



EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS

D. MATÍAS NIETO SERRANO.—D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

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

COLABORADORES

Aguado y Morari (D. Francisco).
Alonso Rubio (D. Francisco).
Ariza (D. Rafael).
Auber (D. Pedro Alejandro).
Badia (D. Salvador).
Benavente (D. Mariano).
Cabello (D. Vicente).
Calvo Martin (D. José).
Calleja (D. Julian).
Campo (D. Higinio del).
Candela (D. Pascual).
Carreras Sanchis (D. Manuel).
Castelo y Serra (D. Eusebio).
Cortejarena y Aldevó (D. F.).

Creus y Manso (D. Juan).
Diaz Benito (D. José).
Erostarbe (D. José).
Ferrer y Vifierta (D. Enrique).
Gallejo (D. Juan Francisco).
García Caballero (D. Félix).
García Solá (D. Eduardo).
García Vazquez (D. Santiago).
Gomez Torres (D. Antonio).
Hernandez Poggio (D. Ramon).
Hernando (D. Benito).
Gonzalez Alvarez (D. Baldo-
mero).
Ibañez de Aldecoa (D. Cástor).

Iglesias (D. Manuel).
Izquierdo (D. Pedro).
Maestre de San Juan (D. Aure-
liano).
Magraner (D. Julio).
Malo y Calvo (D. Joaquin).
Martinez Reguera (D. Leopoldo).
Moreno del Pozo (D. Adolfo).
Osio (D. Manuel Isidro).
Perez y Jimenez (D. Nicolás).
Peset (D. Juan Bautista).
Peset y Cervera (D. Vicente).
Rodriguez (D. Ambrosio).
Roel (D. Faustino).

Rubio (D. Federico).
San Martin (D. Alejandro).
San Miguel y Puente (D. José).
Santero (D. Tomás).
Santero (D. Javier).
Santucho (D. José Maria).
Seco y Baldor (D. José).
Sierra y Carbó (D. Antonio).
Simarro (D. Luis).
Tolosa Latour (D. Manuel).
Ustáriz (D. José).
Valera Jimenez (D. Tomás).
Vieta y Candurá (D. Antonio).
Viscarro (D. Roman).

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.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

Queda repartido á los suscritores el tomo primero de la excelente obra de Cirugía, titulada:

LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA

ó SEA

Tratado de las lesiones traumáticas, enfermedades y operaciones quirúrgicas, de ERICHSEN

Esta obra se traduce directamente de la última edicion inglesa; va enriquecida con notas ó ilustrada con un crecido número de grabados, á más de los contenidos en la obra original.

El tomo segundo está en prensa y se repartirá á la mayor brevedad. Tambien está en prensa, y se repartirá en breve, el *Tratado de enfermedades venéreas*, del Dr. Zeisl.

El tomo primero de la obra de Erichsen puede adquirirse, por los que no se hallen suscritos á **El Siglo Médico** y su Biblioteca, abonando 10 pesetas los de Madrid y 11 los de provincias.

Publicase esta BIBLIOTECA, en beneficio *exclusivo* de los suscritores á **EL SIGLO MÉDICO**, por tomos más ó menos abultados, que forman al año un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta.

Se dividirán las 2.000 páginas en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consienta lo abultado de las obras; y no sólo puede depender el número de tomos del de páginas que cada uno contenga, sino tambien del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

Solamente pueden suscribirse á esta BIBLIOTECA los que sean suscritores á **EL SIGLO MÉDICO**.

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 los Sres. NIETO y MENDEZ ÁLVARO

BOLETIN DE RECLAMOS

EXTRANJEROS

AVIS

Suivant une convention entre les propriétaires du *Siglo Médico* et l'Agence Havas, cette dernière a le droit exclusif d'insérer les annonces étrangers dans ce journal.

Par conséquent, tous les annonceurs de produits ou d'articles étrangers qui voudront user de la publicité du *Siglo Médico* voudront bien s'adresser à la dite Agence, et on les prévient que les annonces seront acceptées seulement par cette médiation.

S'adresser à Paris, 8, place de la Bourse, et à Madrid, rue Príncipe, 27, principal.

AVISO

Segun convenio entre los propietarios de *EL SIGLO MÉDICO* y la Agencia Havas, tiene ésta el derecho exclusivo de insertar anuncios extranjeros en este periódico.

Por lo tanto, todos los anunciantes de productos ó artículos extranjeros que quieran dar publicidad en *EL SIGLO Médico* se servirán dirigirse á dicha Agencia, previniéndoles que sólo podrán ser aceptados los anuncios por el indicado conducto.

Dirigirse en París, 8, place de la Bourse, y en Madrid, calle del Príncipe, 27, principal.

Hemos analizado ya, segun el Boletín de la *Academia de Medicina de París* y segun el *Boletín Terapéutico*, los experimentos del Sr. Catillon sobre las peptonas. En una de sus recientes clínicas, el profesor Sr. Verneuil exponía las ventajas de la alimentacion por medio de estas sustancias, las cuales, suministradas por la boca ó por el rectum, permiten al médico, dice, alargar la vida del enfermo hasta la cura, y, en caso de enfermedad mortal, alargar la existencia. Citemos tambien la opinion del profesor Sr. Bouchardat, quien, en su *Anuario de Terapéutica de 1881*, dice: « Los experimentos del señor Catillon han introducido las peptonas en la terapéutica, y pienso que conviene más administrarlas así disueltas y observar los alimentos albuminoides antes de hacer tomar en las comidas preparaciones de pepsina ó de pancreatina. Con las peptonas, uno está asegurado de lograr éxitos, mientras que la reaccion, operándose en el estómago con los fermentos digestivos, se obra á ciegas, puesto que le pueden faltar las condiciones indispensables. »

Despues de haber evidenciado, por los experimentos precisos que hemos mencionado, el valor nutritivo de las peptonas, el Sr. Catillon se ha ocupado en perfeccionar su preparacion, y nos apresuramos á hacer conocer á nuestros lectores el último de estos perfeccionamientos, porque debe facilitar mucho la importancia de aquel producto, presentándole con un volumen muy reducido y al abrigo de la fermentacion. Es el polvo de peptona Catillon. Este concentrado por desecacion, de tal modo que una cucharada de sopa de la solucion con lo que se han hecho los experimentos. Teniendo en cuenta esta diferencia en la dosis, se emplea del mismo modo.

BROMHIDRATOS DE QUININA

DE

E. BOILLE

CONTRA LAS FIEBRES INTERMITENTES, LAS NEURALGIAS, NEURÓISIS (JAQUECAS), FLUXIONES REUMATISMALES Y GOTOSAS, VÓMITOS INCOERCIBLES.

El *Bromhidrato de quinina* de Boille ha sido presentado á la Academia Nacional de Medicina de París en 1872, en Julio de 1874 y en Noviembre de 1876. Sus diversas preparaciones han sido adoptadas por la Sociedad de Farmacia de París (comision de los medicamentos nuevos).

El *Bromhidrato de quinina* de Boille ha servido exclusivamente en los experimentos practicados en los hospitales de París, Francia, Córcega, Cochinchina, Isla Mauricio é Isla de Cuba. Estos experimentos han sido coronados constantemente por un éxito brillante.

Los diversos trabajos publicados en el *Anuario de Terapéutica* (en 1875, 1876 y 1877) se reasumen en las siguientes conclusiones:

« 1.^a El *Bromhidrato de quinina* de Boille es incontestablemente superior al sulfato de quinina por su gran solubilidad y su riqueza en quinina.

« 2.^a En el uso interno (píldoras ó polvos) no acarrea la irritacion de la mucosa del estómago (resultado ordinario del sulfato de quinina), produciendo rápidamente la sedacion nerviosa y la calma.

« 3.^a Este conjunto de cualidades le designa especialmente para el tratamiento de las afecciones congestivas y febriles del sistema nervioso, neuralgias, neuróisis, fluxiones reumáticas y gotosas, vómitos incoercibles (vómitos de las mujeres embarazadas).

« 4.^a Tomado una hora ántes del acceso, á las dosis diarias de 40 centigramos á 1 gramo, ó de 4 á 10 píldoras, le conjura.

« 5.^a Dado al empezar el acceso ó un momento ántes, le hace abortar.

« 6.^a Administrado en una época más lejana, disminuye la duracion del acceso ó hace soportable el dolor inherente á toda manifestacion febril.

« El nuevo febrífugo ha sido administrado á las dosis diarias de 40 centigramos á un gramo, ó de 4 á 10 píldoras (para los adultos): disminuir la dosis para los niños. »

La gran solubilidad de las píldoras de *Bromhidrato de quinina* de Boille, y su pronta y fácil absorcion, han contribuido á que los médicos aconsejen su empleo.

E. BOILLE,
Ex-farmacéutico de los hospitales de París,
22, rue de Labruyère, París.

(Exigir sobre cada frasco la firma E. Boille.)

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de hígado de bacalao. La union del antimonio y del bifosfato de cal da a este producto un poder excepcional para combatir: *Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tisis, Anemia, Raquitismo, Escrofula, etc.* -Exce-

lente durante el Embarazo y la lactancia.

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale
1875

Deposito : Casa BAUDON, 12, rue Charles V, PARIS
Madrid : ALCARAZ y GARCIA. — Tétuan : 15, Principal.

Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

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



JARABE MINERAL SULFÚREO de CROSNIER

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de Paris.

Este Jarabe, resultando de la combinacion intima del *Alquitran de Noruega* y del *Monosulfuro de Sodio inalterable*, tiene la propiedad de modificar las mucosas y se prescribe en consecuencia con muchisimo exito en la curacion de las **ENFERMEDADES CRONICAS del PECHO**: *Bronquitis, Catarro, Asma, Laringitis, y de la Tuberculosa*, cuando la expectoracion es muy abundante.

Deposito general : Rue Vieille-du-Temple, 21, en PARIS



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

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

DOSIS ORDINARIA : 1. 2 Á 3 GRANOS. -NOTICIA EN CAJAS.
Exigir los **CAJAS AZULES** 4 COLORES

VERDADEROS en y la firma **A. ROUVIERE** en encarnado.
Paris, F^a LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{acias} de España.

JARABE DE QUINA FERRUGINOSO DE GRIMAULT

Este jarabe es claro, límpido, agradable al paladar; los niños y las personas mayores lo toman con placer, y contiene por cuchara sopera 20 CENTIGRAMOS DE PIROFOSFATO DE HIERRO Y SOSA, y 10 CENTIGRAMOS DE EXTRACTO DE QUINA.

EL PIROFOSFATO DE HIERRO Y SOSA es el solo marcial que presenta la ventaja de formar, con los principios tónicos de la quina, un compuesto exento de reproches: el formar la base del JARABE DE QUINA FERRUGINOSO de Grimault. Así es que esta preparacion se distingue de todas las de composicion análoga, tanto por sus propiedades terapéuticas, cuanto por su limpidez y sabor agradable.

El JARABE DE QUINA FERRUGINOSO de Grimault, cuyos felices resultados han sido certificados por la mayor parte de los médicos de París desde hace más de 20 años, se toma media hora ántes de cada comida, á la dosis de una cuchara de boca para las personas mayores y de una cuchara de postres para los niños.

JARABE DE LAGASSE

CON SÁVIA DE PINO MARÍTIMO

El Jarabe de sávia de pino, preparado con la sávia de pino recogida en el momento en que el vegetal se halla en toda su fuerza, posee todas las propiedades balsámicas y resinosas del pino marítimo. Es un pectoral eficaz y agradable en todas las enfermedades de las vías respiratorias. Ejerce una accion manifiesta en el catarro pulmonar crónico, facilita la expectoracion, disminuye la tos y hace desaparecer los dolores del pecho.

En las afecciones catarrales de la vejiga da los mejores resultados, y reemplaza con ventaja los jarabes de bálsamo de Tolú, de trementina ó el agua de brea.

Dosis: dos á cuatro cucharadas diarias.

Depósito general en París, 8, rue Vivienne.

SÁNDALO MIDY -

La ESENCIA de SÁNDALO empléase con éxito en vez del copaiba y del cubeba.

Es inofensiva aun en altas dosis. — Al cabo de cuarenta y ocho horas su uso procura un alivio completo, hallándose reducido el derrame á un goteo seroso, sea cual fuere el color y la abundancia de la secrecion.

Su uso no ocasiona ni indigestiones, ni eructos, ni diarreas. La orina no adquiere olor alguno.

En los casos de *inflamacion de la vejiga* obra con rapidez y suprimen uno ó dos dias la emision sanguinea; es de gran utilidad en el catarro crónico.

El SÁNDALO MIDY se toma bajo forma de cápsulas muy ligeras, redondas y transparentes; es químicamente puro, y se toma á la dosis de 40 á 42 cápsulas al dia, disminuyendo progresivamente á medida que disminuye el derrame.

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Pareció aquello. — Resolución laboriosa. — Academia Médico-Quirúrgica. = **Sección de Madrid:** El por qué de las dificultades. — Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria. — Sección de Laringología. — Cartas de Londres. = **Sección práctica:** Fractura del parietal derecho con penetración de los fragmentos en la masa encefálica. — La difteria y el clorhidrato de pilocarpina. = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Inoculación profiláctica del carbunco. — II. Naturaleza y tratamiento del erup. — *Extranjera:* III. La iriditoma. — IV. Signos de convalecencia franca en la fiebre tifoidea. — V. Las afecciones sifilíticas de los párpados. — VI. Aplicación de la entomología a la medicina legal. = **Sección oficial:** *Monte-pío facultativo.* = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — Conjuntivitis purulenta. = **Variedades:** Episodio parlamentario. — Habilidades. — Establecimientos balnearios. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

PARECIÓ AQUELLO. — RESOLUCION LABORIOSA. —
ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA

Al fin tenemos algo que referir del proyecto de ley de Sanidad, al que temíamos haber tenido el dolor de añadir las consabidas q. e. p. d., que se ponen tras los nombres de las personas, y por extensión humorística de las cosas que fueron. El tal proyecto, para que todo lo á él referente fuera anómalo y extraño, ha tenido el privilegio de ocasionar un espectáculo parlamentario desusado, como el que podrán ver nuestros lectores en otra sección.

