerables piedrecitas de volumen insignificante. Hice lavados repetidos con una disolucion de ácido bórico con una jeringa de gran potencia, cuya corriente, al salir al exterior, arrastraba las arenillas. Continué los lavados durante largo tiempo, y despues de reconocer nuevamente la vejiga y cerciorarme que estaba completamente limpia, de lavar con detenimiento la herida y las partes adyacentes con la misma disolucion bórica, introduje una sonda gruesa de goma elástica que sujeté por medio de un vendaje. En el extremo libre coloqué un recipiente con objeto de que recogiera la orina cuando se restableciese su curso. El enfermo fué trasladado á su cama, colocada en una habitacion muy ventilada, poniendo por debajo de las cubiertas un arazon de hierro y madera y atándole de manos y piés. Se le puso á dieta.

Viernes 30. — Sigue muy bien. Ha salido bastante cantidad de orina por el tubo y tambien alguna cantidad entre éste y los tejidos. Reaccion neutra. Dos veces, á las doce y media de la mañana y á las seis de la tarde, dolores lumbares de corta duracion y poca intensidad. La tarde del día de la operacion hubo una ligera fiebre que duró cuatro horas. Hoy sólo tiene un ligerísimo movimiento febril casi imperceptible. La víspera durmió de nueve de la noche á tres de la madrugada. Hago por la sonda lavatorios de la vejiga con una disolucion de agua y ácido bórico. Voy á aplicar unos pequeños pedazos de esponja entre la sonda y la herida, cosa que no puedo conseguir por haber un espacio insignificante que no es bastante para darles paso. Al extremo de la sonda aplico un largo tubo de goma que va por debajo de las cubiertas de la cama al exterior para de este modo poder vigilar si la salida de la orina es constante ó si, por el contrario, sufre alguna interrupcion. Dieta.

Domingo 1.º de Agosto. — Sigue muy bien. No hay fiebre. La orina es abundante, con reaccion ligeramente alcalina. Lavatorios frecuentes con una disolucion de ácido bórico. Hoy, como ayer, los movimientos del operado han hecho que la sonda se saliera algunas veces, habiéndola reintroducido en su lugar el Dr. D. Rodrigo Gonzalez. Toma algun poco de pichon cocido y sustancias poco feculentas.

Lunes 2. — Lava la herida y la vejiga el Sr. Gonzalez. Sigue muy bien. No hay fiebre.

Martes 3. — Saco la sonda para reemplazarla por otra nueva. La herida presenta muy buen aspecto y ha disminuido su extension; no hay la menor descomposicion de la orina ni dentro de la vejiga ni en la que es expulsada entre la sonda y la herida. Lavatorios repetidos con disolucion de ácido bórico.

Jués 5. — Sigue en muy buen estado. Ha expulsado alguna cantidad de orina por el meato. Saco la sonda despues de lavar la vejiga. Lavo la herida.

Lunes 9. — Hasta hoy expulsa algunas cantidades de orina por el meato, pero la mayor parte es expulsada por la herida. Hoy, despues de hacer un ligero esfuerzo, sale por el meato un chorro grueso, estableciéndose desde entónces el curso normal de la orina, sin que saliera ya ni una gota por la herida.

La marcha que seguía el enfermito no podía ser más halagüeña, pues hacia presumir que en plazo muy corto la herida del perineo estaría completamente cicatrizada. Pero á los pocos días, al ir como de costumbre á orinar, sintió el operado una gran dificultad para expulsar la orina por el meato, presentándose al poco tiempo un intenso dolor que partiendo de la region lumbar se extendía hácia adelante y abajo.

Habiéndome marchado á provincias á operar á dos enfermos, mi amigo el Dr. Gonzalez, de Ciempozuelos, que se había encargado de vigilar la cicatrizacion de la herida, reconoció al momento la presencia de un cólico nefrítico que venía á interrumpir la buena marcha que seguía el enfermito; este cólico fué tratado convenientemente, y viendo que la interrupcion del curso de la orina continuaba, aquel ilustradísimo compañero volvió á aplicar la sonda introduciéndola en la vejiga por la herida. Cuando desapareció el cólico se lavó la vejiga convenientemente con una disolucion de ácido bórico, que arrastró una gran cantidad de arenillas bastante gruesas. Todo volvió á su anterior estado, sacóse la sonda, la herida comenzó á cicatrizar de nuevo y á los pocos días estaba cerrada completamente, encontrándose el operado en completo estado de salud.

De entónces á hoy no se han vuelto á presentar los cólicos. Su aspecto es el del estado completo de salud. Como tratamiento sigue un plan del que no se separa lo más mínimo, que consiste en alimentacion poco azoada, agua de Seltz á pasto, ejercicio muy activo hasta conseguir el cansancio, y el uso de la siguiente preparacion:

Carbonato de sosa puro.	6 gramos.
Acido benzoico.	2 —
Fosfato de sosa.	10 —
Agua hirviendo.	120 —

Filtrese el producto despues de bien disuelto, y añádase:

Hidrolado de canela.	200 gramos.
------------------------------	-------------

Dos cucharadas, dos veces al día.

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Utilidad de la hysterometría. — EXTRANJERA: II. La enfermedad de Tornwaldt (hipersecrecion de la glándula de Luschka). — III. Etiología del raquitismo. — IV. Antagonismo entre la estricnina y la cocaína. — V. Pastillas sin azúcar. — VI. Experimentos recientes con la kairina y la antipirina.

I

En el último número de *El Dictamen* dice lo siguiente el Dr. Gutierrez (D. Eugenio) á propósito de la utilidad de la hysterometría:

Con harta frecuencia descuidan los prácticos, áun los especialistas, el uso de la sonda uterina para el diagnóstico ginecológico, sin comprender que es un medio indispensable en ocasiones y útil siempre que no exista verdadera contraindicacion, dándose el caso de cometer lamentables errores personas que gozan de reputacion merecida en la especialidad, tan sólo por olvidarse de practicar la hysterometría. El uso de la sonda nos revela las dimensiones de la matriz, la permeabilidad ó estrechez del conducto uterino, la existencia de tumores en su cavidad, la sensibilidad de su mucosa, el grado y forma de sus desviaciones, la posibilidad de su reduccion, su mayor ó menor movilidad, con relaciones á tumores intrapélvicos, datos todos de gran valor en el problema del diagnóstico.

Para no cansar á los lectores con una extensa descripcion de las ventajas enunciadas, les comunicaré un hecho reciente y que ha sido presenciado por los profesores que asisten á nuestra consulta. Una señora de Navarra, á la cual habian tratado en su país por largo tiempo una *úlcera de la matriz* que le quedara desde su último parto, ocurrido hace seis años, se vió molestada durante el actual por frecuentes dolores de cabeza, estado nauseoso persistente, decaimiento y tristeza, cuyos fenómenos se exasperaban al iniciarse las reglas, que han sido hasta la fecha adelantadas, escasas y excesivamente dolorosas. Cansada de recorrer establecimientos balneoterápicos, de tomar baños de mar y consultar á distintos profesores de provincias, á los seis meses de esta peregrinacion viene á Madrid en busca de curacion. Consulta con un especialista, y á pesar de dirigir éste su examen al aparato genital, no encuentra en él la causa de tales trastornos y cae en el error de los que le habían precedido, inclinándose á uno de los varios diagnósticos que la enferma tenia anotados en su cartera: dispepsia atónica, cólico biliar, histerismo, etc. No satisfecha con esto la enferma, acudió á nuestra consulta. Efectivamente, al descubrir con el espéculo el cuello uterino y verle (sin fijarse) con un color y volumen normales, estando el útero movable en todas direcciones y sin complicacion los órganos próximos, no era fácil presumir que en él residiera el origen de los sufrimientos de esta señora; pero observando atentamente la disposicion del orificio externo, vimos que éste no existía y que en su lugar habia un surco ó rima cicatricial, en cuyo centro apenas se divisaba un pequeñísimo orificio. Al querer introducir por él la sonda ordinaria de Huguier no fué posible conseguirlo, ni tampoco la milimétrica núm. 1 de Hégár. Entónces preguntamos á la enferma si le habían cauterizado el cuello, y nos contestó que durante bastante tiempo con nitrato de plata. Se trataba, pues, de una atresia cicatricial, no sólo del orificio externo, sino tambien del tercio inferior del conducto cervical, y ella nos explicaba los tras tornos que acusaba esta señora; para comprender estos hechos basta recordar (como ya en otra ocasion lo hemos dicho) que el cuello uterino está provisto de un tejido eréctil, y por lo mismo surcado de numerosos vasos sanguíneos que por doquiera se hallan aprisionados en una red de filetes nerviosos procedentes del simpático, y su estructura explica, por consiguiente, la resonancia que sus lesiones tienen en distintas partes del organismo y cómo producen aquellos desórdenes reflejos múltiples. Ademas, la dismenorrea de esta señora era puramente mecánica, cosa que se hubiera averiguado ántes y se hubiera corregido con sólo haber intentado practicar la hysterometría. La mejor prueba de que la atresia cervical era la causa de la enfermedad la tenemos en que, practicado el desbridamiento y la dilatacion consecutiva por espacio de quince días, han cesado las náuseas, los dolores de cabeza y el abatimiento, habiendo pasado la menstruacion sin molestias.

En los últimos días de Octubre. Debemos, por el tanto, emplear la sonda uterina como un medio importante de diagnóstico, siempre que no existan sospechas de embarazo ó alguna inflamación aguda de la matriz ó de los tejidos próximos, procurando antes practicar el tacto á fin de cerciorarnos de la posición y dirección del órgano, con objeto de dar al histerómetro la curva y el movimiento convenientes para evitar todo traumatismo; haciéndolo así nada hay que temer de este medio de reconocimiento, del que nunca prescindimos.

II

El conocimiento anatómico de la glándula llamada de Luschka se remonta al año 1842, en cuya época hizo de ella mención por vez primera el Sr. Mayer (de Bonn). Veintiseis años después dió de ella el Sr. Luschka una descripción más completa acompañada de láminas. En la línea media de la pared superior de la faringe, en medio del tejido adenoides de esta región, se ve frecuente pero no constantemente un orificio del tamaño de una cabeza de alfiler, y de forma generalmente redondeada. Este orificio da entrada á un conducto que no excede de 15 milímetros de longitud y 6 de anchura en su mayor diámetro, que termina en punta al nivel del tejido fibroso de la apófisis basilar del occipital, marcándose su presencia en este hueso por una depresión situada por delante del tubérculo faríngeo.

La pared de esta bolsa, cuyo espesor varía entre $\frac{1}{2}$ y $1\frac{1}{2}$ milímetros, formada principalmente de tejidos adenoides, está tapizada por una mucosa de superficie irregular, erizada de eminencias y de pliegues longitudinales.

El Sr. Luschka había observado ya que la abertura de la glándula puede al oclerarse dar lugar á la formación de quistes únicos ó multiloculares, y había establecido cierta analogía entre esta patogenia y la de los hidroceles enquistados del cordón.

Más adelante y después de varios autores el Sr. Tornwaldt (de Dantzig) — cuyo nombre lleva hoy la enfermedad — hizo investigaciones clínicas sobre ciertas afecciones localizadas primitivamente en la faringe nasal, en la glándula de Luschka, y su duración en tanto no se interviene directamente sobre ésta curando el catarro de la bolsa ó destruyendo completamente esta cavidad. Ahora el Dr. Luc ha hecho un estudio especial de esta dolencia y establece las siguientes conclusiones:

1.ª Siempre que nos encontremos en presencia de una faringitis crónica, caracterizada por la sequedad de las paredes de la faringe y la presencia de costras y mucosidades en su cavidad, debe buscarse el catarro de la glándula de Luschka.

2.ª La cauterización enérgica de la bolsa faríngea por medio del galvano-cauterio produce la cesación del catarro de esta cavidad y consecutivamente la curación de la faringitis secundaria.

3.ª La presencia concomitante de los signos del ozena verdadero no es una contraindicación á la intervención directa sobre la glándula de Luschka, pues si la destrucción de esta glándula no puede modificar la conformación viciosa de las fosas nasales, puede curar el catarro faríngeo y consecutivamente el nasal, y disminuir la cantidad de secreciones que tienden á acumularse en estas dos cavidades. En otros términos, si las costras nasales son expulsadas siempre difícilmente, pueden hacerse menos abundantes.

4.ª A menos de obstáculos resultado de ciertas particularidades individuales, la rinoscopia posterior hecha con el gancho de Voltolini y el gran espejo laríngeo deberá preferirse al antiguo procedimiento en todas las circunstancias

en que el examen de la faringe y particularmente de su bóveda se impone al médico.

III

En concepto del Dr. H. C. Haven sólo el conocimiento exacto de las causas del raquitismo permitirá establecer una terapéutica eficaz. Con tal objeto ha reunido dicho señor algunas estadísticas interesantes:

En 1.516 niños	ha encontrado 75 raquíuticos = 4,94 por 100
— 90 — de color	— 38 — = 42,79 —
— 340 — no americanos	— 20 — = 5,88 —
— 114 — americanos	— 4 — = 3,50 —

Como quiera que muchos autores consideran á la alimentación de los niños como una de las principales causas del raquitismo, el Sr. Haven da los cuadros siguientes:

NIÑOS AMAMANTADOS POR NODRIZA

Hasta 3 meses: en 308 niños 11 raquíuticos = 3,57 por 100
— 6 — — 295 — 7 — = 2,37 —
— 9 — — 137 — 10 — = 7,29 —
— 12 — — 200 — 3 — = 5,00 —

TETA Y OTRO ALIMENTO

Hasta 3 meses: en 74 niños 5 raquíuticos = 6,75 por 100
— 6 — — 43 — 2 — = 4,65 —
— 9 — — 83 — 3 — = 3,66 —
— 12 — — 477 — 9 — = 1,04 —
Más de 12 — — 381 — 17 — = 4,46 —

ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL SOLA

En 119 niños 13 raquíuticos = 10,85 por 100

Estas estadísticas prueban que al menos en esta serie de casos ha habido otros factores distintos de la alimentación en el desarrollo del raquitismo, lo propio en la raza blanca que en la de color, que suministra enorme contingente á esa enfermedad.

¿Podrá explicarse esa frecuencia extrema del raquitismo en la raza de color admitiendo que la leche de esta raza es un alimento inferior al de la raza blanca ó invocando las costumbres ó el estado sanitario de esta población? Para dilucidar esta cuestión ha tenido en cuenta el Sr. Haven los antecedentes hereditarios en los raquíuticos de ambas razas.

En 33 casos de raquíuticos de color ha encontrado que la salud de los padres era buena en 21 casos. En los restantes se encuentran los siguientes antecedentes: tisis, 6 veces, reumatismo, 3; mal de Bright, 1, etc.

En 31 raquíuticos de la raza blanca, la salud de las madres era buena en 23 casos; en los demás se encuentra la tisis, el reumatismo y las afecciones renales. En ningún caso había sífilis hereditaria.

Por exclusión, pues, y apoyado en el hecho de la menor frecuencia del raquitismo en los climas cálidos, intenta explicar el Sr. Haven por el cambio de clima la enorme proporción de raquíuticos en la raza de color trasplantada de los países cálidos á la América del Norte.

De igual modo se observa que entre los raquíuticos blancos, no americanos, el mayor número procede de familias originarias del Sur de Europa.

IV

De numerosos experimentos hechos en perros por el señor Bignon, de Lima, acerca del antagonismo entre la cocaína y la estricnina, resulta:

1.º Que la cocaína es la antagonista de la estricnina.

2.º Que un perro que ha ingerido por la vía estomacal una dosis de estricnina cristalizada que no pase de 2 miligramos por kilogramo de peso, puede salvarse siempre sosteniendo el delirio cocaico en excitación cerebral por medio de inyecciones hipodérmicas de cocaína hasta la completa eliminación del veneno.

3.º Que el experimento da resultado aún después de haberse presentado el primer acceso tetánico.

4.º Que á la dosis de 3 miligramos de estricnina por kilogramo, si es verdad que se logra combatir durante muchas horas la intoxicacion, no por eso deja de morir el animal á pesar de altas dosis de cocaína administradas (más de 2 centigramos por kilogramo en inyecciones), dosis que exceden con mucho la dosis tóxica de la cocaína.

Hé aquí el detalle de los experimentos del Sr. Bignon:

Perro de cuatro meses: Peso 4,500 kilogramos (bastó 1 1/2 miligramos por kilogramo para matar un perro igual en siete cuartos de hora).

Siete de la mañana: Se administra 8 miligramos de estricnina cristalizada.

Ocho y treinta y cinco minutos: Primer ataque tetánico. Se le inyecta inmediatamente media jeringa de Pravaz de una disolucion de clorhidrato de cocaína al 5 por 100.

Ocho y cuarenta y cinco minutos: Como permaneciera semirígido el cuarto posterior del animal, se inyectó de nuevo un cuarto de jeringa de la solucion.

Nueve de la mañana: La accion cocaica domina por completo. Flexibilidad de las piernas, delirio cocaico muy marcado.

Diez y treinta minutos: El animal parece en estado normal, ha desaparecido el delirio, come ya. Se le pone una nueva inyeccion de un cuarto de jeringa de Pravaz.

Once y treinta minutos: Nueva inyeccion de un cuarto de jeringa.

El animal orina varias veces, y á las tres de la tarde está como si nada hubiera sucedido.

V

Ocorre á menudo —dice el Sr. P. Vigier en la *Gazette Hebdomadaire* de París— que se pide á los farmacéuticos pastillas sin azúcar, sea que se tema la accion que sobre los dientes ejercen las materias azucaradas, sea que se trate de un diabético. En el primer caso se trata casi siempre de pastillas de clorato de potasa. Se quiere combatir una estomatitis; están cariados los dientes; el médico ó el dentista aconsejan el clorato de potasa y recomiendan, si se hace uso de las pastillas, tomarlas sin azúcar. El Sr. Vigier prepara estas pastillas del siguiente modo:

Pastillas de clorato de potasa, de 25 centigramos, sin azúcar:

Clorato de potasa en polvo.	30 gramos.
Goma tragacanto en polvo.	0,75 —
Agua.	5,00 —

Macháquese, hágase una masa que se extiende sobre porfirio y divídase en pastillas de 30 centigramos. Una vez secas contendrá cada una 25 centigramos de clorato de potasa.