Un señor diputado, movido por la tardanza con que la Comisión pergeñaba y preparaba su dictámen, hubo de preguntar en la sesión del martes (¡día aciago!) si tardaría mucho en presentarse dictámen tan esperado. Aquí fué Troya; cuando el Congreso esperaba que un individuo de la Comisión contestase, según el *ritual*, que «sería complacido á la mayor brevedad el interrogante, pues la Comisión se ocupaba activamente en el asunto», héte aquí que uno por uno, todos ó casi todos los que esta última componen, comienzan á levantarse, quién para decir que no logra que sus demás compañeros se reúnan, quién para asegurar que todas las tardes se pasea cinco horas esperando á los demás (lo cual, si no eficaz para la ley, es provechoso para la buena digestión), quién para asegurar que tiene preparado un voto particular adverso (aprovechando esta ocasión para llamar torpe al Gobierno), y todos, en fin, para hacer manifestaciones encaminadas á demostrar el poco apego que al proyecto tienen y lo difícil que será que sin el patrocinio del Gobierno, sin el amparo de una Comisión unida y acorde, y sin simpatías en las Cortes pueda salir á flote una ley

que, aunque votada en una Cámara, no tiene en la otra quien resueltamente la proteja y la defienda. Tales son las consecuencias (¡ojalá sea exagerado pesimismo el nuestro!) que parecen desprenderse de lo ocurrido en el Congreso el día 23; veríamos con gusto que el tiempo desmintiera nuestros pronósticos.

En la sesión del jueves 26, el Real Consejo de Instrucción pública tornó á ocuparse en la ya laboriosa cuestión de la propuesta de concurso de la cátedra de Higiene de Madrid; puesto nuevamente á votación el voto particular del Sr. Calleja, que en la última sesión había dado lugar á un empate, fué desechado por 14 votos contra 8. Inmediatamente se procedió á la del voto del Sr. Alau en la misma cuestión, que también ha sido desechado por 16 votos contra 7. Puesto, por último, á votación el dictámen de la mayoría, ha resultado aprobado por 14 votos contra 7. Según este dictámen, el candidato propuesto para ocupar la cátedra de Higiene de Madrid, es D. Francisco Javier Santero.

El Sr. Merelo ha anunciado un voto particular, que, caso de formularse, no será ya discutido por haber recaído sobre el asunto votación del Consejo pleno.

La Academia Médico-Quirúrgica, donde la Sección de Histología continúa trabajando con actividad, ha comenzado la discusión de un nuevo tema en su Sección de Medicina: *La traqueotomía y sus indicaciones*; hizo su explicación en el viernes pasado el académico D. José Francos, mostrándose ardiente partidario de este importante recurso terapéutico, al propio tiempo que muy conocedor del asunto. Hizo la historia de la operación, la de las vicisitudes porque alternativamente ha pasado en su boga y en su decaimiento, y en la última parte de su notable discurso clasificó y enumeró las indicaciones más precisas y las ocasiones en que de un modo más seguro debe practicarse. El Sr. Francos fué escuchado con agrado por la Academia, por las condiciones oratorias y científicas de su disertación. Han pedido la palabra para terciar en el debate los Sres. Mariani, Call, Salazar, Ribera y Espina; este último comenzó su discurso, que se interrumpió por lo avanzado de la hora. Antes de comenzar la exposición del tema hizo la exposición de varios casos prácticos el Dr. Osío.

DECIO CARLAN.

MADRID 29 DE ABRIL DE 1883

EL POR QUÉ DE LAS DIFICULTADES

Mostraba días pasados extrañeza un distinguido práctico madrileño en vista de las dificultades que se ofrecen para redactar una mediana ley de sanidad... ¿Cómo es, decía, que entre tantos médicos de notoria instrucción, senadores unos y diputados otros, no se acierta á compaginar esa ley porque tanto se suspira, si provechosa para las profesiones médicas, infinitamente más útil y necesaria para la sociedad?

¡Qué buen deseo, al propio tiempo que cabal desconocimiento del asunto revela esta pregunta!

La formación de una buena ley de sanidad es, sin duda alguna, difícilísima de suyo, y luego se agregan otras varias y poco ménos que invencibles dificultades, siendo quizá la de mayor importancia aquella que opone la arrogante presunción de no pocos médicos, cada uno de los cuales se considera, por el sólo hecho de tener el diploma, peritísimo en medicina pública.

Las opuestas y abigarradas opiniones de muchos, generalmente dictadas por el capricho, cuando no las inspira el propio interés; el empeño que muestran algunos de sacar en la reforma ventajas que no se hallan en la conveniente proporción con los intereses públicos, ni aún con los de la clase en general; el extravío de la opinión, debido á publicaciones poco meditadas; el escaso estudio y conocimiento de ese complejo ramo de la Administración, y aún la falta de las más generales nociones de nuestra organización político-administrativa, oponen ya un formidable obstáculo que únicamente podrá vencer con mediano éxito quien tome por primero y principal objetivo el bien general, la salud pública y reuna la debida competencia. Ordenarla tan sólo con la equivocada y estrecha mira de remediar necesidades ó favorecer conveniencias profesionales, en vez de tomarla como fundamento y base del bienestar á que se aspira, es obrar *al revés*, con la certidumbre de añadir nuevos males á los muchos que la profesión sufre, y dar creces al desconcierto que se intenta corregir.

Necesario es, por tanto, si ha de formarse una mediana ley de sanidad, abrazar una extensa esfera de conocimientos higiénico-administrativos; hacer un detenido estudio de lo que es y ha sido la legislación sanitaria en todos los países, comenzando por la que ha dejado atrás en el nuestro el rápido correr de los siglos; conocer las necesidades y costumbres del país; hallarse penetrados de las relaciones que necesariamente ha de guardar este ramo con los otros de la máquina administrativa; tener larga práctica en tales asuntos, y proceder con imparcialidad severa, y noble y patriótica independencia. En una palabra: se requieren, como para muchas otras cosas, conocimientos especiales tan profundos como sea posible; que no hay tan sólo especialidades en tocología, oftalmología, sifilografía, etc... Obras son éstas que no se improvisan como una novela ú otra producción de

la fantasía; ántes reclaman, sobre serios estudios, madurez de juicio y elevación de miras.

Y acontece que mientras por un lado se tropieza con inconvenientes de tanta monta, por otro se atribuyen suficiencia sobrada para legislar en tan árdua y trascendental materia personas de todo punto y en redondo imperitas, sin más razón que la de ocupar en el ministerio correspondiente un lugar, sea elevado, sea humilde — porque tan enterados se hallan en el asunto los altos como los bajos — ó la de encontrarse en los escaños del Senado ó del Congreso por arte de birlibirloque, merced al agibilibus ministerial y á la influencia poderosa de la política y el caciquismo.

Con un desembarazo, que asombraría si fuera ménos del uso, se les ve erigirse en legisladores; dictar resoluciones cuya importancia y trascendencia desconocen, guiándose por su capricho, fundándose en antecedentes que no saben interpretar con rectitud ó moviéndose á impulsos de algun interesado. Sin conocimientos, sin criterio razonable, y echándola de peritos en derecho administrativo, ni hacen, ni pueden hacer cosa á derechas. Es muy de ver cómo se suponen entendidos en sanidad, y alardean sus conocimientos administrativos, hombres que carecen de todo estudio ó los tienen muy escasos, tan sólo porque el favor del senador ó diputado de su distrito, ó la influencia del pariente ó el amigo, alcanzó para ellos una credencial y fueron á dar con su cuerpo en la Dirección de Sanidad, como pudieran haber dado en la de Aduanas, Impuestos ó Agricultura...

¿Ocurre formular una ley sanitaria? Pues no cabe cosa más sencilla: el ministro — que no por serlo suele saber más del ramo que el último oficial de Administración — encomienda la obra al que le parece más listo, le inculca su pensamiento — ¡por supuesto, original y peregrino! — y á los pocos días, después de repelar especies aquí y allá en algunos antecedentes de los pocos que de ordinario se conservan, para dar al trabajo cierto colorido técnico de pega, entrega á su jefe un mamotreto que considera éste como hijo de sus entrañas y aplaude calurosamente...

¡Ved ahí cómo se preparan las leyes y disposiciones sanitarias! En otras materias los errores suelen ser más practicables y el daño queda más oculto; pero tratándose de asuntos de sanidad no cabe tanto disimulo. Sin tardanza ocurren invencibles dificultades cuando se trata de llevarlas á ejecución, y es el resultado haber sacado leyes impracticables.

Mejor pensada, más sencilla y de más fácil cumplimiento que la proyectada en el día es la ley, todavía vigente, de 28 de Noviembre de 1855, y, sin embargo, sucedió con ella lo que vamos á advertir como de paso al curioso lector.

Constando dicha ley de 102 artículos, cerca de la mitad no han tenido el debido cumplimiento por razones diversas.

De ellos, cinco no pudieron cumplirse por haber dejado de estar en armonía con el sistema general de Administración que sucedió de cerca á la promulgación de la ley; nueve se dejaron de cumplir por

motivos diversos; cuatro, concernientes á pensiones, se han quedado en pura teoría; cinco, relativos al régimen cuarentenario, se modificaron por la ley de 24 de Mayo de 1864; tres han quedado sobrantes por haber producido su efecto, y catorce, en fin, se han infringido sin interrupcion y siguen infringiéndose. Así resulta que casi la mitad de artículos han sido letra muerta desde su origen, y otros seis han tardado algunos años en cumplimentarse.

Y esto sucede tratándose de una ley que, por no ocuparse de empleos, ni de sueldos, ni de crear cuerpos más ó menos irregulares, ni de gravámen alguno que pese sobre el pueblo, deja de estar sujeta cada año á las eventualidades de la discusion de los presupuestos, sobre ser además fácilmente adaptable á las leyes de organizacion provincial y municipal, y á la de Beneficencia, tan echada al olvido como la de Sanidad; cuyas leyes se hallan expuestas á frecuentes y profundas variaciones.

Por ahí puede formarse concepto de lo que necesariamente habrá de suceder con una ley de Sanidad tan abundante en detalles de segundo y tercer orden como la que se prepara, y con sobrado número de artículos puramente reglamentarios. Siendo la vigente tan elástica y adaptable, la ha roto sin piedad la dura mano gubernamental; ¿debe esperarse que aguardará mayor ni tanto respeto á la red de estrechas mallas en que se intenta encerrar á la alta Administracion?

¡Qué de esfuerzos habrán hecho y estarán haciendo los confeccionadores de la ley, no digamos para concertar sus diferentes partes y ponerlas en alguna armonía, sino para vencer otras muchas dificultades, entre ellas la gravísima de penetrar en un estudio poco ménos que desconocido, para terminarle con apresuramiento! ¡Qué diversidad de pareceres se manifestará! ¡Qué multitud de consideraciones, de dudas y de tendencias! ¡Qué falta de sosiego, de tiempo y de meditacion para resolver algunos puntos con probabilidades de mediano acierto! Serán, sin duda alguna, muy dignos de compasion, y tambien de aprecio, si aciertan con sus elucubraciones á corregir este difícil caso de distocia y á obtener un alumbramiento feliz.

Y la tarea es ahora más difícil en el Congreso que lo fué en el Senado: en este Cuerpo obraron con cierta libertad, aunque guardando respetos al ministro que puso el proyecto en sus manos; mas la Comision del Congreso tiene un *pié forzado* á que sujetarse, el dictámen del Senado, ó mejor dos, por cuanto no es el actual ministro ménos digno que su antecesor de una consideracion respetuosa á sus opiniones y deseos.

No hay, pues, motivo para extrañar que ofrezca tantas y tan graves dificultades la obra que se trae un año hace entre manos.

Se ha formado, tirando unos de un cabo y otros de otro, tan intrincada maraña, que habrán de mostrar una envidiable habilidad los respetables y en todas materias entendidos padres de la patria si aciertan á

desenredarla algun tanto, siquiera sea tan sólo para salir por de pronto del paso.

Necesariamente había de suceder así, por ser el asunto tan complejo y especial que no admite improvisaciones más poéticas que prácticas.

Tengamos paciencia y dejémoslo correr, puesto que no hemos de arreglarlo nosotros ni ha de ser nuestro dictámen escuchado, y ménos atendido. Ahora, tratándose de legislar, el que se encuentra con las manos en la masa, por más que nunca haya entendido en achaque de panadería, saca lo que le parece ó lo que la casualidad hace, ora sean tortas ó rosquillas, ora pan más ó ménos aceptable, y aunque sea de municion, ó negras y ásperas perrunas.

X.

No parece sino que este artículo se escribió en profecía... Compuesto se hallaba ya en la imprenta, cuando ocurrió el incidente de que se da noticia en la *Seccion de Variedades*.

HOSPITAL DE LA PRINCESA

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA SECCION DE LARINGOLOGÍA

TUBERCULOSIS LARÍNGEA HIPERTRÓFICA

En el número 1.520 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 11 de Febrero de este año, publiqué un artículo destinado á precisar las indicaciones de la traqueotomía en la tisis laríngea.

Es el tubérculo productivo, hiperplásico, proliferante en alto grado; aumenta el grueso y el volumen de las paredes del órgano; redobla el espesor de sus repliegues, cintas y bandas; produce vegetaciones y excrescencias prominentes en el área glotídea; impide, en una palabra, por cualquiera de estas maneras el acceso de aire suficiente á los pulmones, y la traqueotomía se impone entonces como indicacion vital.

Es decir, que para que la abertura traqueal esté justificada en la tisis, debe el enfermo correr peligro de asfixiarse por el hecho de la estenosis laríngea.

Demostrado quedó tambien en aquel escrito que la obstruccion de la glótis que reclama el acto operatorio no depende de un fenómeno accidental ó intercurrente, de un edema ó espasmo pasajeros, comunes á otras muchas laringopatías, sino que nace y proviene de esa organizacion especial del tubérculo que trae á ocasiones en pos de sí, como consecuencia fatal y necesaria, la insuficiencia respiratoria laríngea.

Esta forma, denominada hace tiempo por mí hipertrófica y vegetante, es susceptible de variaciones en sus signos y en sus consecuencias. Casos hay en que las hipertrofias son monstruosas, enormes, sin que por eso la estenosis tenga lugar, al paso que en otros vendrá ésta necesariamente si el enfermo vive lo bastante para que la neoplasia llegue á cierto grado de desarrollo.

Cuando se trata de estudiar á fondo esta cuestion, pronto se echa de ver el vacío de que adolecen las obras de la especialidad. Indicadas se hallan en ellas ciertamente, como signo no muy raro, las hipertrofias aritenoides; pero de tal manera se describen éstas, que resultan relegadas á un término secunda-

rio, de escaso valor en la especie, y del que ningún dato fructífero se recoge para la mejor inteligencia de las diversas fases del padecimiento.

Hay que cambiar el modo de enjuiciar la expresión laringoscópica de la tisis. La hipertrofia de la laringe en su tuberculización no es un fenómeno indiferente regido por el capricho y de índole casuística; está sometido á leyes patológicas; es una manera de ser del producto fímico; su presencia ó ausencia modifica los términos del problema, é induce variaciones en la sintomatología en las lesiones y en la terapéutica.

No interpreta, pues, toda la verdad ese clasicismo que se limita á decir que en la tisis laríngea pueden estar hipertrofiados los vértices aritenoides; es necesario crear un tipo de tisis hipertrófica en el que no sólo el engrosamiento de los cartílagos mencionados, sino también el de todas las demás partes del órgano, venga considerado y descrito como signo característico; pues esta creación respondería á una forma especial que la observación ha demostrado ser propia de la laringitis fímica.

Ante este carácter queda rebajado el valor de todos los demás signos laringoscópicos, la ulceración inclusa, á la que siempre se ha dado el primer lugar.

Por eso la insistencia con que de algunos años á esta parte vengo indicando que las descripciones de la tisis laríngea no serán expresión completa de la verdad ínterin no se amplíe el cuadro en que hasta ahora han estado encerradas.

Bajo este punto de vista, la Anatomía patológica ha adelantado á la Clínica. Los trabajos de Doleris y Fraenkel han demostrado que el tubérculo en la laringe no se limita á la producción de folículos ó nódulos tuberculosos propiamente dichos. Al lado de éstos, que aquí, como en todos los demás órganos, pueden ser pequeños, miliares, microscópicos, de tipo clásico, en una palabra, hay infartos embrionarios, linfoides, agrupados en montones de gran espesor ó desparramados en series lineales, siguiendo los travectos plasmáticos y vasculares; alternando con estos productos de inflamación común nótanse porciones de tejido conjuntivo esclerosado en el dérmis submucoso, constituyendo una especie de degeneración fibroide que por un lado avanza hácia la mucosa, y por el opuesto penetra hasta los músculos y los cartílagos, produciendo á veces la regresión gránulo-grasosa de los primeros y la necrosis de los segundos; de cuyas hiperplasias, tanto embrionarias como fibrosas, resulta que las paredes del órgano se engruesan, pierden sus contornos naturales y aparecen hipertrofiadas de una manera extensa ó circunscrita; pudiendo la hipertrofia en el primer caso comprender toda la laringe ó una porción de ella, y en el segundo ser tan limitada que toma la forma poliposa ó vegetante.

Pues esto, que ya ha demostrado la Anatomía patológica, es hora de que se traduzca en la Clínica por una descripción completa de los signos laringoscópicos que ofrece esta especie de tuberculosis.

Y como respondiendo á esta deficiencia descriptiva de que yo me lamentaba en el artículo ya citado, acaba de publicar Solís Cohen, de Filadelfia, un estudio notabilísimo, llegado recientemente á mis manos, acerca de los diversos modos de manifestarse la tuberculosis en la laringe. Es un trabajo concienzudo, producto de larga práctica, en que el autor nos presenta, al lado de las vistas laringoscópicas, las correspondientes preparaciones histológicas. Tan extenso lugar ocupa en él la tuberculosis hipertrófica, que á ella corresponden casi todos los casos de marcha crónica. Según Cohen, la hipertrofia puede afectar la epiglótis, los repliegues, las bandas, la glótis respiratoria y mucosa, ó sólo algunas de estas partes;

puede ser excrescente; y su coloración, pálida y anémica las más veces, sólo por excepción es rojiza.

La intervención de este distinguido especialista, á cuya galante atención debo el conocimiento de su monografía, en el esclarecimiento de ciertas manifestaciones de la tisis laríngea, no bien deslindadas hasta ahora, contribuirá á que se difundan las ideas que respecto á esta enfermedad profeso desde hace tiempo.

Repetidas veces he dicho que, independientemente de las ulceraciones, signo genérico de la laringitis tuberculosa cuando ha llegado á cierto período, presenta ésta, en algunos casos, otros signos anteriores á aquél suficientes á revelar de por sí la naturaleza de la degeneración.

La prelación de estos signos en el proceso tuberculoso les confiere, durante todo el trascurso de la enfermedad, una significación preferente, que no llega á oscurecer la aparición ulterior de las ulceraciones. Y como aquéllos se reducen á cambios en la forma del órgano, conviene que nos habituemos á diagnosticar la tuberculosis por las modificaciones que éste experimenta en su conformación.

Concuerdan todas en ser productivas é hiperplásicas; pero el modo que tienen de evolucionar y desarrollarse, inducen en ellas variaciones de consideración.

Un tipo no muy frecuente, es la forma que podría llamarse gigantesca. La laringe aumenta, no solamente en espesor, sino también en longitud; todas sus dimensiones parecen exageradas. Al contemplarla en el espejo, se queda uno admirado de verla convertida en un tubo desmesuradamente largo y grueso; su volumen ha duplicado y aun triplicado á expensas de su circunferencia; por el tacto exterior se aprecia fácilmente el mayor espacio que ocupa en el cuello; en su interior se ven eminencias y relieves laterales poco salientes á curvas onduladas, situados á niveles distintos, de lo que resulta una cavidad irregular, flexuosa, hendida de adelante atrás, pero franca al paso del aire. La epiglótis, grande y voluminosa, está rígida y en erección; dos rollos cilíndricos la unen á los aritenoides, que han perdido su figura piramidal, y se asemejan á dos columnas pareadas; el vestibulo dista mucho de ser ese ensanche á manera de atrio que en el estado normal precede á las aberturas ventriculares y glótidas, cuyos marcos, constituidos por las bandas, las cintas y el repliegue interaritenoso, tienen líneas precisas y definidas; es más bien un cañón tosco, rugoso, que tira al cilindro, y se continúa con los espacios inferiores sin más interrupciones que los relieves ya mencionados. La mucosa, áspera y granugienta, carece de vegetaciones y excrescencias, por lo que, á pesar de ser irregular la luz del tubo, queda siempre capacidad para el régimen respiratorio; no llegando, por consiguiente, el caso de que la traqueotomía se imponga como indicación necesaria. La coloración es apagada, sucia, grisácea, blanquecina en algunos puntos; las secreciones, por lo general, abundantes, purulentas y sanguinosas cuando el proceso destructivo se ha iniciado. La tos es apagada y la voz afónica, porque las paredes de la laringe no vienen á contacto en la fonación, á causa de que la magnitud y rigidez que han adquirido dificulta sus movimientos.

En otro tipo de tuberculosis se presenta la hipertrofia muy graduada; pero toma otra dirección; no aumenta el volumen del órgano en longitud, ni en exterioridad; su tendencia es al interior. Los vértices aritenoides se redondean y se engruesan, invaden con su desarrollo hiperplásico los repliegues y se aproximan á la epiglótis; ésta, por su parte, viene también hácia ellos por los ángulos y por la cara in-

CARTAS DE LONDRES

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor mío: No dudo de que con igual liberalidad con que me abrió las columnas de su periódico para que en él exhibiera mi poca ciencia y mi quizá demasiada pretension, me permitirá hacer desde ellas una aclaracion que creo justa, al propio tiempo que rindo un tributo de agradecimiento.

Con motivo de una de las cartas que desde Lóndres le remití, en la cual me ocupaba del *Royal Bethlem Hospital*, y de cuya fecha no puedo acordarme gracias á mi poca memoria y á mi mucho descuido, el *London Medical Record*, y luégo el *Standard Daily News* y otros periódicos de dicha capital, se dignaron tomar en mientes mi pobre persona, lanzándola á los vientos de una publicidad que les agradezco, tanto más cuanto más desinteresada es, pero que afecta considerablemente á mi carácter, de suyo modesto y encogido.

Ni los elogios que han tenido á bien dedicarme, quizá pagando mi *flattery*, como califica algunos de mis párrafos el *London Medical Record*, ni la defensa de los errores en que involuntariamente he incurrido, los cuales reconozco de buen grado, me hubieran determinado á tomar la pluma y á tratar de este asunto; sólo me mueve á ello el deber en que creo hallarme de dar una explicacion, una vez que mi trabajo, no por sus escasos méritos, sino por la revoltosa casualidad, ha merecido la distincion de repasar las fronteras de mi patria. Quiero hacer constar de una vez para siempre que cuantas palabras broten de mi pensamiento y mi pluma estampe en el papel, van encaminadas á procurar su bien, su prosperidad; que ninguna lleva el fin de zaherirla, sino el de corregirla; en lo poco que yo puedo enseño sus defectos, en cuanto á mi profesion atañen, para que quien puede y debe los remedie, pero jamás para su oprobio. Así como el que ama quisiera al objeto amado sin una sombra de defecto, sin una nube que empañara el puro cielo de su belleza, así yo querría ver á mi patria modelo de repúblicas bien ordenadas, ejemplo de virtud y lealtad desde el rey al último villano. Al estudiar en el extranjero, y al publicar las impresiones recibidas, procuro apartar mi vista de las bellezas que aquélla ofrece, quito mis ojos de su fecunda y cariñosa tierra, tan poco avara de su seno que muestra pródiga lo que otras niegan al asiduo trabajo; no miro aquellas vegas donde aún parece escucharse en las brisas del ocaso las tristes despedidas de los hijos de Israel, mientras el moribundo sol dora los remates de esas maravillosas filigranas, precioso don que aquéllos nos legaron en pago de nuestra amarga ingratitud. Olvido por un momento el cielo que la cubre y los cielos que la pueblan, el sol que abrasa á su suelo y el suelo que le refleja inundando el espacio de notas de luz, de vida, de color; pongo mis ojos en sus defectos, en sus vicios; fijo mi vista condolidada en lo mucho que le falta para llegar á la altura de otras naciones más felices, y se mire en ellas y en ellas se contemple y las admire, y al admirarlas las imite, y al imitarlas se coloque sobre ellas como merece, como en otro tiempo estuvo y aún estaría si en ciertas manos no hubiera caído, que tal la hilaron y tal priesa se dieron á robar del copo... y quédese esto aquí, que peor es meneallo, como dijo el bueno de Sancho.

Conste, pues, que si al hablar de hospitales dí á entender los grandísimos defectos de los nuestros, no es porque en absoluto todos adolezcan de ellos, no es porque carezcamos de mucho y muy bueno que felizmente poseemos, sino por

terna, porque, como su hipertrofia es concéntrica, su expansion se verifica sobre el área de la abertura vestibular. De esta disposicion resulta que el orificio superior de la laringe se empequeñece y que sea á veces imposible descubrir su interior. Aunque no se descubra, podemos estar seguros de que en él hay tambien engrosamientos en las bandas, en las apófisis vocales, en las cuerdas ó en la glótis mucosa, pues la dificultad respiratoria, que se gradúa hasta el cornaje cuando el proceso está muy adelantado, indica la estrechez de los istmos glotídeos y reclama la traqueotomía. Las hipertrofias son descoloridas y pálidas, excepto cuando sobrevienen agudizaciones pasajeras; las superficies lisas si faltan las ulceraciones; pero, cuando éstas existen, desiguales, carcomidas, desgastadas, sembradas de pequeñas depresiones y granulaciones, ó excavadas en bisel.

Un tercer tipo de tuberculosis laríngea es el excrescente y vegetante. Pululan carnosidades en el doblez interarritenoideo, en las bandas, en los bordes libres de las cuerdas ó en el ángulo anterior de éstas: tubérculos, mamelones, verrugas, dentellones, pólipos, se ven desparramados en los sitios indicados. La irregularidad y la desigualdad en el tamaño y en la figura es el signo característico de estas excrescencias, así como tambien los tonos blanquecinos ú opalescentes que las esmaltan.

Es opinion corriente que todas las vegetaciones observadas en las laringes tuberculosas son fungosidades que han brotado sobre las superficies ulceradas; pero esta opinion no representa más que una parte de la verdad. Las úlceras tuberculosas no propenden, como las cancerosas, á abultadas proliferaciones, apesar de lo cual en las laringes que ofrecen el tipo que venimos describiendo se observan verdaderos pólipos y tumorcitos. De estos tumores á base ancha y cubiertos de epitelios se encuentran en la region interarritenoidea y en la cara interna de la epiglótis. Morel Makenzie extirpó uno en el primero de dichos puntos, revestido de muchas capas de epitelios, y del segundo extraje yo en varias sesiones una produccion voluminosa redondeada, del tamaño de media nuez. En el ángulo anterior de las cuerdas observé en una ocasion un pólipo bífido pediculado, semejante á dos almendras unidas por sus vértices, que flotaban en la abertura glotídea á la entrada y salida del aire. Su extraccion, verificada en una sola sesion, facilitó por una temporada la respiracion, que ya empezaba á estar comprometida; pero volvió á dificultarse más adelante por los progresos de la hipertrofia, que poco á poco fué generalizándose á todo el órgano.

Los casos citados demuestran que en las laringes tuberculosas pueden nacer tumorcitos, verdaderas neoplasias no engendradas por las ulceraciones; y que esta forma, aunque bastante característica por las indicaciones especiales á que da origen para constituir una variedad que podemos llamar hipertrófica circunscrita, se combina frecuentemente con la infiltracion difusa concéntrica que hemos descrito como propia del segundo tipo.

Tales son las manifestaciones que el tubérculo toma en la laringe cuando es hipertrófico. De intento hemos procurado estudiarlas independientemente de las ulceraciones, porque, siendo éstas comunes á todas las formas de tuberculosis laríngea, no inducen, como aquéllas, variedades en la especie útiles de conocer bajo el punto de vista de las indicaciones.

DR. ARIZA.

lo muy malo que aún nos queda, y que obliga muchas veces al pobre español que corre por extrañas tierras á sonrojarse y confesar lo que no quisiera ó á mentir descaradamente. A este propósito recuerdo que no há muchos meses, hallándome en Glasgow y en una de mis frecuentes visitas á su *Royal W. Infirmary*, en conversacion con el célebre osteotomista Dr. Mac-Leon, me preguntó, recordando sus viajes por España, si aún teníamos en Madrid aquel hospital tan malo de la calle de Atocha; creí de mi deber mentir en bien de mi patria... y derribé en un momento aquel vetusto é inapto caseron, levantando en su lugar uno que ni de perlas, tal cual mi fantasía lo soñaba... Excuso decir que si á dicho señor se le ocurre ir por mi adorada capital y corte ántes que mi *sueño* se realice, cómo quedaremos ella y yo.