El problema es más difícil cuando se trata de las pastillas de cocaína. Hace poco recibió el Sr. Vigier la siguiente prescripcion:

Clorato de cocaína.	10 centigramos.
Goma.	c. s.

Para hacer 100 pastillas sin azúcar.

Ahora bien; se trataba de un diabético, y había necesidad de excluir, no sólo el azúcar, sino las sustancias que pueden producirle en la economía, tales como fécula, dextrina y almidon. No nos era permitido añadir sales tales como el bicarbonato de sosa, la sal de Seignette, el carbonato de magnesia, etc., aunque estas sales no podían perjudicar al tratamiento de la diabetes. Otras sustancias inertes insolubles, tales como ciertos polvos vegetales, hubieran podido dar coloracion insólita á las pastillas, dejando á la cocaína su gusto desagradable. Con la goma arábica ó de tragacanto la preparacion no hubiera sido posible.

En vista de esto pensó el Sr. Vigier que la gelatina, adicionada á una corta cantidad de glicerina, podía dar un resultado favorable. Añadiendo á esta preparacion algunas gotas de esencia de menta ha podido elevar dicho señor la dosis de clorhidrato á 5 miligramos por pastilla, dosis indispensable para producir efecto útil. Esta preparacion no es desagradable al gusto. Su fórmula exacta es la siguiente:

Clorhidrato de cocaína.	0,50 gramos.
Gelatina.	40,00 —
Agua.	40,00 —
Glicerina.	6,00 —
Esencia de menta.	V gotas.

Disuélvase la gelatina en el agua caliente, evapórese y redúzcase hasta 54 gramos; añádase la glicerina, la esencia y la sal previamente disuelta en muy poca agua; mézclese, extiéndase sobre un mármol, en el que se haya colocado un cuadrado de madera ó carton de 10 centímetros de lado, y divídase en 100 tabletas cuadradas.

La preparacion se parece entónces á una tabla de Pitágoras.

VI

En un escrito leído en la Sociedad Médica y Quirúrgica de Nueva York por el Dr. J. H. Fruitnight cita este señor varios experimentos comparativos hechos con la kairina y la antipirina.

La kairina determina una diaforésis muy copiosa acompañada por una excesiva dilatacion de los vasos cutáneos y por una perversión de su influjo vaso-motor. Su accion sobre el corazon y el sistema de la circulacion es al mismo tiempo peligrosamente depresiva; contraría la tonicidad del músculo cardíaco, y, por consecuencia, retarda la oxigenacion propia de la sangre, produciendo primero palidez y despues cianosis de la superficie general del cuerpo. Disminuye la frecuencia del pulso y de la respiracion. Los corpúsculos rojos de la sangre están dificultados en sus funciones de acarreadores de oxígeno. A veces está oscurecida la inteligencia. Las orinas se tornan de color verde-oscuro, y contienen á veces albúmina. Su uso determina á menudo náuseas, vómitos, cefalalgias, zumbidos de oido. Estos efectos tienen un gran parecido con el envenenamiento por el ácido fénico. Las observaciones citadas hacen considerar la kairina como un remedio peligroso.

Por otro lado, la antipirina produce una diaforésis natural, durante la cual la piel permanece caliente y no viscosa. Reduce la frecuencia del pulso, no la de la respiracion, y no dificulta el proceso de la oxigenacion. Cuando se la administra á dosis repetidas, se manifiestan sus efectos antipiréticos al cabo de cuatro á dieciocho horas, y persisten tanto tiempo como se continúa su uso y aún despues que se ha suspendido. A veces va acompañada de una erupcion miliar, roja, pero que no tiene peligro alguno.

La antipirina no produce los efectos deprimentes de la kairina, ni dificulta la digestion, ni tiene accion alguna sobre las funciones cerebrales.

Es útil sobre todo en las enfermedades caracterizadas por su tendencia á una elevacion prolongada de temperatura. El autor admite que la antipirina es uno de los mejores remedios que poseemos para rebajar la temperatura en ciertas enfermedades febriles. Es especialmente un antipirético pronto é inofensivo en la fiebre tifoidea y la neumonia.

En suma —dice el Dr. Fruitnight— la kairina y la antipirina son dos antipiréticos caracterizados por la diaforésis que provocan. El primero no obra solamente como antipirético, sino que tambien deprime el corazon y el sistema nervioso; por lo tanto, su uso es peligroso y no debe admitirse en la práctica.

La antipirina no cura ni elimina la causa del movimiento febril, pero modera su intensidad modificando sus fenómenos y contribuyendo á hacer entrar el enfermo en convalecencia. Las enfermedades en que particularmente conviene emplearla son aquellas que tienden á la persistencia de una temperatura alta.

S.

CONSULTORIO

PREGUNTA

El suscriptor D. Florencio de la Peña, de Piedrahita, dirige á sus comprofesores la siguiente consulta, deseando que se le dé el nombre de la enfermedad que ha padecido el interesado:

D. N. N., de cuarenta y seis años de edad, temperamento sanguíneo, bien constituido, sin antecedentes hereditarios, ha tenido hace dieciocho años una enfermedad que no recuerda qué fué, despues unas calenturas intermitentes y hace tiempo viene padeciendo de un catarro crónico del estómago y un reuma ligero muscular que se exacerba con los cambios bruscos de temperatura, existiendo como antecedente el haber hecho bastante abuso de las bebidas espirituosas.

En los últimos días del mes pasado se sintió con malestar general, falta de apetito, dolor de cabeza, etc., viéndose obligado á guardar cama el 30; el día 31, no encontrándose mejor, llamaron al médico, presentando desde esta fecha los siguientes síntomas: quebrantamiento general de cuerpo con ligeros dolores en algunas articulaciones sin que hubiese alteración en sus tejidos, cefalalgia suborbitaria intensa que se exaspera con el ruido, lengua ancha y cubierta de un barniz blanco, anorexia, sed, náuseas y alguna vez vomita mucosidades amargas; tiene estreñimiento, dolor en el epigastrio que se acentúa á la más ligera presión; el termómetro marca 38°,7 por la mañana y 39,5 por la tarde; el pulso regular, fuerte y frecuente. El 1.º de este mes continuó con los mismos síntomas y tomó un cortadillo de agua de Loeches, vomitándola al poco rato sin que produjese el efecto deseado; la temperatura de 39º por la mañana y 39,7 por la tarde. El 2 por la mañana se le prescribió un emeto-catártico (tártaro emético 10 centigramos, sulfato de sosa 30 gramos en dos papeles) que produjo abundantes vómitos de un líquido amarillo-verdoso de sabor amargo y varias deposiciones: por la tarde había bajado la temperatura.

Al siguiente día, 3, el enfermo se encuentra mejor; todos los síntomas remiten y no hay más que 37°,8 de calor. El 4 no hay fiebre, ceden la cefalalgia y los dolores articulares, la lengua recobra su aspecto normal y el enfermo toma algunos caldos y una sopa. Día 5: no marca el termómetro más que 36°,7, el pulso un poco frecuente: dice el enfermo que se encuentra bien y sólo se queja de que hace tres noches que no duerme, toma alimento y una copa de vino; por la tarde tiene algo de agitación, la misma temperatura y alucinación de la vista; le parece ver infinidad de objetos que él describe á sus amigos con cierta gracia y comprende que son ilusiones, pero poco á poco estas alucinaciones van venciendo la reflexión, y en la mañana del 6 creía en la realidad de las visiones, llegando á tener miedo porque le parecía que unos hombres le iban á maltratar, siendo esto motivo de que se levantara y permaneciese todo el día en pie, sin desechar esta idea de sí y haciendo de vez en cuando como que cogía objetos que flotaban en el aire y espantando animales que creía ver en su habitación constantemente, contestando, en medio de este cuadro, acorde á cuanto se le preguntaba.

Sus ojos tenían un brillo especial, estaban húmedos, los movimientos del enfermo eran rápidos, había agitación, subsaltos de tendones, no había temblor de las extremidades, el pulso frecuente, la temperatura normal. La lengua un poco blanca; se le prescribieron 10 sanguijuelas al ano y 5 centigramos de clorhidrato mórfico en 120 de agua para tomar á cucharadas: en las primeras horas de la noche, y al poco rato de acostarse, se volvió á vestir, y hubo necesidad de trasladarle de habitación para conseguir que estuviese en la cama y estar á su cuidado algunos amigos, á quienes él obedecía, para que permaneciese quieto. Toda la

noche la pasó sin dormir y en el mismo estado que el día, hasta que en la mañana del 7 durmió seis horas, encontrándose algo aliviado; cuando despertó se le dió un caldo (en este día se celebró la consulta); la noche la pasó más tranquila y durmió algunos ratos. En la mañana del 8, que se encontraba mucho mejor, tomó 1 gramo de sulfato de quinina, siguió durmiendo todo el día, el pulso se hizo muy lento y la temperatura no pasaba de 36º; se le pusieron una docena de sanguijuelas al ano; el día 9 iban desapareciendo todos los síntomas, si bien aún creía que lo pasado era verdad, siguiendo desde este día mejorando y encontrándose hoy completamente bien.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

EXPOSICION

Señora: El real decreto de 17 de Abril de 1867, y las reales órdenes que se dictaron para su aplicación, establecieron las Direcciones de Sanidad marítima, clasificaron los distintos puertos habilitados de la Península é islas adyacentes, fijaron reglas para la provision de las plazas, con el laudable propósito de constituir un Cuerpo perito, sin lastimar derechos adquiridos, y ademas determinaron las facultades y deberes de los nuevos empleados, señalando los uniformes é insignias que habían de usar en todos los actos del servicio.