Quedo agradecido á la persona que tan honradamente me ha tratado sin conocerme, pero rechazo en absoluto toda deducción que de mis palabras pueda hacerse en descrédito de mi patria; lo he dicho y ahora lo repito: quisiera corregirla, no denigrarla; deploraría en el alma el confundirme con muchos de mis paisanos, que, apénas traspasan la frontera y pisan suelo extraño, todo lo admiran, todo les parece nuevo, sorprendente, inaudito. ¡Madrid es un poblacho!... París, Londres, Edimburgo, Pekin.... ¡aquéllas sí que son ciudades! ¡y desde la complicada ley inglesa, tan mal hecha como bien cumplida, hasta el fermentido lodo que tapiza el pavimento de su más fermentida City, y los codazos de sus incultos mercaderes, todo es objeto constante de su más ferviente entusiasmo!

Si en el curso de mi carta herí en algo á la ciudad que por modelo puse, como advierte el *London Medical Record*, ruego que tenga en cuenta, quien se dé por aludido, que no todo son rosas en un ramo, ni tan inocentes que no sangren la mano que las coge; y en medio de sus muchas virtudes, en medio de las relevantes prendas que la hacen hoy reina de la civilizacion europea, tiene defectos, tiene manchas que quizá no salieran ni con colada; y por la propia razon que más arriba indiqué que la ensalzaba, creí de mi deber tambien mostrar algunos de sus defectos, así como se cuenta de un renombrado pintor y maestro de Italia que llevó en cierta ocasion á sus discípulos á una exposicion de cuadros muy malos que en una de sus artísticas ciudades había; viéndole salir de ella uno de sus rivales en el arte, le preguntó:

— ¿Cómo traes á tus discípulos á lugar como éste, donde nada bueno pueden estudiar y sí tanto malo?

— Para que aprendan cómo *no deben pintar* — le contestó.

No quiero prolongar más estos renglones, de tan escaso interés público y profesional, y bien sabe Dios que un interés de conciencia y el deseo de poner las cosas en su justo lugar me los ha dictado. Quedo, pues, muy agradecido á la insercion de estas líneas en su apreciable periódico, y con su venia, y la de los lectores, prometo continuar la tarea para mí con tanta honra y gusto empezada.

Sin más por hoy, disponga de S. S. Q. B. S. M.

A. MARTINEZ ANGEL.

Londres 26 de Marzo de 1883.

SECCION PRACTICA

FRACTURA DEL PARIETAL DERECHO

CON PENETRACION DE LOS FRAGMENTOS EN LA MASA ENCEFÁLICA

En la mañana del día 21 de Marzo fuí avisado de una posesion del señor conde de Hervuas, donde un

jóven criado había caído de una caballería, recibiendo un fuerte golpe en la cabeza contra una piedra que le privó de los sentidos.

Cuando llegué al lugar de la ocurrencia había sido trasladado á una cama, donde pasados unos diez minutos, y con la administracion de varios remedios, volvió al conocimiento. Le habían hecho la primera cura, que levanté con el objeto de examinar la lesion producida por el golpe. Al separar el vendaje, una corta cantidad de sangre negruzca fluía por un pequeño orificio situado en la region parietal, que se encontraba abultada y pastosa, debido sin duda á sangre extravasada y enfocada entre el cuero cabelludo y los huesos del cráneo; por la presion aprecié á dichos huesos separados de su posicion y formando una oquedad bastante notable; creí conveniente desalojar el liquido contenido en la cavidad referida, para lo que, sirviéndome de la sonda, excindi el cuero cabelludo, siguiendo á esto la salida de sangre de los mismos caractéres que la anterior y en cantidad de una onza próximamente; introduje el dedo, y percibí una superficie rugosa y dentellada en union íntima con una sustancia blanda y movable, que á mi entender eran el borde anterior del parietal fracturado en su union con el frontal, y la sustancia cerebral herniada por la rasgadura de la dura madre. Con temor, por ser la vez primera que en el vivo daba acceso á sustancia de tanta trascendencia, cesé en mi exámen, y con una cura simple y compresion suave me separé del herido, que quedaba postrado, indiferente, con pulso contraído, descenso de temperatura y vómitos de origen reflejo, disponiendo un excitante y aumento de ropa para provocar la reaccion.

Dos horas pasarían cuando ya el sujeto demostraba más animacion, el pulso era más regular y desenvuelto, y los vómitos habían cesado. Preocupado me retiré á mi casa, esperando que la naturaleza obrara más acertadamente que el arte en caso tan grave. Al día siguiente, á pesar de la fiebre que se desenvolvió y del dolor de la parte, me pareció su estado más satisfactorio. Dispuse la aplicacion de unas compresas de agua fría á la cabeza por si se presentaba un estado inflamatorio de las meninges, y esperé al día tercero, en que la fiebre continuaba, pero no muy alta, pues sólo marcaba 38° el termómetro, y administré un atemperante y caldos, que el sujeto tomaba con gusto. Al cuarto día levanté la cura y observé con sorpresa que la region había adquirido la forma regular convexa, y que la herida del cuero cabelludo había cicatrizado, no aquejando por la presion grandes dolores; siguió mejorando paulatinamente, la fiebre fué desapareciendo, y hoy, día de la fecha, el referido jóven se encuentra levantado y sin temor de ningun accidente ulterior.

GABINO GIL SAINZ.

Cenicero 3 de Abril de 1883.

LA DIFTERIA

Y EL CLORHIDRATO DE PILOCARPINA

Presentar al práctico veterano el tétrico cuadro de familia en cuyo seno se hallase un niño presa de tan terrible dolencia como la difteria, fuera vana tentativa; hartó á menudo recordará la abnegacion que se necesita para presenciario y la amargura que vierte en su lacerado corazon; pero hacer un imperfecto boceto de lo que sucedía cuando se reclamaba al médico por una familia que tenía la desgracia de ver á uno de sus más queridos hijos con tan temible huésped, podrá servir al facultativo novel de gran enseñanza y á las generaciones todas de demostracion de

lo incansable del progreso de la ciencia con la posibilidad de resolver mañana problemas que hoy son irresolubles.

Desde mis primeros años de profesion vine sufriendo considerablemente con los enfermos de difteria, principalmente con sus manifestaciones laríngeas (crup), pues esta dolencia se padece en esta ciudad con inusitada frecuencia.

La palabra *garrotillo* anticipaba la idea de la muerte, por excepcion desmentida. Sonar tan fatídica palabra en los labios de una solícita madre y no ser desmentida por el médico era producir una descomposicion de su faz, era arrasar sus ojos en lágrimas, era oírle exhalar lastimeros suspiros, y era, en fin, la trasformacion del bienestar y la dicha en infortunio y pena.

La desgracia á menudo la sentía una madre que no tenía más hijos que el enfermo, y más de una vez sucedía, si tenía dos, ver sucumbir al primero y á los pocos días al segundo con idéntica enfermedad.

Si el crup, por solo su nombre, asusta, por la ansiedad y dispnea que produce hace estremecer. Ver á un niño, las más veces robusto, abrir sus ojos, dilatar las ventanas de su nariz, y aún con la boca abierta no poder inspirar sino con insuficiencia y produciendo un sibilante ruido, era tremendo, aumentando la pena la deficiencia de esperanzas de buen éxito.

En vano el tártaro emético, la ipecacuana, el sulfato de cobre, producían una calma transitoria y momentánea; el clorato potásico, el percloruro de hierro al interior, las inyecciones de una disolucion de nitrato de plata por las fosas nasales, el aceite esencial de trementina diluido en inhalaciones, el titileo de la úbula, etc., etc., todo inútil, por no decir que sólo servía la intervencion terapéutica para asociar mayores tormentos á los patológicos.

En tan triste situacion nos veíamos los prácticos, siempre autorizados á experimentar en la clinica el último remedio, contra la moral prescripcion de Arnaldo de Vilanova: *ad finalia remedia medicus non declinet protinus, quia solent novitates pericula inducere*; porque á muerte de ordinario segura, estábamos autorizados, despues del uso de los remedios ordinarios, al de los de novedad.

Y esta condicion y este motivo me indujeron á tratar con el clorhidrato de pilocarpina el primer enfermo de crup que se me presentó despues de leído EL SIGLO MÉDICO, núm. 1.475, en que dice el señor Morales Santaló su fórmula de usarlo, que suelo seguir.

El enfermo era un niño de tres años que, despues de ser en él el crup algo persistente, pues duraron los síntomas crupales cinco ó seis días, terminó curándose.

Este resultado feliz me alentó para usarlo en otros tres enfermos más de crup de diversa edad, desde la de dos años hasta siete, y todos ellos curaron perfectamente, sin tener que lamentar lo que ántes, la muerte repentina en el período de la convalecencia.

Hace ya algunos años, por el de 1874, fué atacada una niña de ocho años de angina diftérica; ambas amígdalas eran asiento de dos falsas membranas tan coherentes y duras, que tuve que arrancarlas por cinco ó seis veces con el dedo para evitar la asfixia inminente.

Con percloruro de hierro al interior, clorato de potasa lo mismo y en gargarismos, logré hacer desaparecer la pseudo-membrana y ver limpias las fauces.

La niña entró en convalecencia, jugaba, comía, dormía y se encontraba buena.

Un día en este estado, de súbito, y tras una comida

ordinaria, la niña se siente enferma, y á los pocos momentos es cadáver.

Multitud de ejemplos hemos visto todos de estas muertes repentinas, consecutivas á la difteria.

Pues bien; llevo vistos desde el mes de Abril del año anterior tres casos de difteria, á más de los de crup ántes dichos; dos de ellos con las pseudo-membranas en las amígdalas y faringe, y uno que, empezando en las fosas nasales, recubrió la úbula despues y la pared posterior de la faringe, con hemorragia pasiva abundante por la nariz; casos todos terminados por la curacion con el clorhidrato de pilocarpina al interior é insuflaciones de flor de azufre á las pseudo-membranas.

No habiendo tenido que lamentar desgracia alguna, creo es uno de aquellos remedios con que la ciencia moderna puede contar de seguridad y eficacia, y más ocurriendo esto en una enfermedad en la que todos los medicamentos empleados los usaba el médico, yo, al ménos, sin fe, sin entusiasmo, sin éxito.

No estoy engañado al asegurar que lo que ántes sucedía de curarse alguno por casualidad, puede hoy cambiarse en que morirá alguno por casualidad, socorrido convenientemente con la pilocarpina, y en mi apoyo tengo los señores que ántes que yo se dirigieron á EL SIGLO MÉDICO y la opinion de mi ilustrado y querido amigo D. M. Azorin.

DR. PASCUAL ORTEGA.

Yecla, Febrero de 1883.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Inoculacion profiláctica del carbunco. — II. Naturaleza y tratamiento del crup. — EXTRANJERA: III. La iridotomía. — IV. Signos de convalecencia franca en la fiebre tifoidea. — V. Las afecciones sifilíticas de los párpados. — VI. Aplicacion de la entomología á la medicina legal.

I

En el número 233 de nuestro apreciable é ilustrado colega la *Gaceta Médico-Veterinaria*, correspondiente al 7 del actual, encontramos una curiosa y por más de un concepto importante nota que la Asociacion Veterinaria de Navarra ha dirigido á la Excm. Diputacion dándola cuenta de los experimentos hechos por el Sr. Arzoz para comprobar la eficacia de la inoculacion preventiva ó profiláctica del carbunco. De dicho documento tomamos la parte esencial para conocimiento de nuestros suscritores:

«Conforme al programa expuesto en nuestra solicitud de 29 de Octubre, se compraron cuarenta cabezas de ganado lanar y seis vacunas. Las primeras se dividieron en tres lotes: uno de diez y seis, que debían preservarse por medio del virus atenuado; otro de igual número, edad y sexo, que, en union de los primeros, debían sufrir la inoculacion del virus contagioso (sangre carbuncosa), y el otro quedaba de reserva, para comprobar que su estado fisiológico en nada aventajaba á los que habían sufrido las inoculaciones preventivas.»

El 24 de Enero se procedió á la primera inoculacion en los diez y seis carneros de la primera série. «Ésta se practicó con el inyector Pravaz, y para evitar equivocaciones que podrían comprometer el éxito de la operacion (pues el virus contenido en el tubo número 2 tiene bastante virulencia y causaría la muerte de algunas reses si ántes no estuvieran preparadas con otro ménos virulento), se señalaron con una marca de pez todos los vacunados.

»Los animales soportaron la operacion y efectos sin sufrir la menor alteracion en su salud.

»El día 8 de Febrero recibieron la segunda inoculación, y con ella la completa inmunidad.»

Para demostrar que los animales no sólo sufren las operaciones sin ningún detrimento de su salud, sino también que quedan preservados del contagio, hizo el Sr. Arzoz el siguiente contra-experimento:

«El 1.º de Marzo murió un carnero del Ayuntamiento, y comprobada por la autopsia la causa de la muerte, se recogió en un frasco esmeradamente limpio una pequeña cantidad de sangre extraída del bazo.

»A las dos horas, diez y seis carneros vacunados previamente, y otros diez y seis sin vacunar, habían recibido en su economía el mortífero huésped. Se les hizo una pequeña incisión en la axila izquierda, y con una brochita depositamos una gota de sangre carbuncosa. Esto sucedía el 1.º de Marzo á las cinco de la tarde, y para el 3 á la misma hora habían muerto *todos los no vacunados*; á las siete de la noche murió uno de los vacunados. Los restantes continúan en perfecto estado de salud, sin diferencia ninguna con los de la serie 3.ª, que no tenían otro objeto que la comparación.

»Visto el magnífico resultado de la vacunación, nos faltaba indagar el tiempo que dura la inmunidad. Con este objeto íbamos á reservar el ganado superviviente; pero ayer recibimos de París una comunicación en la que se nos manifiesta que, después de numerosas experiencias, han podido concluir que el preservativo dura un año solamente.

»Veamos ahora las deducciones que se desprenden de todo lo que llevamos dicho:

»1.ª La vacunación carbuncosa no altera, ni en poco ni en mucho, la salud de los animales.

»2.ª La justificadísima inmunidad que los animales adquieren con las inoculaciones del virus atenuado, dura un año nada más.

»3.ª Que es indispensable vacunar los ganados todos los años, en lo cual la Comisión no ve ningún inconveniente, puesto que los animales no sufren ninguna alteración.