Las dificultades con que lucha toda nueva organizacion impidieron que tuvieran cabal cumplimiento las disposiciones citadas; y si bien se organizaron las Direcciones de Sanidad de los puertos, no se publicó el reglamento, que hoy, como en 1867, sigue siendo una necesidad sentida, mas no satisfecha. No teniendo los nombramientos por base la suficiencia demostrada ó cualidades probadas, ningun derecho á la inamovilidad concedían; y como consecuencia fueron incesantes las variaciones allí donde la estabilidad debe ser ley, si se quiere que las Direcciones de Sanidad marítima y los lazaretos sean barreras levantadas á las enfermedades contagiosas en vez de portillos abiertos á su propagacion.

La legislacion reglamentaria, formada á medida que se presentaban casos tan múltiples como diferentes, constituye un modo de ser anómalo é incierto, que, sin ofrecer garantías á la salud pública, ocasiona á veces perjuicios y vejámenes al Comercio en desprestigio de nuestro prudente y racional sistema de defensa contra la importacion de los contagios.

Estas consideraciones, unidas al deplorable estado material, así como á la falta de régimen y disciplina en los lazaretos sucios, defectos comprobados una vez más en la reciente visita girada por el director general del ramo, imponen una reforma sólo complementaria de la que se inició en 1867, cuya necesidad reconoció la real orden de 14 de Octubre de 1876; y, al efecto, el ministro que suscribe ha estudiado con el mayor detenimiento el proyecto que acompaña, cuya urgencia patentiza el peligro que existe en las costas, evidenciado por la historia de las epidemias que han alligido á España. En los diez primeros años de este siglo la fiebre amarilla azota los puertos de Cádiz, Málaga, Sevilla, y luego diferentes pueblos de Andalucía. En 1821 penetra por Barcelona, y en 1870 entra de nuevo por aquel puerto. El primer caso de cólera que se registra en España ocurre en Enero de 1833 en Vigo, donde el lazareto debía ser barrera á toda epidemia. Un año despues castiga á los puertos de Huelva, Ayamonte, Sevilla, y seguidamente á toda la Península. Reprodúcese la invasion en 1854 y en 1856, y tambien es el anuncio de ella un caso ocurrido en Vigo en Noviembre de 1857. En Julio de 1865 penetra la epidemia por el puerto de Valencia, y en Julio de 1884 por el de Alicante.

Por mucha que sea la oscuridad en que aún están envueltos el contagio y su desarrollo, basta admitirlos, aunque sea en grado mínimo, para demostrar la facilidad con que un buque se constituye en foco de infección y reconocer la necesidad de acudir con energía á la defensa de los pueblos del litoral. Para lograrlo se exigen por el presente decreto circunstancias y requisitos al personal facultativo y administrativo, con el objeto de que se atienda mejor á los diferentes servicios que ha de prestar la policía sanitaria de nuestros puertos; y á fin de que tenga mayor estímulo y celo en el cumplimiento de sus deberes, se fijan condiciones de estabilidad en los cargos, limitando la facultad de su remoción á los casos de falta probada en el oportuno expediente.

En los nombramientos se atienden los méritos justificados por la práctica y el buen desempeño de los cargos, á la par que las aptitudes y especiales conocimientos que este importantísimo servicio reclama; se facilita el ingreso á los empleados de Sanidad marítima, así activos como cesantes, á los médicos de la Armada y á todo el que, sin haber desempeñado cargo en el Cuerpo, demuestre por medio de concursos y exámenes sus méritos sobresalientes.

El conocimiento de los idiomas es indispensable á este personal de la Administración, por ser el primero que entra en relación con gentes que llegan á nuestros puertos de todos los países del globo; y por esto á los directores, á los médicos de visita de naves y á los secretarios se les exige que hablen el francés, como idioma más generalizado; á los otros empleados se les admite como circunstancia recomendable y meritoria la posesión de cualquier lengua extranjera, y á los intérpretes se les pide que hablen, cuando menos, tres idiomas.

La cualidad de médico que deben tener los secretarios aumenta el número de los asignados á los lazaretos y puertos sin gravámen para el presupuesto, permitiendo la sustitución de los directores y médicos de visita en casos de enfermedad sin necesidad de acudir á los honorarios suplentes.

El doble carácter de celadores que se da á los tripulantes de las salúas sanitarias asegura la vigilancia.

La aptitud para los oficios de frecuente aplicación en los lazaretos que se pide para el desempeño de plazas de celadores, guardas fijos, así como á los marineros, no solamente economizará multitud de gastos menores, sino que permitirá atender sin demora á las pequeñas reparaciones en los edificios y mobiliario, evitando muchas veces obras de consideración y ahorrando grandes cantidades al Estado. Por este mayor trabajo que se impone á los marineros, guardas y celadores, se les concede el derecho de nombrar suplentes cuando se inutilicen para el servicio.

La reforma se realiza obteniendo alguna economía. La cantidad consignada en presupuesto es suficiente para aumentar los sueldos de algunos de los médicos, secretarios, intérpretes y auxiliares; mejora que se alcanza suprimiendo personal inútil y cortando el abuso de los agregados.

Por tales consideraciones, el ministro que suscribe, de acuerdo con el dictámen emitido por el Real Consejo de Sanidad, y conforme con el parecer del Consejo de Ministros, tiene el honor de somer á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de decreto.

Madrid 16 de Noviembre de 1886. — Señora: A L. R. P. de V. M., *Fernando de Leon y Castillo*.

REAL DECRETO

En atención á lo que, de acuerdo con el Real Consejo de Sanidad, me ha expuesto el ministro de la Gobernación, de conformidad con el Consejo de Ministros, en nombre de mi

augusto hijo D. Alfonso XIII, y como reina regente del reino, Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los empleados de las Direcciones de Sanidad de los puertos y de los lazaretos constituyen un Cuerpo denominado de Sanidad marítima, en el que solamente podrá ingresarse probando la suficiencia mediante ejercicios en la forma que se indicará en los artículos correspondientes.

Art. 2.º Las Direcciones de Sanidad de los puertos y lazaretos se dividen en cuatro clases:

1.ª Son de primera clase: los lazaretos de Mahon, Pedrosa, San Simon, y las Direcciones de Alicante, Barcelona, Bilbao, Cádiz, Cartagena, Coruña, Málaga, Santander, Tarragona y Valencia.

2.ª Son de segunda clase: Almería, Bonanza, Gijón, Huelva, Palma de Mallorca, Sevilla y Vigo.

3.ª Son de tercera clase: Aguilas, Algeciras, Avilés, Carril, Ceuta, Denia, Garrucha, Las Palmas, Mahon, Navia, Pasajes, San Sebastian, Santa Cruz de Tenerife, Torrevieja, Villanueva y Geltrú.

4.ª Son de cuarta clase: Adra, Albuñol, Alcudia, Almadén, Arenys de Mar, Arrecife de Lanzarote, Ayamonte, Benicarló, Bermeo, Blanes, Burriana, Cadaqués, Castellón, Castro-Urdiales, Cullera, Deva, Estepoma, Felanitx, Ferrol, Fregeneda, Fuenterrabía, Gandía, Ibiza, Isla Cristina, Jávea, Laredo, Lueca, Llanes, Marbella, Marín, Masnou, Mataró, Mazarrón, Motril, Palamós, Puerto de la Selva, Puerto de Santa María, Ribadeo, Ribadesella, Rosas, San Carlos de la Rápita, San Estéban de Pravia, San Feliu de Guixols, San Fernando, Sanlúcar de Guadiana, San Pedro del Pinatar, Santa Cruz de la Palma, Santa Pola, Santoña, San Vicente de la Barquera, Sitges, Sóller, Tapia, Tarifa, Tortosa, Torre del Mar, Torredembarra, Vega, Vendrell, Villaviciosa, Vinaroz, Vivero y Zamaia.

Art. 3.º Quedan aprobadas las adjuntas plantillas de las Direcciones de Sanidad de los puertos y lazaretos.

Art. 4.º Los directores y secretarios de lazaretos y de Direcciones de puertos de primera, segunda y tercera clase, así como los directores de cuarta, deberán ser médicos.

Los secretarios de las Direcciones de cuarta clase serán médicos ó farmacéuticos.

Es requisito indispensable en unos y otros hablar francés, y circunstancia meritoria poseer otros idiomas.

Art. 5.º Son destinos de fianza los de directores, médicos de visita de naves, secretarios de primera clase y conserjes de lazaretos sucios. Esta fianza será del doble del sueldo señalado á la plaza, y se constituirá en metálico, en billetes del Banco de España ó en papel del Estado, al tipo de cotización oficial del día en que se efectúe el depósito.

Art. 6.º Las categorías de las plazas serán las correspondientes á las de la Administración general del Estado segun el sueldo que se les asigne.