»4.ª Que la vacunación es la verdadera y única profilaxis que puede evitar las inmensas pérdidas ocasionadas por la fiebre carbuncosa.»

En Madrid, donde estaba mandado que se hicieran estos experimentos, se han aplazado hasta fecha indefinida por razones sin duda alguna poderosísimas, pero que nuestra limitada inteligencia no alcanza á comprender.

II

Hé aquí las conclusiones con que nuestro estimado amigo el Dr. Gonzalez Alvarez termina un extenso trabajo, nutrido con multitud de casos prácticos, que acerca del tratamiento del crup ha publicado en varios números de la *Revista de enfermedades de niños* que ve la luz en esta capital:

«1.ª En el estado actual de la ciencia puede decirse, hablando de una enfermedad, en lugar de naturaleza *infecciosa*, naturaleza *parasitaria*.

»Es el crup, mejor difteria laríngea, una enfermedad consecuencia de la nutrición y desarrollo de un microorganismo especial (*zygodesmus fuscus*, Letzerich; *micrococcus diphthericus*, Klebs; *myceliums* y *sporos* diftéricos característicos, Talamon, en el árbol aéreo, especialmente en la laringe, siempre primero local y después con fenómenos generales de infección.

»2.ª La exactitud ó certeza del diagnóstico sólo estriba en la presencia de las membranas diftéricas. No puede admitirse crup sin ellas; decir que hay crup inflamatorio es dar á esta palabra sólo el sentido de su significado, «constricción» laríngea, y esto autorizaría á admitir también,

por ejemplo, «crup poliposo», que sería ridículo, porque hay constricción laríngea, tos, disnea y aún asfixia.

»3.ª El crup verdadero, la difteria laríngea, es perfectamente curable. No hay autor ni médico de alguna práctica de niños que no presente casos de curación sin que haya duda en el diagnóstico.

»4.ª Para su curación es preciso obrar muy pronto. Cuando la difteria es sólo local y no se ha propagado á los bronquios, el éxito es más rápido y seguro.

»La expectación en esta enfermedad sería esperar la muerte en la inmensa mayoría de los casos, si no en todos, pues Bouchut asegura que hay «crups que se curan y otros que se les cura». Aforismo 122. (¡Qué pocos deben ser, por desgracia, los que se incluyan en la primera parte del aforismo!)

»5.ª Son las indicaciones, unas *fijas ó constantes*, y otras *accidentales*, teniendo medios la Terapéutica para llenarlas.

»6.ª El tratamiento más racional y que mejores resultados ha dado, es el que acaba de exponerse (tratamiento fenicado y tónico), siendo los resultados en la práctica su mejor elogio.»

III

El Sr. Milles propone en un periódico inglés una modificación de la iridotomía, que consiste en hacer la incisión corneal en sentido irradiante, con el extremo exterior en la margen esclero-corneal; es decir, en el ángulo recto á la incisión ordinaria en la circunferencia de la córnea. La cicatriz resultante está por necesidad lejos de la parte externa del eje visual. Las ventajas de esta modificación son: 1.ª, la incisión de la córnea puede ser mucho más limitada y hace más fácil el manejo de las tijeras; 2.ª, puede introducirse directamente el cuchillete á través del iris en la dirección que se desee; 3.ª, se introducen y retienen las tijeras en la misma dirección, y, por consiguiente, tapan la incisión corneal é impiden que se escape el cuerpo vítreo.

IV

Ocurre con frecuencia que no podemos decidarnos de una manera cierta sobre la entrada del enfermo en convalecencia en la fiebre tifoidea; ahora bien: los dos siguientes signos de que se ocupa el Sr. Chauffard en un periódico francés, son en su concepto, cuando existen, indicios seguros de ello. Estos dos signos son la formación de abscesos múltiples y la diuresis crítica.

Sabido es que las supuraciones del dérmis ó del tejido conjuntivo subcutáneo no son cosa rara en la declinación de la dotinenteria, y que de ellas pueden observarse todos los grados, desde la simple pústula de ectima hasta los abscesos profundos de la pared abdominal, de las masas musculares, de las fosas ilíacas, etc. Para no recurrir sino al tipo más común, véanse formarse poco á poco en las regiones sacro-iliacas y glúteas pequeños abscesos tuberosos del tamaño de una avellana ó una nuez, aislados ó reunidos, y enteramente característicos en su evolución. Se forman con poco ruido, casi sin dolor, y apenas van acompañados de accesos febriles remitentes y de un poco de edema perimaleolar, hasta el extremo de que pudieran pasar desapercibidos si no se vigilase de cerca al enfermo. En todo caso no hay que buscar la fluctuación; en cuanto se les toca en forma de núcleos redondeados, duros, sin edema periférico, sin vascularización ni calor anormales de la piel, es preciso incidir, y se admira uno al ver que contienen casi siempre más pus que hacía sospechar su volumen, pus espeso y á menudo sanguinolento. A estos caracteres de evolución rápida é insidiosa, unen estos abscesos

otro no menos especial: apenas abiertos dejan de segregarse, y sus paredes se reunen, se adhieren, por decirlo así, en uno ó dos días. Quizá se forma en seguida otro absceso al lado para cerrarse apenas abierto. Por lo demás, nada de todo esto es especial á los abscesos críticos de la fiebre tifoidea, sino que se presenta á la terminacion de las enfermedades infecciosas, de la erisipela y la viruela, para no citar más que dos ejemplos. En la mayor parte de los casos en que se ha hecho convenientemente la investigacion, se ha encontrado gran número de microbios en el pus de estos abscesos.

La diuresis de la convalecencia es menos comun, á consecuencia de la fiebre tifoidea, de lo que pudiera suponerse; pero cuando se produce nada es más sorprendente para el observador. Tal enfermo que durante todo el curso de su ciclo había orinado de un litro y medio á dos litros cada veinticuatro horas, excreta de pronto, en un día, de tres á cinco litros de orina clara y trasparente; el hecho es tan súbito y tan manifiesto como la aparicion de ciertas diuresis digitálicas en los cardiacos. Y, sin embargo, no ha habido aquí ninguna modificacion en la terapéutica ó en la ingesta; sólo es la convalecencia, que se anuncia de una manera sólida y duradera.

Si se reconocen como exactos estos hechos, tendrán cierta importancia práctica, pues poder distinguir una falsa defervescencia de una convalecencia franca, saber en qué límites puede autorizarse la alimentacion y no exponerse á sorpresas tan desagradables para el médico como para el enfermo, tal es quizás el resultado á que puede conducir una observacion atenta de estos dos episodios críticos — los abscesos múltiples y la poliuria — en la convalecencia de la dotinenteria.

V

El Dr. Wiethe ha dado á conocer recientemente tres casos de sífilis de los párpados bajo otras tantas formas; á saber: 1.º, la esclerosis del párpado inferior; 2.º, la pápula ulcerada del párpado superior; 3.º, la goma del párpado inferior. Dicho señor da la estadística de Zeisl — cuya traduccion española tenemos en prensa para los suscritores de la *Biblioteca de El Siglo* — quien entre 40.000 casos de sífilis sólo observó nueve de afecciones de los párpados, y advierte que los oculistas no encuentran más que un caso indudable de sífilis de los párpados entre cada 10.000 enfermos. El citado profesor hace una relacion detallada de esos tres casos, y los compara con los descritos por los señores Arlt, Hirschler, Desmarres y Galezowski. El tratamiento consiste en el ioduro de potasio al interior, y las fricciones de mercurio y de iodoformo localmente; en los tres casos se obtuvo la curacion. Es de notar que el exámen microscópico de una seccion del tumor gomoso sacado de su matriz, puso de manifiesto principalmente fibrillas hinchadas del tejido conjuntivo.

VI

Hay casos en que el médico-legista se ve sumamente perplejo para decir su opinion: tales son aquellos en que se le pone en presencia de un cadáver cuya muerte se remonta á una época indeterminada, que está desecado y se le preguntan las causas de la muerte y la época en que ocurrió ésta. El Sr. Brouardel ha creido que se podía sacar partido en estos casos de los insectos que se encuentran en el cadáver, y consultado sobre este punto el Sr. Mégnin, ha podido sacar de este hecho datos ciertos en varias circunstancias. Recientemente se encontró momificado un niño de siete á ocho años de edad, metido en una

caja y cubierto por insectos de todas clases. Hé aquí las conclusiones del informe que el Sr. Mégnin dió á la Sociedad de Biología: se trataba de comprobar si era exacta la afirmacion de la madre, quien decía que la muerte del niño se remontaba á diez y ocho meses.

Cuando un cadáver está expuesto al aire libre, es invadido rápidamente por una multitud de insectos que pululan por su superficie, y sobre todo en la entrada de las aberturas naturales; las larvas salidas de los huevos le penetran en todos sentidos para alimentarse de sus humores, y activan singularmente su descomposicion. Así obran los dípteros del grupo de los sarcófagos y ciertos coleópteros cuyos adultos de ciertas especies penetran hasta debajo de la piel, como los *silfos*. Las larvas de los dípteros, conocidas vulgarmente puesto que sirven de cebo para pescar, y las de los coleópteros bastan para absorber casi por completo los humores líquidos del cadáver y dejarle casi en estado de esqueleto, empapado todavía de ácidos grasos que se conocen con el nombre de grasa de cadáver; en este momento llegan otras larvas que hacen desaparecer, hasta los últimos vestigios, todo lo que existe de estas materias grasas. Terminada la accion de estas larvas y reducido el cadáver al estado de momia, las partes orgánicas secas, los tendones, la piel y las partes musculares que no han desaparecido son atacadas por las antenas y los acaros detritícolos del género *tyroglyphus*, que aparecen entónces por miriadas y reducen al estado pulverulento todo lo que queda de materia orgánica en la superficie de los huesos.

En el caso actual, sólo se encontraron dos clases de dípteros: el *sarcophaga laticrus* y el *locilia cadaverina*, y sus innumerables larvas producidas por varias generaciones, son las que comenzaron la obra de destruccion. Las larvas de estas linfas se desarrollan muy rápidamente (menos de un mes les basta para llegar al estado de ninfa, y aproximadamente otro tanto para llegar al estado perfecto); una generacion tiene, pues, de seis semanas á dos meses de existencia, y las que siguen aumentan en número, siguiendo una progresion geométrica creciente, lo cual explica la cantidad innumerable de despojos que ellas dejan, y esto durante varios meses. Como estos insectos sólo funcionan en el verano, cuando llega el invierno se detienen sus metamorfosis. En las ropas que envolvían al cadáver todas las envolturas de las moscas estaban vacías, á excepcion de algunos raros ejemplares que contenían ninfas muertas, cuya evolucion no pudo detener el frío. De este hecho puede deducirse que las moscas carniceras han operado durante todo un verano, y que á la llegada del invierno hubo reposo para los trabajadores de la muerte.

Al retorno de la primavera, el cadáver, desembarazado de los humores acuosos, ha sido invadido por los dermestos, cuyo número de despojos es bastante considerable. Sabido es que éstos permanecen cuatro meses en estado de larva antes de trasformarse en insectos perfectos; la absorcion de la grasa del cadáver se ha hecho, pues, en cuatro ó cinco meses. Despues vinieron las antenas y los acaros del género *tyroglyphus*. Toda la materia pulverulenta que cubre diferentes partes del cuerpo está enteramente compuesta de sus despojos, resultado de las mudas sucesivas de estos acaros, de sus cadáveres, de sus larvas hipopiales y de sus deyecciones. Han sido necesarios algunos meses para la produccion de estas numerosas generaciones de acaros. Los dermestos, antenas y acaros han empleado una segunda estacion.

Han transcurrido, pues, dos primaveras sucesivas desde la muerte del niño, y en consecuencia su muerte puede remontarse á diez y ocho meses ó á dos años como minimum.

Creemos susceptibles de grandes resultados estos estudios, que hoy por hoy se hallan tan sólo en sus comienzos.

DR. RAMON SERRET.

SECCION OFICIAL

MONTE-PÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de admision de socios

Don Jaime Dutren y Casademont, profesor de Medicina, residente en Borjas del Campo, provincia de Tarragona, desea ingresar en el Monte-Pío.

Lo que se publica para los efectos del Reglamento.

Madrid 17 de Abril de 1883. = *El Secretario general*, Estéban Sanchez de Ocaña.

Anuncio de pension

D.^a Manuela Gallart y Vela, viuda del socio D. Manuel Fornés, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica para los efectos del Reglamento.

Madrid 25 de Abril de 1883. = *El Secretario general*, Estéban Sanchez de Ocaña. 3

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESION LITERARIA DEL 9 DE ABRIL DE 1883

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, y habiéndose dado cuenta de las comunicaciones recibidas,

El Sr. IGLESIAS usó de la palabra para informar á la Academia de las investigaciones que había hecho á fin de recoger datos sobre la poblacion de Madrid, para que pudieran compararse con las cifras respectivas de mortandad. A pesar de sus esfuerzos, sólo se ha podido averiguar que á principios del siglo XVI había en Madrid 12.000 habitantes y en tiempo de Felipe II 30.000. Despues no ha hallado, hasta el año de 1846, dato alguno que poder utilizar, siendo preciso, en su concepto, acudir á las parroquias, donde acaso se conserven documentos que den alguna luz.

Los Sres. Vilanova y Mendez Alvaro indicaron algunos medios que podrían utilizarse para adquirir noticias.

El Sr. CREUS refirió los siguientes hechos. El día 2 de Marzo entró en mis salas una enferma de diez y nueve años que á los quince había tenido la primera menstruacion, con dolores, que luégo se aumentaron y acompañaron de otros de carácter reflejo y de histerismo. Habiéndose casado, el coito fué muy doloroso y la menstruacion cada vez más molesta, y decía la enferma que salía la sangre por el conducto urinario.

El tacto reveló que había en la vulva una cavidad en cuya parte anterior se notaba una depresion. Yo creí que existía una atresia uterina; mas procediendo á la inspeccion directa, ví con sorpresa que no había cavidad alguna.

Recordé entónces que el año 76 se me presentó un sujeto diciendo que le era difícil el coito con su mujer, y que ésta había empezado á arrojar el excremento por la vagina.

En efecto; tenía esta enferma una cavidad por donde el dedo penetraba en el recto.

Mas inmediatamente por encima de la abertura que parecía vagina había un enrejadito, que no era otra cosa que el himen. El marido había hecho un camino falso hasta el intestino.