Art. 7.º Cuando vacare una plaza se anunciará inmediatamente en la *Gaceta* y *Boletines Oficiales*, para que puedan solicitarla los que desempeñen otra de igual categoría ó los de la categoría inferior inmediata, que lleven en ésta dos años. Los secretarios médicos podrán aspirar á los cargos de médicos de visita y directores, así como éstos á la plaza de secretarios.

Art. 8.º Las vacantes que ocurran serán desempeñadas interinamente por el empleado inmediato inferior de la misma dependencia, percibiendo como gratificación la diferencia de sueldo que haya entre su plaza y la vacante. Si no hubiese empleado para llenarla, la Dirección del ramo la proveerá interinamente en persona que reúna las condiciones más esenciales entre las exigidas para obtener la plaza en propiedad.

Si en el término de dos meses después de ocurrida la vacante no se hubiese publicado en la *Gaceta* el anuncio para la provision de la plaza, el que la ocupe con carácter interino cesará de percibir la gratificacion ó no se le abonarán haberes, segun se encuentre en el primero ó en el segundo caso.

Art. 9.º Las resultas de todos los concursos se anunciarán con arreglo al art. 7.º y se proveerán interinamente en caso necesario, con sujecion al art. 8.º

Art. 10. Las vacantes que queden después de efectuados los concursos se proveerán mediante los ejercicios á que se refiere el art. 4.º, previas las convocatorias y anuncios que publicará la Direccion general en la *Gaceta* y *Boletines Oficiales* de las provincias.

Art. 11. Para tomar parte en los ejercicios de ingreso en plaza de directores, médicos de visita de naves y secretarios de primera, segunda y tercera clase, será requisito indispensable: ser español y llevar cinco años de antigüedad en la profesion, probada con la fecha del título.

Art. 12. Para secretarios de la Direccion de cuarta clase habrá que acreditar el mismo tiempo en el ejercicio de las profesiones médica ó farmacéutica.

Art. 13. Las solicitudes documentadas se remitirán por los interesados dentro del plazo de la convocatoria á la Direccion de Beneficencia y Sanidad.

Art. 14. El ministro de la Gobernacion, oyendo al Real Consejo de Sanidad, formulará y publicará los programas para los ejercicios de ingreso.

Art. 15. El Tribunal para los ejercicios de ingreso en el Cuerpo será nombrado por el ministro de la Gobernacion, y lo compondrán dos consejeros de Sanidad, uno médico y otro licenciado ó doctor en Derecho, presidiendo el más antiguo; un académico de la de Medicina de esta corte; el jefe de la Seccion de Sanidad marítima y un funcionario de la Direccion del ramo ó de la Secretaria del Real Consejo de Sanidad, licenciado ó doctor en Derecho, que actuará como secretarios.

Art. 16. El Tribunal de ejercicio actuará en los meses de Enero, Mayo y Septiembre de cada año, siempre que hubiere vacantes; y formará tantos grupos de aprobados cuantas sean las categorías de las plazas vacantes, teniendo en cuenta el mérito de los aspirantes, y numerándolos en cada grupo con arreglo al que hubieren demostrado y al que resultase de sus hojas de servicio.

Art. 17. Los nombramientos deberán recaer necesariamente en los del grupo que corresponda á la categoría de la plaza. Sólo podrán ser nombrados los del grupo inmediato inferior en el caso de no haber personal para todas las vacantes. Los de un grupo superior podrán ser nombrados, si lo desean, para plazas de categoría inferior; pero en este caso se hará constar que el nombramiento es á petición del interesado. En igualdad de circunstancias serán preferidos:

1.º Los que hayan practicado la Medicina sirviendo en la Marina de guerra, en la mercante de altura ó hayan ejercido en puntos donde son endémicos el cólera, fiebre amarilla ó peste levantina.

2.º Los que hayan ejercido en poblacion epidemiada ó en lazaretos en cuyos establecimientos ó en los buques de las respectivas consignas hayan asistido casos de cualquiera de dichas enfermedades.

3.º Los que hayan publicado obras relativas á Epidemiología ó Higiene pública en general.

4.º Los que posean además del francés otro idioma vivo.

Art. 18. La separacion de los empleados de este Cuerpo sólo podrá efectuarse mediante la instruccion del oportuno expediente por faltas probadas en el servicio, con audiencia

del interesado é informe del Real Consejo de Sanidad. Los empleados separados con dichas formalidades perderán todo derecho á figurar en el Cuerpo de Sanidad marítima, y en ningun tiempo podrán servir en el ramo.

Art. 19. Los empleados no podrán prestar sus servicios fuera del lazareto ó puerto á cuya plantilla pertenezcan, ni á título de agregados ni en ningun otro concepto.

Art. 20. Los celadores, guardas fijos y marineros que por edad ó enfermedad se imposibiliten para el servicio tendrán derecho á designar un sustituto con la aprobacion interina del jefe de la dependencia y la definitiva de la Direccion general. Si el sustituto reúne las condiciones que se exigen para servir la plaza en propiedad, tendrá derecho á ser preferido cuando ocurra vacante.

Art. 21. Los destinos de sueldo menor de 1.500 pesetas serán conferidos por la Direccion general del ramo. Los nombramientos de celadores, guardas fijos y marineros deberán recaer en individuos mayores de veinte años y que no pasen de los cuarenta, teniendo presente lo que dispone la ley de 10 de Julio de 1885 sobre provision de destinos civiles en la clase de sargentos del Ejército é Infantería de Marina.

Art. 22. Los nombramientos á que se refiere el artículo anterior, así como los de auxiliares de mayor sueldo, producirán los derechos que consigna el art. 18 cuando después de seis meses de servicio, y previo informe del director respecto á su comportamiento y aptitud, prueben: los auxiliares y escribientes, que escriben con correccion y claridad, nociones de legislacion sanitaria, aritmética elemental, práctica en el despacho formando un expediente y posesion de un idioma extranjero, y los patronos, marineros, celadores y guardas fijos, que saben leer y escribir ó que hablan un idioma extranjero.

Art. 23. Los interesados elevarán las instancias pidiendo examen á la Direccion general, la que, previos los informes del director del lazareto ó puerto respecto á su aptitud y comportamiento, dispondrá que en la capital de la provincia se reúna el Tribunal examinador, compuesto de un catedrático de idiomas del Instituto, de un maestro de primera enseñanza superior ó elemental, y de una persona perita nombrada por el gobernador civil. Las actas de los exámenes, con las calificaciones de sobresaliente, aprobado ó reprobado, serán firmadas por todos los examinadores y remitidas á la Direccion general por conducto del gobernador.

Art. 24. Cuando se suprimiere una plaza ocupada por alguno de los empleados, facultativo ó subalterno, se declarará á éste excedente, conservando en el escalafon el número que le correspondiera. Tendrá además derecho preferente á ocupar, sin necesidad de ejercicio de ingreso y de concurso, la primera vacante ó plaza que se creare de igual categoría que la que desempeñó. El personal de patronos y marineros que quedase excedente por consecuencia de la trasformacion de las falúas ordinarias en falúas de vapor, ó por cualquiera otra reforma en el servicio, tendrá derecho á ser colocado en las vacantes que ocurran siempre que hayan servido en la Marina de guerra con buena nota.

(Se concluirá.)

VARIEDADES

El Sr. D. Salvador Mas, de Caldas de Malavella, nos comunica con fecha 9 del actual lo siguiente:

«Hace seis ó siete días, al pasar yo por una calle de esta villa, me llamaron algo apenados y con urgencia para asistir á una mujer gravemente enferma, segun dijeron. Al poco rato vi á la expresada mujer sentada en una silla y en medio

del portal de una casa, cuyo aposento estaba invadido de vecinos y curiosos. Codeándome con muchos de ellos pude llegar á ver la protagonista, que tendría unos treinta y cinco años, de baja estatura, color terroso de la piel, algo abotagada la cara, y, por último, con voluntad para hablar é imposibilidad de emitir la palabra y si sólo un pequeño murmullo, lo cual alarmaba á aquellos vecinos; el hecho de no poder hablar, á la primera impresion, me alarmó tambien, aunque fugazmente. En vista de su estado general (pulso, integridad mental, etc.) pedí antecedentes á los circundantes, y nada de lo que se trataba supieron decirme; como quiera que la paciente, con insistencia y con su mano, me señalaba su arcada inferior dentaria, me fijé en ella y vi un cuerpo extraño, del tamaño de un grano de mijo, por entre el espacio dentario que separa los incisivos medios é inferiores; pedí una cucharilla de las de café y con su mango, apoyado sobre los primeros molares inferiores derechos, lo introduje por su punta debajo de la lengua, y apoyándolo sobre dichos osteoides, levanté la lengua en sentido vertical; en seguida pude comprobar la causa del mutismo, y era que el pedículo de un papiloma de la punta de la lengua se había introducido en el mentado espacio dentario, y aquella mujer ántes tan muda, como si quisiera desquitarse de su silencio, prorumpió al momento en gritos, charlando á más no poder.»

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 711,94; mínima, 698,49; temperatura máxima, 13°,7; mínima, 0°,2. Vientos dominantes NE. y SO.

En la semana que acaba de terminar han sufrido pocas variaciones los padecimientos reinantes: los reumatismos poliarticulares febriles, los catarros bronquiales extensos y las laringo-bronquitis siguen presentándose en crecido número. Las neumonías y pleuresías agudas son escasas. Las fiebres gástricas y tifoideas han disminuido aún más que en la semana anterior. Siguen siendo benignos los casos de difteria y los de fiebres eruptivas en la infancia. Aumentan, en cambio, las manifestaciones meníngeas de la tuberculosis. La mortalidad ha correspondido en su mayor parte á los afectos crónicos de pecho.

CRONICA

Sobre subdelegados. — Con motivo de la vacante que en uno de los distritos de esta corte ha ocurrido y de su próxima provision, nos envía un estimable comprofesor algunos datos acerca de la forma viciosa é ilegal en que dice que estos cargos están provistos. Ganosos de no ofender personales susceptibilidades, nos reservamos por hoy el detalle de tales datos para el caso en que, llamada sobre este punto la atención del señor gobernador civil, no ocurriera á su remedio. Si los encargados de velar por el buen desempeño y régimen de la profesion no están nombrados con arreglo á ley, ¿cómo podrán exigir responsabilidad á nadie por trasgresiones legales?

Conferencia. — El Ateneo de Internos de la Facultad de Medicina celebra sesion pública hoy domingo 21, á las dos de su tarde, en la cátedra 4.ª de dicha Facultad, en la que el Dr. Oloriz hará *Algunas observaciones anatomofisiológicas*, teniendo delante la momia traída de la Tebaida por el vicescansul Sr. Toda.

Utilizacion de los condenados á muerte para los experimentos. — El *Indian Medical Gazette* publica sobre este particular un curioso artículo del Sr. Cornish, demostrando que esa idea nada tiene de cruel, pues da á los condenados á muerte alguna probabilidad de escapar con vida de estos experimentos, que él limitaría por ahora á los dife-

rentes medios que para combatir el cólera se conocen. En las Indias inglesas hay todos los años de 300 á 400 ejecuciones capitales. Podría salvarse á algunos de estos sujetos imponiéndoles las siguientes condiciones: 1.ª, despues de advertirles del peligro que corren, pedirles su consentimiento absoluto para los diversos experimentos científicos á que habian de ser sometidos respecto al desarrollo artificial del cólera en sus personas; 2.ª, si sobreviviesen á estos experimentos el Gobierno se obligaba á ponerlos en libertad en seguida ó al cabo de cierto tiempo.

De esta suerte se conseguiría en pocos meses más de lo que durante tantos años se ha conseguido por observaciones indirectas. Sólo experimentando en el hombre puede resolverse definitivamente la cuestion del contagio.

Un desahogo. — Nuestro querido colega *El Dictámen* ha creído que era llegada ya la hora de dar á conocer su autorizada opinion sobre colegiaciones y otros puntos, y para hacerlo así y porque ha hecho voto de no morir por *digestion de palabras*, la emprende contra médicos, periódicos y periodistas, dejándonos á todos de raidos y vareados como chupa de dómine, y dejando probado que si *no hay clase médica, tampoco hay periodismo médico*.

Para que este artículo hubiera resultado todo lo conmovedor y sentencioso que merecía no le faltó al colega más que haber consignado otra de sus proverbiales lamentaciones, repitiendo: «...porque aquí, donde es un crimen escribir en castellano.»

Con esto nos hubiéramos puesto á gemir todos, médicos y periódicos, y hubiéramos concluido en que si *El Dictámen* no remedia tantos males estamos decididamente perdidos.

¡Miren, miren; el espejito de bondades!...

Merece aplausos. — En la sesion celebrada uno de estos últimos días por el Ayuntamiento dióse cuenta, entre los asuntos de oficio, de un dictámen de la Comision quinta ó de Beneficencia, proponiendo: 1.º, que se adoptara la tarifa del Colegio de Farmacéuticos de Madrid para la tasacion de los medicamentos consumidos por la Beneficencia municipal; 2.º, que se aceptara la rebaja de un 35 por 100 ofrecida sobre los precios de aquella tarifa por los farmacéuticos; 3.º, que se autorizase el despacho de los *medicamentos nuevos*, sin otro requisito que el V.º B.º del jefe facultativo de la respectiva Casa de Socorro; 4.º, que se limitara el pedimento en las recetas á la dosis para las veinticuatro horas; 5.º, que se adquiriesen los *medicamentos simples* de la drogueria, etc.

Nuestro digno compañero Sr. Font se opuso á tal dictámen en cuanto se referia á la limitacion de dosis, á la adquisicion de medicamentos *simples* y á la amplitud que se pretendia dar en la de los *nuevos*, aplaudiendo la idea de aceptar la tarifa del Colegio.

Un aplauso en nombre de la clase.

Mortalidad por la rabia en Suecia. — En el trascurso de ciento diez años, es decir, desde 1776, el término medio anual de defunciones producidas por la rabia en Suecia es el siguiente:

1776-1785.	8,5
1786-1795.	10,2
1796-1805.	8,7
1806-1815.	6,2
1816-1825.	7,0
1826-1835.	2,7
1836-1845.	1,1
1846-1855.	1,6
1856-1865.	2,2
1866-1875.	0,5
1876-1885.	0,0

De 1862 á 1868 no hubo en Suecia ninguna defuncion producida por la rabia; en 1869 hubo 4 y en 1870 1, lo que da el término medio anual de 0,5 para el periodo decenal de 1862 á 1875.

Despues de 1870 no ha habido un solo caso de muerte por rabia en Suecia.

En 1824, el Sr. Ekströmer recibió en el hospital de Seránes, de Abril á Septiembre, 96 mordidos por animales rabiosos (78 por perros, 13 por gatos, 4 por caballos y 1 por un hidrófobo). De estos 96 mordidos sólo murió uno, que habia ingresado en el hospital con la rabia confirmada.

MADRID, 1886. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

ANTI-ASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE

Ultimo remedio de la Medicina moderna para combatir el asma, la disnea y los catarros crónicos, ensayado y recomendado como tal por celebridades médicas y por los principales periódicos profesionales de Madrid, El Genio Médico, El Siglo Médico, la Revista de Medicina, El Jurado Médico, el Diario Médico-Farmacéutico, etc., etc.

PRECIO: Cinco pesetas frasco. Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid; y al por menor en las principales Farmacias de España y América.

NOTA IMPORTANTE. El Jarabe-Medina de Quebracho es el primero dado á conocer en España y recomendado por la Prensa profesional; exijase la firma y rúbrica de Medina en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos, y para evitar falsificaciones.

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS DEL DOCTOR CUCHÍ PARA ENFERMEDADES DE LA URETRA

Recomendamos á los señores facultativos el empleo de dichas candelillas, por los buenos resultados que con ellas se han obtenido en la curacion PRONTA, RADICAL Y SIN RECIDIVAS de las diversas afecciones de esta parte del aparato genito-urinario.

Su fácil introduccion, su completa solubilidad en la uretra (en dos ó tres horas de contacto), su composicion y dosificación conveniente permiten que el medicamento obre directa y continuamente sobre la superficie enferma, y esto las hace preferibles á las inyecciones, porque no producen los accidentes que suelen ocasionar algunas de éstas, en exceso cáusticas.

Siendo diversas las indicaciones terapéuticas, tambien son distintos los medicamentos que entran en la composicion de las candelillas: así, las hay de iodoformo, de salicilato de sosa, de belladona opiadas, de tanino y belladona, de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de doble tanino y belladona, de cloruro de zinc, de cloruro de zinc y belladona, de subnitrito de bismuto, de ácido bórico, de calomelanos, de citrato de hierro, de iodo, de plomo iodurado, de bromuro de alcanfor, de bromuro potásico y de sulfuro potásico, á 3 pesetas caja.

LOS DISCOS OFTÁLMICOS preparados por el mismo autor, PRIMERO EN ESPAÑA, premiados en la Exposicion Farmacéutica verificada en Madrid, suplen con ventaja á los colirios líquidos, y los hay preparados de las sustancias y dosis más usuales. 1,50 pesetas caja.

Depósitos al por mayor: Farmacia del autor, en Tarragona. — En Barcelona, Sociedad Farmacéutica Española, Talters, 22, y D. Joaquin Balasch, Rambla de las Flores, 8, farmacia. En detal, en todas las buenas farmacias.

Á LA SALUD PÚBLICA

Advertencia importante

Algunas aguas purgantes que pretenden ser mejores que las de

LA MARGARITA EN LOECHES

y cuyos pomposos anuncios habrá visto el público, están envasadas en botellas imitando á las de La Margarita, lo cual puede inducir á error al público, confundiendo las fácilmente. Tómese esto en cuenta.

La Margarita es la única que contiene carbonato ferroso, que es un gran reconstituyente, y la única que no irrita, produciendo los resultados medicinales que se buscan, pues contiene más del doble de gas carbónico que la que más.

Treinta y tres años de uso general y constante, y en el último más de

¡¡DOS MILLONES DE PURGAS!!

Y el primer premio en competencia con todas, nacionales y extranjeras, en la última Exposicion internacional de Niza.

Aprobada y recomendada por la Academia de París y usada en las principales naciones como sin rival.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

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

REUMA gota, neuralgias, pleuresias, ciática, distension y debilidad de las articulaciones, relajacion de caderas, contusiones, sabañones y parálisis.

Las alivia en el acto y cura las fricciones con el bálsamo Dabay. 14 rs. frasco en todas las farmacias de Madrid y provincias. Por mayor: Melchor García, Capellanes, 4, Madrid.