Se dividió el himen y se curó la fístula recto-vulvar. Con ayuda de este recuerdo comprendí que en este segundo caso, al reconocer con el dedo, llevaba éste por delante la mucosa, y así es que directamente no se veía nada, pareciendo que faltaba la vagina; pero no en la línea media, sino lo ménos á ocho milímetros de distancia lateral, había una pequeña abertura por donde penetraba una cabeza de alfiler.

Se hizo la operacion con la misma facilidad que en el caso precedente.

Continuando la discusion sobre los usos de la quina, El Sr. LLETGET dijo que el deber le llamaba á decir algunas palabras acerca del medicamento en cuyas virtudes se estaba ocupando la Academia. Empezó rogando al Sr. Castro que publique los datos acerca de la quina que haya podido recoger en las colecciones de Mutis.

Esperaba que dicho señor, al hablar de las virtudes de la quina, se fijaría en las diversas variedades de quinas descritas por el Dr. Mutis, y en las virtudes especiales que hubiera encontrado en ellas.

Añadió que de lo expuesto por el Sr. Colmeiro resultaban varias afirmaciones: que acompañó á Mutis un hábil dibujante, quien proporcionó la mayor riqueza de sus colecciones; que muchas plantas vinieron sin clasificar y en el día están ordenadas en lo posible.

De esto resultan, en su concepto, más bien cargos que alabanzas para Mutis, porque lo principal de las colecciones es el dibujo, y Mutis debió enviar á España sus trabajos y no exponerlos á que se perdieran, como pudo suceder, y además no cumplió clasificando los objetos como fuera conveniente.

Lo que hace falta, dijo, es conocer á Mutis como quinólogo.

Entiende que la prioridad en quinología debe darse á los botánicos Ruiz y Pabon, que estuvieron en América hasta 1789, recorrieron muchas provincias pasando grandes trabajos; hicieron colecciones que dos veces se perdieron en un naufragio y un incendio, y á pesar de eso recogieron riquezas que todavía se conservan. Ruiz publicó muchas Memorias que están entre las de esta Academia. Luégo publicaron la *Flora peruviana y chilense*, y Pabon dió á luz también una quinología.

En la quinología de Ruiz describe siete especies de cinchona, y luégo hizo constar otras cuatro. En la flora del Perú figuran veinte especies, fijándose los autores en un carácter, cual es la dehiscencia del fruto de abajo á arriba, que ha llegado á ser el eminentemente distintivo.

En cuanto á las cortezas, se empeñaron Ruiz y Pabon en que las especies del Perú eran las primitivas del Ecuador, las legítimas de Loja; en esto no tenían razon, pero, por lo demás, las apreciaron y describieron perfectamente.

Verdad es que se equivocaron en algunos puntos, mas acertaron en lo principal.

Hoy que se han reducido las especies de quinas, aún quedan siete de los botánicos del Perú.

Refiere el Sr. Lletget datos de la biografia de Mutis, y dijo que, cuando murió en 1808, no se conocía nada de él más que una noticia de cuatro especies de quina, que tenía por medicinales, y la exposicion de su doctrina publicada en un periódico de Santa Fe de Bogotá. Dos de dichas especies no son cinchonas, sino cascarillas; y en cuanto á caracterizarlas, se limita á fundarse, no siempre con exactitud, en el color de su cara interna y en las diferencias del sabor y de la espuma que formaban en los maceratos. Tales caracteres por nadie fueron admitidos.

Hoy ya se concede que sus quinas, amarilla y anaranjada, son buenas especies, por más que durante

mucho tiempo se hayan desconocido sus virtudes. Se ha visto, en efecto, que contienen mucha quinina.

Pero la verdad es que no puede concederse que de ordinario sean esas cortezas las más ricas en quinina.

La cinchona calisaya es la que con más constancia ofrece la mayor riqueza de quinina.

El Sr. Lletget leyó algunos párrafos de Triana, en que manifiesta que Mutis tenía una noción confusa é inexacta del género cinchona.

Leyó también párrafos de Weddel poco favorables al concepto científico de Mutis.

Con lo cual, y habiendo trascurrido las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El Secretario,
M. NIETO SERRANO.

CONJUNTIVITIS PURULENTE

RESÚMEN DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD GINECOLÓGICA, DR. ALONSO RUBIO, SOBRE LA DISCUSION HABIDA EN LA MISMA, TOMADO TAQUIGRAFICAMENTE POR D. GREGORIO SAEZ DOMINGO

Señores: Seré muy breve en el resumen de las discusiones habidas, porque no he asistido á todas las sesiones y sólo he podido examinar ligeramente las actas.

La discusión, en mi concepto, se ha extralimitado algo, como sucede en casi todos los debates académicos.

El tema que se ha discutido, planteado por el señor Saez, es de gran importancia y trascendencia.

He visto desenvolverse una vez más la competencia del criterio clínico con el criterio histológico en el estudio de las enfermedades y su tratamiento, que es el carácter de toda controversia en Medicina desde hace algunos años.

Cuando Velpeau publicó su interesante Monografía sobre las enfermedades de las mamas ya la Histología hacía progresos, y refiere dicho autor que es de poco valor la Histología para el diagnóstico de los tumores mamarios, por cuanto algunos casos que con el criterio clínico había diagnosticado de tumores malignos, examinados por Broca y por Robin los habían juzgado benignos y viceversa, y luego resultó por la marcha de la enfermedad que se confirmaba el diagnóstico de la clínica, en contra del examen histológico; de donde deducía Velpeau que el criterio clínico servía mejor para no equivocarse tantas veces.

Pues bien, señores; una cosa parecida sucede en el estudio de las oftalmías purulentas.

Antes de ahora, y ántes de conocerse los adelantos de la Histología, admitíamos y conocíamos la patogenia y clasificación de las oftalmías de los recién nacidos.

Veíamos una secreción sero-mucosa, color rojo, sin hinchazón de la conjuntiva, y decíamos: oftalmía catarral; no es más que una conjuntivitis catarral; y veíamos otras veces una oftalmía muy aguda, con engrosamiento y quémosis de la conjuntiva, y que en breves horas ó días se desarrollaba una secreción purulenta tan abundante que sólo al separar los párpados salía una oleada de líquido, y á veces con opacidad y reblandecimiento de la córnea, y decíamos: esta oftalmía es purulenta. La observación clínica nos hacía distinguir esta oftalmía grave, aguda, que no se limita á la conjuntiva, sino que aún llega á la mortificación de la córnea, pasando por el reblandecimiento, alteraciones en la transparencia, la ulceración, la perforación y la hernia del iris, y la distinguíamos perfectamente de la otra oftalmía sencilla, leve, puramente catarral.

De manera que por la observación diagnosticábamos las dos oftalmías: la catarral, que sin más lesiones ulteriores cedía con sencillísimos medios, con sólo algunos emolientes, y la otra oftalmía grave, que con una marcha rápida tan profundas lesiones desenvuelve.

Pero viene la Histología y nos dice: no, la oftalmía siempre es una, sin más diferencias que el grado superficial, medio y profundo.

El primer grado no es más que la hiperemia; el segundo grado la hipertrofia de las vellosidades y la secreción mucosa, y en el tercero hay la granulación, el tracoma y secreción de verdadero pus, ó sea la oftalmía purulenta.

¿Y qué hay en la marcha de esta enfermedad? Nada más que el grado.

De modo que la Histología, en vez de dar claridad al diagnóstico, le ha oscurecido.

Bien estábamos con la observación clínica: una leve y otra grave; en una contagio, en la otra no.

El estudio histológico que ha hecho el Sr. Saez le lleva á creer y sentar que hay unanimidad en la conjuntivitis y que son tres grados.

Pues realmente, á poco que uno pare mientes, se dice: pues no hay diferencia más que en el grado de una entidad que siempre está compuesta de unidades homogéneas; de modo que es una operación de suma y resta. ¿Consiste en esto la diferencia? Lo rechaza la razón. Hay diferencia de unidades. Una es específica, otra benigna; una es sólo catarral, otra purulenta.

La especificidad está en el tracoma, como decía el Sr. Saez, y no hay especificidad si no hay bacteria, como decía el Sr. Gutierrez; de modo que parece hay diversidad de opinión entre estos señores. (Los señores Saez y Gutierrez indican al señor presidente que están conformes en admitir que hay granulación ó tracoma, y en el tracoma la bacteria, razón del contagio y especificidad.)

Esta es mi opinión, señores, y siempre he pensado de esta manera; que hay diferencia específica, que no puede ser la oftalmía purulenta un grado más de la catarral, y esto sucede en otras muchas enfermedades.

El tífus esporádico y el epidémico, ¿qué parecidos! y, sin embargo, ¿cuántos se mueren del tífus esporádico? ¿cuántos se contagian? Apenas ninguno.

La forma es la misma; pero la esencia diferencia el tífus esporádico del tífus epidémico, mortífero y contagioso.

Dos cosas que se parecen y que podían confundirse como graves, y nada hay de eso, que son diferentes en su génesis, en sus especies y en sus resultados; la erisipela francamente inflamatoria, ¿cómo termina en lo general? Por resolución. ¿Y la erisipela gangrenosa de la vulva?...

Yo he visto en algunas enfermas esta erisipela en la mama terminarse en escara, y venir una pulmonía y hacerse gangrenosa.

Pues hay diferencias de especie.

Consideremos los flujos vaginales.

Un flujo uretral benigno, ¿qué duración tiene? Muy corta, y se cura con cualquier cosa; con sólo emolientes, con refrigerantes, como sucede en los producidos por el abuso del coito ó de la cerveza.

¿Y la blenorragia? Ya es otra cosa, pues hay diferencia de especie, hay contagio.

En la úlcera sífilítica y venérea, la venérea tiene la apariencia de la úlcera sífilítica, pero no tiene inducción; el chancre sí y es infectante, y la otra no. ¿Por qué? Por que hay diferencia específica.

Pues la misma diferencia hay entre la oftalmía catarral y la purulenta. Se ha dicho que no siempre

es inoculable, que se han hecho inoculaciones y no siempre se ha reproducido. ¿No sucede lo mismo con los demás virus? Es que se necesitan ciertas condiciones para recibir la inoculación; de modo que el argumento de que no siempre sea inoculable no tiene gran valor.

Concluiré, pues, diciendo que mi opinión es que la oftalmía purulenta es específica; que no debe considerarse como un grado más profundo y más grave que la oftalmía catarral, y que, por consiguiente, el tratamiento debe ser diferente.

Se ha estudiado la etiología de la oftalmía purulenta, y, en efecto, se han considerado como causas la acción del frío, el traumatismo y el contacto con los flujos vaginales y uterinos de la madre. Y aquí es donde tiene realmente más importancia la discusión, porque se dice: «Conjuntivitis purulenta en los recién nacidos, *dependientes de lesiones uterinas de la madre.*»

Reconozco la importancia suma de estos casos, y he visto oftalmías purulentas que no se pueden atribuir, ni á lesiones traumáticas, ni á flujos vaginales de la madre, porque no los tenían, y menos flujos blenorragicos; se trataba de matrimonios bien avenidos, de buena conducta moral, y, por lo tanto, no podía atribuirse al contacto de flujos vaginales, y no había otra causa á qué atribuirlos que á la acción del frío, sobre todo si no se cuida de abrigar bien á los recién nacidos en los meses del invierno.

En otros casos flujos vaginales, pero que no son blenorragicos sino dependientes de productos vaginales ó uterinos que adquieren acritud si hay discrasias, sobre todo la discrasia herpética.

Pues si estos flujos pueden producir la oftalmía, ¿cuánto mejor la producirá la blenorragia?

No en todos los casos se produce este contagio, porque no hay contacto; pues sabido es que, cuando el paso del feto es rápido por las vías genitales de la madre y tiene los ojos cerrados, no se pone en contacto con esos flujos la conjuntiva, y esto explica los casos que exponía el Sr. Calderin de mujeres sífilíticas que parían y los hijos no tenían oftalmía purulenta.

Estamos, pues, conformes en la etiología: el frío, los flujos vaginales cuando tienen acritud, y los blenorragicos.

¿Cómo sin ser específico el flujo produce una enfermedad específica? Esto no lo puedo explicar. Si realmente el flujo no es específico, ¿cómo produce la oftalmía purulenta grave, que se comunica por el contacto del pus? Pues es indudable que hay hechos de oftalmías purulentas en madres que no tenían flujos sífilíticos, sino leucorreas con acritud por una discrasia herpética.

Tratamiento. — Aún hay más conformidad en el tratamiento.

Yo, que desde muchos años he tenido ocasión de ver oftalmías purulentas, empecé á usar el nitrato de plata, y me ha dado resultados como los que obtiene en su práctica el Sr. Saez.

De 4 á 6 granos por onza de agua en instilaciones, abriendo una persona los párpados, que no siempre es fácil porque hay blefaroplasmo, y con una bolita de hilas empapada en la disolución colocada encima del ojo del niño, se dejan caer dos ó tres gotas, y cuando han bañado el globo del ojo, se cierran los párpados y se frotan suavemente.

Otros lo han usado en pincel, invirtiendo los párpados y pasándole por la superficie interna, según aconseja el Sr. Saez, y otros prefieren pasar la barra del nitrato argéntico.

Yo no he usado ni el pincel ni la barra, sino, como

he expuesto, las disoluciones, instilando á gotas sobre los ojos, con cortos intervalos.

Cada uno dice de los hechos lo que ha observado, y declaro yo los resultados que me han producido las instilaciones.

Otros tratamientos se han aconsejado.

El frío se preconiza mucho, y lo creo peligroso; pues sobre todo será necesario hacer la aplicación de una manera continua para que no se produzca la reacción consiguiente, y usado de esta manera el frío es el mejor antiflojístico, pues es preciso hacerlo de una manera permanente é igual. ¿Y es esto fácil? En la interrupción de la acción está todo el riesgo.

Otros medios que el Sr. Calderin ha indicado, como el iodo y la copaiba, no están todavía admitidos; yo no los he usado, y no tienen la sanción de la práctica.

Admitamos, pues, que está bien sancionado el uso del nitrato de plata; él obra modificando el modo de ser del tejido enfermo; disminuye la secreción, la cambia, la modifica; deja de ser la secreción purulenta y se hace mucosa, y después serosa; disminuye á la vez la hinchazón de los párpados, y en unos cuantos días más cura la oftalmía purulenta.

Creo también muy importante el tratamiento profiláctico de las madres que tienen flujos vaginales, que deberán hacer inyecciones desinfectantes, y asimismo lociones de limpieza en los niños en seguida de nacer, siquiera con agua clara templada.

Esto es lo que yo he deducido de mis observaciones, y ya dije al principio que yo no podía hacer un resumen completo; pero he tenido el gusto de manifestar á la Sociedad mis opiniones. — He dicho.

VARIEDADES

EPISODIO PARLAMENTARIO

Nos apresuramos á publicar, tomándolo del extracto oficial que acompaña á la *Gaceta*, lo que referente al proyecto de ley de Sanidad ocurrió en la sesión celebrada por el Congreso el día 24 del corriente:

El Sr. AGUILERA: Hace mucho tiempo fué remitido al Congreso el proyecto de ley de Sanidad; y no sólo no se ha discutido el dictamen, sino que, según de público se dice, la Comisión se ha reunido muy pocas veces. La opinión se preocupa de los motivos por los cuales el asunto no se discute en la Comisión, y yo ruego al Sr. Presidente que excite el celo de la misma para que presente su dictamen en el más breve plazo posible.

El Sr. GARCÍA CEÑAL: Como individuo de la Comisión que entiende en el proyecto de ley de Sanidad, debo decir algunas palabras para contestar al cargo injusto que nos ha dirigido el Sr. Aguilera.

La Comisión se ha reunido diferentes veces, algunas con asistencia del Sr. Ministro de la Gobernación; ha discutido las bases generales de la ley y muchos puntos de doctrina; ha convocado á varias personas que por sus conocimientos podían ilustrar la cuestión; en una palabra, ha demostrado el celo debido en el desempeño de su encargo; pero se trata de una ley que consta de 300 artículos, que introduce grandes variaciones, que afecta al presupuesto, que entraña muchas cuestiones de doctrina; y como además hay diferentes criterios en el seno de la Comisión, comprenderá el Sr. Aguilera que no es fácil dar dictamen en un asunto que exige gran estudio y gran detenimiento.

Lo principal está ya resuelto; se han repartido las ponencias, algunas están discutiéndose, y me parece que no necesito decir más para que el Sr. Aguilera se convenza de que la Comisión no merece que se le dirija cargo de ninguna clase.

El Sr. AGUILERA: No ha sido mi ánimo dirigir cargo alguno á la Comisión. Lo único que me proponía es excitar su celo para ver si se puede conseguir que el dictamen se presente y se discuta antes de terminar la legislatura.

El Sr. GARCÍA CEÑAL: Esté seguro el Sr. Aguilera de que la Comisión no necesita que se excite su celo, entre otras razones, porque hay en ella dignísimos individuos que pertenecen a las clases médicas y que han de tener interés en que el proyecto sea ley.

El Sr. O'LAWLOR: Uno mi ruego al que ha hecho el señor Aguilera respecto a la ley de Sanidad.

El Sr. MARTÍNEZ PACHECO: Como individuo y Secretario de la Comisión que entiende en el proyecto de ley de Sanidad, y como individuo de las clases aludidas por el Sr. Ceñal, debo manifestar lo que en el seno de la Comisión ocurre, y qué da lugar a que ésta no se reúna, descargándome así de la responsabilidad que pudiera atribuirseme.

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): La Comisión ha sido defendida por el Sr. Ceñal, y S. S. no puede hacer uso de la palabra más que para contestar a una alusión o para manifestar el estado de los trabajos de la Comisión.

El Sr. MARTÍNEZ PACHECO: Precisamente eso es lo que voy a hacer, porque no estoy conforme con lo manifestado por el Sr. Ceñal.

Es cierto que la Comisión se ha reunido diferentes veces y que ha oído el parecer de varias personas competentes en la materia; pero también es exacto que yo, como Secretario de la Comisión, he puesto repetidas citaciones para que nos reuniéramos, y, sin embargo, no hemos conseguido reunirnos. En la semana antepasada fuimos citados tres veces, y sólo una nos reunimos.

Viendo esto el señor Presidente de la Comisión, me manifestó la conveniencia de poner las citaciones diciendo que la Comisión se reuniría el lunes y todos los días siguientes a las tres y media de la tarde de la semana anterior, sin necesidad de nueva convocatoria.

Pasó la última semana sin reunirnos una sola vez, y en ésta tampoco nos hemos reunido. Ignoro la causa; lo único que sé es que algún otro individuo de la Comisión y yo hemos estado esperando, y a pesar de hacer lo que en estos casos suele hacerse, que es avisar por medio de los porteros a los compañeros, la Comisión no se ha reunido.

Estos son los hechos: las consecuencias que las saquen los Sres. Diputados y el país, para atribuir la responsabilidad a quien corresponda.

El Sr. GARCÍA CEÑAL: Debo decir que por mí no se ha dejado de celebrar una sola reunión; que conmigo han estado dispuestos a que la Comisión se reuniera el Sr. Cañamaque y algunos otros individuos de la misma, y, por consiguiente, al menos por lo que a mí se refiere, es completamente infundado el cargo que formula el Sr. Martínez Pacheco.

También debo decir que el señor Presidente de la Comisión ha estado enfermo la semana pasada, y, por tanto, la Comisión no ha podido reunirse. No quiero entrar en otros pormenores, porque me llevarían demasiado lejos.

El Sr. CAÑAMAQUE: Me veo obligado a intervenir en este debate, porque la cortesía me obliga a responder a la alusión de que he sido objeto, y además porque necesito sincerarme del cargo que a todos los individuos de la Comisión ha dirigido el Sr. Martínez Pacheco.

Voy a decir las cosas con toda claridad y a llamarlas por su verdadero nombre, porque no me duelen prendas y porque debe saberse lo que realmente existe en esta cuestión. La Comisión que entiende en el proyecto de ley de Sanidad está compuesta de seis compañeros vuestros, que apenas si están conformes con lo sustancial y fundamental del proyecto. La Comisión se ha reunido siempre que lo ha creído conveniente; ninguno de los individuos que la forman ha regateado su asistencia, pero el mal no está ahí.

Desde el primer instante en que me encontré sorprendido con el nombramiento de individuo de esa Comisión, anuncié que conocida la historia del proyecto, conocidas las reformas que el Senado había introducido en el proyecto presentado por el ministro de la Gobernación Sr. González, conocida la trama y la índole de las reformas hechas en la otra Cámara, me proponía formular voto particular, no contra la ley, sino acerca del procedimiento de crear ese cuerpo de Sanidad civil. Casi todos los individuos de la Comisión dijeron que apenas estaban conformes con el proyecto, aunque no afirmaron que suscribirían voto particular. A vuestra ilustración, a vuestra práctica en estas cuestiones dejo comprender la situación difícil é insostenible en que se halla una Comisión cuyos individuos tienen tan distinto criterio. Por eso nos hemos reunido pocas veces, no por falta de voluntad, sino por falta de concordia y de acuerdo en lo fundamental de la ley.

¿En qué consiste mi voto particular? Pues consiste en pedir a la Cámara que devuelva este proyecto al Senado para que se nombre una Comisión mixta que resuelva y concilie todas las opiniones. ¿Armonía que hay entre los otros cinco individuos de la Comisión? Pues ninguna. Pero ¿qué de particular tiene que suceda esto, cuando las mismas clases profesionales afectadas por este proyecto no se entienden acerca de él? ¿Esta es la verdad y lo que debe decirse!

Pero hay más, que debo decir en corroboración de esto. Nosotros hemos llamado a la Comisión a los médicos y farmacéuticos y demás personas competentes que quisieran ilustrarla con sus opiniones, y de 25 ó 30 discursos que en algunas noches oímos aquí, los 25 ó 30 respondieron a distinto criterio. Esto es lo que hay en la Comisión: falta de acuerdo, falta de armonía.

El Sr. TORRES JORDÍ: En mi calidad de Presidente de la Comisión, tengo necesidad de usar de la palabra. Lo que ha dicho el Sr. Cañamaque es una gran verdad, y estoy de acuerdo en lo principal con lo que ha dicho S. S. No se trata de una ley de poca trascendencia, sino de una ley de inmensa gravedad, porque con ella van a agravarse los presupuestos del Estado y los presupuestos municipales. De aquí que hayamos creído necesario reunirnos con calma y tomar informes de las personas que quisieran emitir su dictamen, para lo cual anunciamos que nos reuniríamos muchas veces. Nos hemos reunido en efecto, y hasta el señor ministro de la Gobernación ha acudido a nuestras reuniones; pero hemos tenido la desgracia de que, cada vez que nos hemos reunido, han venido dos ó tres señores diputados, así como destacados a hacer un discurso, que si bien hemos tenido mucho gusto en oír, esto ha impedido que pudiéramos dar dictamen y nos ha hecho gastar mucho tiempo. Después de esto, hemos tenido también la desgracia de la enfermedad del señor García Ceñal y la mía, lo cual también ha retardado que pudiéramos dar dictamen.

Por lo demás, todos en la Comisión tenemos empeño decidido en dar dictamen; tan decidido como el Sr. Cañamaque en presentar su voto particular a fin de que todas las opiniones se discutan y la ley salga más perfecta.

En cuanto al proyecto no hay duda que es un gran adelanto, y que con él se presta un gran servicio al país, y esté seguro el Congreso de que la Comisión está dispuesta a reunirse todos los días, de que daremos el dictamen cuanto antes, procurando que esté en relación con los intereses del Estado, con los de los Municipios y con los de las clases a quienes se refiere.

El Sr. BASELGA: Como individuo de la Comisión también me considero en el caso de dar mi opinión en pocas palabras.

En efecto, la Comisión y los señores diputados, con muy buen deseo, lo que hacen, según yo lo entiendo, es matar la ley por el completo desacuerdo que reina entre todos. Yo creo que, estando animados todos de ese buen deseo, podríamos hacer mucho más poniéndonos de acuerdo que haciendo estas excitaciones, que me parecen muy poco prácticas, que sólo sirven para retardar la discusión del proyecto.

El Sr. PÉREZ (D. Zoilo): Entiendo que estamos discutiendo la ley de una manera irregular, y por esto voy a decir muy pocas palabras.

El Sr. Cañamaque cree que no será posible discutir ni ahora ni nunca la ley, porque dice que hay desacuerdo. Pero, señores, si todavía no hemos analizado la ley, si no estamos de acuerdo en la parte técnica ni en la que corresponde a la Administración, si no conocemos su índole, si no hemos estudiado la ley de ninguna manera, ¿cómo hemos de estar de acuerdo?

Ya el Sr. Torres lo ha dicho: para que se comprenda que si no hay ese acuerdo es porque no puede haberlo. Lo que ha sucedido es que nos hemos reunido varias veces, y que nos hemos repartido la ley entre los individuos de la Comisión para redactar el dictamen, cada uno en la parte que le correspondía, y cada uno hizo su trabajo.

¿Por qué no nos hemos reunido después? No lo sé, ni quiero averiguarlo; pero lo cierto es que no nos hemos reunido.

Recojo, pues, la promesa del Sr. Torres, y lo único que puedo decir es que, si S. S. quiere, yo me comprometo a traer el dictamen antes de tres días.

El Sr. MARTÍNEZ PACHECO: Dice el Sr. Cañamaque que yo he dirigido un cargo a mis compañeros de Comisión, y esto no es exacto. No he hecho más que exponer un hecho concreto, claro, terminante, y he añadido: las deducciones de este hecho que las saque el país.

El Sr. Cañamaque atribuye el que no nos reunamos a falta de concordia y de acuerdo. Esa falta sería si acaso causa de

que no nos reuniéramos muchas veces y discutiéramos mucho, pero no para no reunirnos.

Cree S. S. que este proyecto de ley es punto ménos que imposible é impracticable, porque dice que hasta en las mismas clases profesionales hay gran diversidad de opiniones. Pues esto sucede en todas las profesiones, en todas las ciencias y en todas las artes. Pues qué, ¿todos los abogados están conformes en determinadas cuestiones de Derecho? Suele haber unidad de criterio científico cuando los que dan dictámenes son ajenos á la ciencia; pero si la conocen mucho, tendrán diversidad de opiniones. Los mejores jurisconsultos no se han puesto de acuerdo aún acerca del número de los delitos, esto es, qué actos de la vida deben ser penales.

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): S. S. no tiene derecho para entrar en esa cuestión.

El Sr. MARTINEZ PACHECO: Tiene razon S. S.

En cuanto á lo que han manifestado los Sres. García Ceñal y Torres, es cierto que esta Comision ha gastado mucho tiempo en oír opiniones de diputados y de otras personas; pero yo considero que nos hemos podido reunir muchas veces más. Estoy conforme con el Sr. Torres, y deseo que nos reunamos lo más pronto posible.

El Sr. AGUILERA: Como he sido el promovedor de este debate me felicito de haberlo hecho, porque así he tenido la fortuna de que la Comision se reúna en el Congreso esta tarde, surtiendo mi excitacion más efecto que las citaciones del Secretario Sr. Pacheco.

Y ya que se han reunido una vez, le ruego que sigan reuniéndose; y que ya que han discutido que continúen discutiendo.

El Sr. ALVAREZ BUGALLAL: No he presenciado, señores diputados, un debate como el que ha tenido lugar esta tarde....

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): ¿Para qué ha pedido S. S. la palabra?

El Sr. ALVAREZ BUGALLAL: Para hacer una pregunta al Gobierno.

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): El reglamento autoriza á S. S. para hacer esa pregunta; pero no para intervenir en un debate en que no ha sido aludido.

El Sr. ALVAREZ BUGALLAL: Sometiéndome á la prescripción del reglamento y al rigor de la Presidencia, diré que no he visto nunca ni recuerdo un debate semejante. (*El señor Vicepresidente agita la campanilla.*) Estaba formulando mi pregunta.

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): Pues hágalo S. S. concretando.

El Sr. ALVAREZ BUGALLAL: Iba á dirigir al Gobierno una pregunta acerca de este proyecto de ley, que más parece expósito que nacido de la iniciativa del Gobierno ó de los diputados, y que no tiene paternidad de ninguna clase, cosa nueva y que acusa la falta de direccion....

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): Concrete S. S. la pregunta, pero no se extienda en consideraciones.

El Sr. ALVAREZ BUGALLAL: Ya se satisfará la curiosidad de S. S.

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): La Mesa no tiene curiosidad; cumple con los deberes que el reglamento la impone.

El Sr. ALVAREZ BUGALLAL: Y los diputados que se someten á las indicaciones de la Mesa deben satisfacer las curiosidades que crean que la Mesa puede tener.