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

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

EL REUMA Y SABAÑONES

Desaparecen usando zapatillas suizas.

Montera, 28, bisutería.

VINO DE PEPTONA

Nutricion completa sin la intervencion de las fuerzas digestivas del individuo.

Preparado con vino generoso de España, da tonalidad al estómago y facilita la digestion. Es indispensable á los convalecientes y personas débiles y todos los que padezcan de inapetencia, gastralgia, dispepsia y anemia, clorosis, úlceras gástricas, catarros intestinales, tisis, consuncion cuando el estómago no tolera ninguna alimentacion y siempre que la digestion se verifica de una manera irregular. **Vino de peptona y hierro.**—Peptona de carne. **Peptona de leche.**—Chocolate de peptona. **No preparan diariamente grandes cantidades.**



ORTEGA LEON 13 MADRID.

GRAN FARMACIA GENERAL ESPAÑOLA

DE PABLO FERNANDEZ IZQUIERDO

Sacramento, 2, y plaza de la Villa, 4, Madrid.

PREMIADO CON MEDALLA DE ORO Y MEDALLAS DE PLATA

Gran laboratorio químico-farmacéutico que elabora al por mayor.

Denticina infalible.— Millares de madres os dirán que han tenido á sus pequeños en la agonía, que les veían espirar y les han salvado con estos polvos prodigiosos. Ni un solo niño muere de la denticion si los usa: hacen brotar la baba suprimida, cortan las diarreas que les aniquilan, les quitan las erupciones malignas de la boca, les arregla el estómago, arrojan la flema que les asfixia, impide los ataques de alferrecia y curan todo lo que concurre á la denticion penosa y difícil, brotando fuertes dentaduras. Caja 12 reales; se remite por correo por 14.

Tonicina digestiva.— Segurísimo para abrir el apetito y digerir lo más indigesto y nutrir el encanijado, caquéctico, convaliente y debilitado, dando fuerzas y extinguiendo la miseria fisiológica, cualquiera que sea la causa. Cura la perturbacion digestiva y la diarrea, las acedias dispepsias, gastralgias y todas las afecciones molestas y dolorosas del estómago; los vómitos de los niños y adultos y los de las embarazadas, y los vómitos matutinos ó flemáticos y la tos flemática de las madrugadas. Cura el histerismo, mareos, ruidos y dolores de la cabeza, perturbacion de las reglas, y evita las congestiones, regulariza la circulacion de la sangre á los gruesos y trasforma á los flacos en gordos. Caja 5 pesetas, y se remite por correo por 22 reales. Sacramento, 2.

Calenturas intermitentes.— Cuartanas, tercianas y cotidianas, se curan toda clase de fiebres palúdicas infaliblemente con las pildoras febrífugo-infalibles de Fernandez; caja de 40 pildoras para las benignas 12 reales, y de 84 para las rebeldes 24 reales, y por 2 reales más van por correo. En las principales boticas de España se venden, y los hijos del autor, Madrid, Sacramento, 2, botica, Pablo Fernandez Izquierdo, ó Calzada de Oropesa (Toledo), Justo Fernandez Izquierdo ó Almaráz (Cáceres), Sabina Fernandez ó su esposo Abdon Luengo.

Reconstituyentes y antihumorales.— Los escrofulosos, raquiticos, extenuados, niños y adultos, herpéticos, sifilíticos, se curan pronto y bien con el jarabe de extracto de hojas frescas de nogal iodado; frasco 16 reales, y cuando hace falta hierro en la sangre el iodo ferruginoso 20 reales, y además, cuando hay flujos, la Inyeccion, frasco 20 reales; erupciones, bultos y llagas, pomada frasco 10 reales; infartos, emplastos 40 reales; afecciones de la boca y garganta, gargarismo, 12 reales frasco. Exitos sorprendentes. No puede ir por correo. Madrid, Sacramento, 2, botica.

Purgantes.— Las pildoras saluíficas purgan suavemente y quitan estreñi-

mientos, depuran la sangre, impiden y curan todas las enfermedades sostenidas por empachos gástricos, ocupacion de vientre y estómago, etc., derivan los humores que se fijan en la vista y boca, regularizan la circulacion á los pletóricos y eliminan la bilis vertida ó extravasada, descargan la cabeza y eliminan los malos humores, Caja 12 reales, y se remite por 14. Sacramento, 2, botica, Madrid.

La Magnesia antibiliosa extingue la acedia, purga suavemente y extingue la bilis extravasada; frasco 8 reales, va por 12 reales. Sacramento, 2.

Enfermedades de la mujer.— Se curan las relajaciones, irritaciones de la matriz, flujos mucosos, estreñimientos, erupciones, histerismo, dolores generales, inapetencia, etc., con el *antídoto ruso* ó *receta* del Dr. Barvinkel, médico ruso que hace admirables curaciones: frasco 20 reales: no puede ir por correo.

MALES NERVIOSOS.— Todas las afecciones nerviosas tienen por específico para curarse el *monobromuro de alcanfor* de Vurtz, que en las grajeas se usa con mucho éxito, así como en las afecciones dolorosas del corazón y en las *génito-uritarias*: caja con 100 grajeas 20 reales, y se remite por 22.

Depurativos.— Para cuanto tiene relacion con la sangre es el *soberano depurativo* el *Elixir depurativo de la salud y de la vida* ó *Zarzaparrilla universal*, que evita congestiones y apoplejia, destruye los vicios humorales que molestan y las erupciones, irritaciones, opresiones, restos de sífilis, venéreo, herpes y humor herpético. Frasco de 8, 10 y 20 reales, segun tamaño. No puede ir por correo. Madrid, Sacramento, 2, botica.

Almorranas.— Se curan las más rebeldes en 48 horas con el bálsamo anti-hemorroidal: frasco 10 reales, va por 12.

Costipados y toses.— El rapé blanco anticatarral cura los resfriados, catarros de la mucosa nasal, coriza, romadizo, catarro de los senos frontales, cefalalgia, vértigos de la cabeza, etc. Caja 8 reales, se remite por 10. Madrid, Sacramento, 2. También cura la erisipela de la nariz, el humor herpético, excoriaciones y ulceraciones internas.

Las pildoras anticatarrales de Fernandez, caja de 10 á 20 reales y por 2 reales más se remiten, curan las toses y constipados en pocas horas. Madrid, Sacramento, 2, botica.

La esencia de alquitran ó resineona de brea es el gran específico de los catarros de las vias respiratorias, digestivas y urinarias. En sacaruro, 8 rs.; en pasti-

llas, 8 rs. y por 2 rs. más se remiten en gránulos; calmantes con resineon y lactuario 10 rs.; va por 12. Zaragoza, Rios hermanos; Madrid, Sacramento, 2, botica.

Jarabe de brea concentradísimo, 8 reales; para las toses y catarros de niños y adultos, y la tos ferina de los niños de teta.

Tos ferina, curada en tres dias con el *Julepe antifebrino*, frasco 14 reales. No va por correo. Madrid, Sacramento, 2, botica.

Garganta y boca.— Las irritaciones y ulceraciones de cualquier clase é indole, se curan con el gargarismo de nogal iodado, frasco 12 reales. No puede ir por correo.

Bizma confortante.— Cuesta 24 reales y va por 30, y es la que prefieren las señoras de toda España; únicamente en Madrid, Sacramento, 2, botica.

Secativo universal.— Impalpable para secar las humedades corrosivas de cualquier parte del cuerpo del hombre, mujer ó niño y extinguir las erupciones, sarpullidos, excoriaciones, herpes, ulceraciones, manchas, graños, erisipelas y alteraciones de la piel, quitando molestias y gérmenes infectivos de enfermedades. Caja 12 reales, se remite por 14. Madrid, Sacramento, 2, botica.

Reumatismo.— El específico de los dolores reumáticos es el salicilato de sosa, que en cajas de 30 dosis se vende por 10 reales, y va por 32. Madrid, Sacramento, 2, botica.

Grietas de los pechos.— Se curan en tres dias con la pomada contra las grietas. Frasco 8 rs., va por 10.

Callos de los pies, ojos de gallo, juanetes, durezas, etc., se extinguen y curan, cesando toda molestia en cuanto se aplica el emplastro contra los callos. Caja 10 reales, va por 10.

Tisis pulmonar.— Se cura en 4.º y 5.º periodo, y en bastantes casos del 3.º, únicamente con el vino creosotado, de la creosota pura de haya, que elabora Fernandez Izquierdo á 20 rs.

ACEITE

DE HÍGADO DE BACALAO PURO
á 8 rs. libra desde un cuarto de
ron en adelante, y 12 rs. botella de cuartillo y medio. Sacramento, 2, botica.

A los farmacéuticos grandes rebajas.— Pidan catálogo.

EMULSION-ROMEO

DE ACEITE PURO DE HÍGADO DE BACALAO CON HIPOFOSFITOS

En competencia con la de Scott.—Es mejor, más agradable y barata. Distintos médicos la recomiendan con absoluta preferencia en la **escrófula, raquitismo, debilidad general, tos, tisis, afecciones de garganta y pecho**. Numerosas certificaciones médicas garantizan la superioridad de esta emulsión sobre todas sus similares. El que la prueba una vez, la prefiere siempre.

Dos pesetas frasco en todas las Farmacias. Depósitos: Madrid, Melchor García.—Barcelona, hijos de Vidal y Ribas.—Valladolid, Farmacia del Dr. Romeo.

JARABE DE HEMOGLOBINA SOLUBLE

PREPARADO POR VILLEGAS ARANGO

La Hemoglobina, materia colorante de los glóbulos rojos, contiene el hierro en el mejor estado para ser asimilado por el organismo: como además del **hierro** contiene **nitrógeno, azufre y fósforo**, se puede asegurar que es hoy el mejor reconstituyente que se conoce contra la **anemia, clorosis, empobrecimiento de la sangre**, etc.

Cada cucharada de jarabe contiene 2,85 gramos de Hemoglobina. Nunca produce irritación en el aparato digestivo. Su sabor es muy agradable. Acompaña á cada frasco una instrucción sobre el modo de usar este medicamento.

Se vende, á 4 pesetas frasco, en la Farmacia de Villegas Arango, Plaza del Angel, 46, antigua botica del Buen Suceso.

VENTA AL POR MAYOR: MELCHOR GARCÍA, CAPELLANES, 1 DUPLICADO.

JARABE-ROMEO DE EUFORBIA PILULIFERA

Perfectamente dosificado é inalterable; último remedio de la Ciencia para combatir el asma, disnea, tos, bronquitis, catarros crónicos y tos 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.

ROSELL Y GRIÑO

ESTABLECIMIENTO ESPECIAL PARA LA VENTA DE ARTICULOS relativos á la Farmacia, Medicina, Higiene y Ortopedia.

Depósito general: Calle del Lobo, 13, Madrid.

Frascos para botiquines.—Jeringuillas y lavativas de goma y cristal.—Biberones y sus accesorios.—Cuenta-gotas de todos sistemas.—Termómetros clínicos.—Jeringuillas Pravaz.—Sondas inglesas y Nélaton.—Urinómetros, probetas y copas para la orina.—Espéculum.—Pulverizadores é inhaladores.—Fumigadores anticoléricos.—Gasógenos para hacer el agua de Seltz.—Estetoscopos del Dr. Paul.—Pinceles para los ojos y garganta.—Bragueros.—Suspensorios, etc., etc.

PRECIOS ECONÓMICOS.—CATÁLOGOS GRATIS

Calle del Lobo, número 13, Madrid.

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 á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino también á 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.

Unico 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* (1884), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta. — Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 4, farmacia, Madrid.

VACANTES

Por renuncia espontánea del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular del pueblo de Majadahonda, dotada con el sueldo de 700 pesetas anuales por la asistencia de hasta 30 vecinos pobres, pudiendo el agraciado hacer igualas con el resto del vecindario. Dicho pueblo pertenece al Juzgado de Navalcarnero, dista de esta corte 48 kilómetros, y la estación más próxima es la de Las Rozas, en el ferrocarril del Norte.

Los que deseen más informes pueden pedirlos al dimittente D. Alberto Martio ó al señor alcalde D. Nicolas Millan, al que únicamente se dirigirán las solicitudes, las que estarán debidamente documentadas, en el plazo de veinte días á contar desde la fecha.

Majadahonda 48 de Noviembre de 1886.

— Vacante por la Junta municipal de éste término la plaza de médico-cirujano titular para la asistencia de 300 familias pobres del mismo, dotada con la asignacion anual de 4.500 pesetas, se anuncia su provision por espacio de veinte días, á contar desde el siguiente al que tenga efecto la insercion del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid* y *Boletín Oficial* de esta provincia, para que durante dicho plazo puedan presentar los aspirantes sus solicitudes debidamente documentadas en la Secretaria de esta Corporacion, en la cual se halla de manifiesto el pliego de condiciones bajo las que se ha de provistar la susodicha plaza.

Junquera de Ambia (Orense) 7 de Noviembre de 1886.

— La de id. id. de Higuera (Albacete). Dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 16 de Diciembre.

— Las dos de id. id. de Caudete (Alicante), dotadas con 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 16 de Diciembre.

— La de id. id. de Aldeanueva del Cordonal (Segovia). Hab. 540. Dotacion 375 pesetas por 12 familias pobres y las igualas con unos 410 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 24 de Noviembre.

— La de id. id. de la villa de Areso (Navarra). Hab. 640. Dotacion 332,50 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

— La de id. id. de Petrel (Alicante). Hab. 5.189. Dotacion 999 pesetas por la asistencia á 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 25 de Noviembre.

— La de id. id. de Linares de la Sierra (Huelva). Dotacion 999 pesetas por Beneficencia, más las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Diciembre.

— La de id. id. de Zafra (Cuenca). Hab. 966. Dotacion 425 pesetas por la asistencia á cuatro familias pobres. Las solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

— La de id. id. de Muiños (Orense). Hab. 4.656. Dotacion 4.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

— La de id. id. de Pedroso (Logroño). Hab. 4.018. Dotacion 750 pesetas por la asistencia hasta 20 familias pobres. Las solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

— La de id. id. de Mira (Cuenca). Hab. 4.952. Dotacion 4.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 30 de Noviembre.

— La de id. id. de La Cumbre (Cáceres), partido de Trujillo. Hab. 4.698. Dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Diciembre.

— La de id. id. de Zarza de Granadilla (Cáceres). Hab. 4.433. Dotacion 750 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres. Las solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

— La de id. id. de Carboneras (Cuenca). Hab. 947. Dotacion 450 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 8 de Diciembre.

— La de farmacéutico (por nulidad de contrato) de Logroñan (Cáceres), partido de su nombre. Hab. 3.626. Dotacion 4.00 pesetas por 180 familias pobres y 250 por los presos de la cárcel del partido. Las solicitudes hasta el 28 de Noviembre.

— La de médico-cirujano de Agres (Alicante), partido de Alcoy. Hab. 4.630. Dotacion 750 pesetas por Beneficencia y unas 4.000 por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 43 de Diciembre.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos ademas juicio critico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos.

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

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

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi.

Esta obra, de notable amenidad é interes, consta de 41 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 Administracion, acompañando el importe con el suplemento de 50 céntimos de peseta para franqueo.

NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE Á TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

POR EL DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMAN Y AUMENTADO

POR LOS DOCTORES

D. RAMON SERRET COMIN Y D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

La importancia de este FORMULARIO, escrito por riguroso orden alfabético, se comprende leyendo sólo la siguiente lista de medicamentos modernos que contiene, aparte de cuantos desde tiempo inmemorial tiene sacados la ciencia:

Acetal. — Acido crisofánico. — Acido esclerotínico. — Adonis vernalis. — Adonidina. — Aloina. — Anda-assu. — Antihidropina. — Antipirina. — Arbutina. — Arenaria rubra. — Aseptol. — Blatta orientalis. — Boldo. — Bromal. — Bromoformo. — Cocaina. — Convallaria maialis. — Cotoina. — Crisarobina. — Duboisina. — Escopolina. — Esparteina. — Euphorbia pilulifera. — Gelsemium sempervirens. — Guaiacum. — Hamamelis virginica. — Hazzolina. — Helenina. — Hipnóno. — Hopeina. — Ictiol. — Iodol. — Iodol. — Jequirity. — Kairina. — Kola. — Kumia. — Lanolina. — Mentol. — Morrhuel. — Naftol. — Papaina. — Paralehidido. — Perceina. — Picrotoxina. — Pichii. — Pilocarpina. — Pilocarpidina. — Piridina. — Pissidia erythrina. — Podofilo. — Poliporus senex. — Quebracho. — Quercina. — Resorcina. — Talina. — Terpina. — Terpinol. — Timol. — Traumatina. — Tripolita. — Triptina. — Urétano. — Viburnum prunifolium y muchos más.

Véndese, al precio de 3 pesetas en toda España, en las principales librerías. Los pedidos al por mayor se dirigirán á D. Ramon Serret, Colomela, 3, segundo izquierda, Madrid. Es inútil hacer pedidos á los que no acompañe el importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro, ó en último caso en sellos decorreos.

ELEMENTOS DE CIRUGIA

POR EL DR. C. HUETER

Catedrático que fué de Cirugía en la Universidad de Greifswald

TRADUCCION DIRECTA DEL ALEMAN

POR EL DOCTOR FERNANDO PEÑA Y MAYA

Esta obra constará de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el I abraza la Parte general, y el II y III la Especial. Numerosos grabados ilustran el texto.

Se publica por cuadernos de 40 páginas, al precio de una peseta cuaderno en toda España. Ha visto la luz el tomo I, y se halla de venta al precio de 18 pesetas. — Esta en prensa el tomo II. — Se ha publicado el cuaderno 30. — Se admiten suscripciones en las principales librerías.

OBRAS DE D. LUIS COMENGE

— *Curiosidades médicas, precedidas de un discurso sobre el florecimiento de la Medicina española en el siglo XVI y su posterior decadencia.* — Obra ilustrada con facsimiles de documentos importantes. — Precio 7 pesetas.

— *Los médicos de antaño.* — Precio 4,50 pesetas.

— *Carta geográfica-histórica de la Medicina española.* — Precio 7 pesetas. Los pedidos á esta Administracion.

MADRID: 1886. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

Instalacion telefónica núm. 552