El Gobierno presentó como suyo el proyecto de ley de Sanidad, proyecto que es de una importancia grandísima, que traerá serias dificultades al presupuesto, y que vino ya muy enmendado del otro Cuerpo Colegislador. Pues bien; yo deseo que el Gobierno nos diga si insiste en que se discuta ese proyecto de ley, y si insiste debe poner los medios necesarios para hacer el orden en el seno de esa Comision, excitándola por los medios que tiene á dar dictámen, ó si está dispuesto á retirar el proyecto para estudiarlo de nuevo en vista de la anarquía que hay en la Comision.

El Sr. Ministro de la GOBERNACION (Gullon): Sres. Diputados: que el Sr. Alvarez Bugallal, no sólo por ser individuo del partido conservador, á que pertenece, sino tambien por su carácter y su idiosincrasia política, por sus estudios y antecedentes era un hombre esencialmente autoritario, cosa es que los que tenemos la honra de conocerle hace muchos años la tenemos olvidada de puro sabida; pero que el Sr. Alvarez Bugallal, no acordándose de que aquellas épocas prósperas para su partido y para sus amigos, en que á la disciplina parlamentaria venía á suplir la disciplina militar, y en que aquellas mayorías estaban montadas con la organizacion de regi-

mientos y escuadrones, pudiera echarla de ménos cuando los asuntos se discuten con cierta amplitud, con reposo, con libertad y con independencia en el seno de esta mayoría, esto por lo ménos ha sido una verdadera sorpresa para mí; y felicito al Sr. Bugallal y felicito á su partido porque vayan por esas corrientes, que no eran ántes las del Sr. Bugallal.

Sólo de esta manera puedo explicarme que sea á los ojos de S. S. piedra de escándalo y motivo de alarma lo que habeis presenciado esta tarde, y que por lo visto no ha ocurrido en Asamblea ninguna, porque yo apelo á la memoria de todos los que pertenecen á estas Cortes y hayan pertenecido á otras anteriores, para que me digan si no es, no digo inusitado, sino frecuente, habitual y ordinario que los individuos de una Comision den ante el Congreso las explicaciones que tengan por conveniente. Si el Sr. Bugallal ha creído sin duda que debía aprovechar, á falta de otros motivos de oposicion, esta ocasion impensada para volver al tema, ya un tanto gastado por los conservadores, de que este Gobierno no tiene direccion, de que este Gobierno no la imprime á la mayoría, de que este Gobierno no tiene criterio ni pensamiento, y que vive al azar y á la casualidad entre una mayoría anémica y un Congreso anémico tambien, yo tengo que decir al Sr. Bugallal que los proyectos que presenta este Gobierno al uno y otro Cuerpo Colegislador se van convirtiendo en leyes, y que, sin que tenga que faltar al respeto debido á los Sres. Diputados, va realizando todo su pensamiento y todos los principios que en cuanto á organizacion de política interior ha manifestado ante el país. De modo que en éste, como en otros muchos puntos, responde á sus compromisos, realiza sus ideales y procura desenvolverlos por medio de la aplicacion de sus principios, proclamados en la oposicion, desde las esferas del Gobierno.

¿Qué le tocaba al Gobierno hacer respeto á estos principios en lo que á la ley de Sanidad se refiere? Lo que ya he dicho ántes con bastante claridad y que ha aseverado el señor Presidente de la Comision, sin que ninguno de sus individuos haya tenido nada que rectificar; lo que me tocaba hacer á mí como miembro de un Gobierno liberal, era venir al seno de la Comision tan pronto como fuí citado, decir en ella hasta qué punto estaba conforme con el proyecto de mi digno antecesor y en qué puntos difería de él; la Comision me oyó entonces, juzgó que podíamos coincidir en lo sustancial del proyecto, como afortunadamente coincidíamos, y estando de acuerdo los individuos de la Comision y yo, la Comision ha continuado reuniéndose, y concluirá, yo lo espero, su trabajo con la independencia, con el reposo y con la madurez que requiere un trabajo de esta trascendencia y de esta utilidad; y cuando ese trabajo se haya convertido en dictámen, aquí estaré modestamente, pero sin rehuir responsabilidades de ningún género, emitiendo y sosteniendo todas las opiniones que el Sr. Bugallal tenga por conveniente escuchar. He dicho.

El Sr. ALVAREZ BUGALLAL: Supongo que el Sr. Presidente me permitirá contestar, aunque sea sobriamente, á las indicaciones de carácter personal que ha hecho el Sr. Ministro al comenzar su discurso. Entrando el Sr. Ministro en una literatura que no suele cultivar, ha hecho un cargo al partido conservador, y me le ha hecho á mi particularmente llamándome autoritario. No me remuerde la conciencia de tal cosa, y, por lo demás, es muy dudoso el buen gusto con que S. S. ha hablado de la organizacion militar y de regimientos que ha dicho tenían las mayorías de mi partido.

Yo dejo á la consideracion de los Sres. Diputados el apreciar si las mayorías aquellas tenían ese género de organizacion y de disciplina; aquellas mayorías que estaban conformes con la opinion de sus jefes con la más honrada de las convicciones, con la que nace de la seguridad que tienen los partidos de que sólo siguiendo la indicacion de sus jefes se suplen las deficiencias y vacíos del reglamento y de la Constitucion, porque de otra manera las mayorías se revuelven y viven en la más completa anarquía, como hemos tenido esta tarde ocasion de ver una brillante manifestacion.

Pues bien; enfrente de esa anarquía llamaba yo la intervencion del Sr. Ministro de la Gobernacion, que se ha comprometido esta tarde á lo que es elemental, es decir, á influir con el Sr. Presidente de la Comision para que ésta se reúna y vea en qué parte está conforme con el proyecto y en qué parte no; y para que se realice lo que yo pedía que declarara el Sr. Ministro, que es si acepta ó no acepta la ley de su predecesor, ó si renuncia ó no á ella, porque tal ven renunciando pueda evitar la crisis de esa Comision, que mientras siga como está no podra marchar; tal es la diversidad de opiniones que por lo visto se ha manifestado en su seno.

Por lo demás, yo que no gusto de mortificar nunca á mis

adversarios, no quiero ni tocar siquiera á las palabras que ha pronunciado el Sr. Ministro respecto á la anemia de esta mayoría y de este Gobierno; tal como S. S. las ha dicho, así las dejo.

El Sr. Ministro de la GOBERNACION (Gullon): Ha sucedido con este artificio parlamentario, algo preparado por mi digno amigo el Sr. Bugallal, lo que con todos los géneros de artificios examinados con un poco de desapasionamiento y á la luz de la razon, que dejan poca luz y ningun resultado.

No es mi ánimo reproducirlo aquí por intento de amor propio. Me basta decir que el Sr. Bugallal considera que, durante la larga época en que rigió los destinos del país el partido conservador, no hubo nunca de someterse la mayoría de aquel partido á ninguna especie de disciplina militar, y en todas las cuestiones políticas aquel partido se abrazó siempre por convicción en un enlace tan íntimo, en tan perfecta unidad de criterio y sin ninguna especie de imposiciones autoritarias ni de caracteres absorbentes, sin dominio de ningun jefe que tuviera más condiciones de jefe militar que de político, y las opiniones coincidían, las leyes llegaban á votación, y la marcha del país era siempre sosegada y tranquila, sin que hubiera necesidad de forzar la máquina parlamentaria en ninguno de los dos cuerpos.

Yo tengo á S. S. por un historiador tan justo como profundo, y entrego estos recuerdos á la opinion, como S. S. acaba de entregar los míos.

Sólo me falta rectificar una cosa, á la que se debe que yo moleste una vez más á la Cámara, y es que aún en esa defensa del injustificado ataque se ha referido S. S. á cuestiones políticas, y debiera juzgar el Sr. Bugallal que si nosotros estamos obligados en cuestiones esencialmente políticas á dar á nuestros amigos de la mayoría más amplitud que la que le concedían los conservadores, mucho más obligados hemos de estar todavía tratándose de una cuestion como ésta, que nada tiene de política, y en la cual figuran individuos tan dignos que pertenecen á la oposicion.

No era fácil que con ellos tuviéramos otro alcance ni autoridad que la fuerza moral de nuestras convicciones. Con ella hemos ido á la Comision y vendremos al debate seguros de dar al país una ley provechosa, no con la rapidez que parece exigen los conservadores, sino con la serenidad con que deben hacerse estas cosas para no dar gusto á las oposiciones, sino para satisfacer las necesidades del país.

El Sr. VICEPRESIDENTE (Capdepon): Queda terminado este incidente.

HABILIDADES

Dos escritos de los publicados recientemente en nuestro periódico han excitado la bilis de nuestro querido colega *La Correspondencia Médica*: un suelto en que se daba á entender que éste no había concurrido á cierta reunion de la prensa médica, y aquel articulo que salió con el título *L'Art de réussir*. Es tan natural que sucediera así, como natural era que escribiésemos nosotros en el sentido que lo hicimos.

No sólo en la ocasion presente ha evitado el citado periódico, tanto como ha podido, la mancomunidad con los restantes colegas, sino que hace lo propio desde su advenimiento al estado del periodismo, segun lo acreditan todos sus actos. ¿Cuándo ha obrado de concierto con ningun otro al echar á volar sus multiplicados proyectos regeneradores? ¿Cuándo ha dejado de erigirse en pontífice y rey de las iglesias que su fecundo ingenio elaboraba? ¿Cuántas veces y en qué forma ha concurrido á las reuniones de la prensa?

Esto por lo que hace al primero de los puntos de su queja, que en cuanto al segundo poco hay necesidad de decir. Nada nos importa, distando mucho de incomodarnos, que reparta prospectos y brinde á sus abonados con los consejos que su saber, su filosofia y su gramática le inspiren; pero no lo haga dándose los aires de *oráculo sibilino*, augurando desastres que sólo su potente inteligencia y su robusta mano pueden contener, prometiendo montes y moreras, y significando con sobrada claridad que lo que él hace ningun otro periódico podrá ni se cuidará de hacerlo. En el párrafo de su prospecto se encierra, sobre no pocas ofensas al sentido comun, una muy grave á la clase, suponiendo poco menos que memos á los médicos, y otra á los periódicos todos, ni menos ilustrados, ni menos celosos que *La Correspondencia*, y perdone.

¿Qué se ha propuesto? ¿Ilustrar la opinion para que la ley salga lo más perfecta posible y se eviten los males que pudiera traer? Pues hágalo cuanto antes. ¿Esperar á que se publique, luerta ó derecha, para acudir, hecho una hermana de la Ca-

ridad, á remediar los males que la tal ley haya ocasionado, y sostener los derechos adquiridos? Pues sepase — lo repetimos que todos los periódicos médicos han hecho siempre, hacen — y seguirán haciendo lo propio, sin fingir el papel de redentores... ¿Facilitarles conocimientos de legislacion médica para optar á los puestos que la ley les ofrezca? Pero ¿qué conocimientos son esos, fuera de la misma ley, los reglamentos y disposiciones que puedan adoptarse para su ejecucion? Todos ellos habrán de ser comunes, y cada cual los publicará, explicará y comentará á su sabor.

Es, dice, que opta por remediar los males que presume ántes de que vengan, porque nunca habrían perdido nada los compañeros con «legalizar sus situaciones respectivas y haber adquirido esos conocimientos sobre legislacion médica.» ¡Legalizar las situaciones ántes de conocerse la ley, y adquirir conocimientos acerca de una legislacion del porvenir! Buen maestro se necesita ser para realizar esa maravilla.

No es que nosotros creamos que no deba hacerse nada ante las eventualidades que puedan temerse: es que por nuestra parte nada podemos hacer ahora, mientras no sepamos si la proyectada ley empolla ó resulta huera; pero el colega de los mil y un proyectos puede hacer todavía muchísimo. Ahí tiene su magnífico proyecto de sanidad civil, tal como antaño le concibiera, puesto en gravísimo peligro, y corresponde á su paternidad salir á la defensa.

Pero lo más original de todo es que nuestro habilísimo colega se vacie de improperios al suponer que en nuestro articulo hayamos apurado el vocabulario, cosa incierta y enteramente gratuita. No había motivo para tanto, y bien acreditada se halla respecto á él nuestra benevolencia: pruébalo el repetido hecho de haberle dejado siempre proponer, sin la menor censura, sus ingeniosas sociedades, y el haber aguantado impasibles no pocas provocaciones y alusiones malignas que conservamos guardadas en cartera por si alguna vez nos viéramos precisados á exhibirlas.

Digamos para terminar que si alguien da en la prensa ejemplos de disension es *La Correspondencia Médica*, unida tan sólo consigo misma y fiada en sus marrullerías. ¡Es la idiosincrasia de nuestro por lo demás apreciableísimo colega!

Tan sabroso es, que nos parece conveniente trasladar aquí el resumen con que cierra *La Correspondencia* su articulo:

«Después de lo dicho, concluiremos con las edificantes palabras y tranquilizadores consuelos de nuestro colega, diciéndole á nuestros lectores que se rian de nuestros consejos, que no hagan caso de nuestras jeremiadas, ni den pruebas de tan inmensa credulidad como se requiere para tragarse párrafos como los que hemos dado al público en nuestro prospecto.

«Eso es; que no hagan nada hasta que las cosas no tengan remedio, que no se preparen, que no estudien, que no procuren regularizar ni legalizar sus situaciones respectivas, ni tomen precaucion alguna contra los azares probables de la tempestad que se les viene encima; que esperen, en fin, tranquilitos á que caiga el rayo y sobrevenga el diluvio, en la seguridad de que, si tal sucede, acudirán después en su auxilio con.... el paraguas.»

¿Qué han de hacer, querido domine, maestro y protector de las pobres y afligidas clases médicas? ¿Cómo se han de preparar? ¿Qué estudios han de emprender? ¿Qué situaciones respectivas han de regularizar ni legalizar? ¿Qué precauciones son esas contra los azares de la tempestad que se les viene encima, ni qué rayo ha de partirlas por medio, ni qué diluvio habrá de sobrevenir?—Todo esto es *música*, pura fantasia, simple anuncio de *paraguista* para que acudan á su tienda los desvalidos médicos á proveerse de quita-aguas y aun de pararrayos. — Por la santa virgen del Tremedal: no asuste Ud. á tan respetables y queridas clases.

...¿Hacer! ¿Qué quiere que hagan? Esperar.

...¿Prepararse! ¿Para qué? Veamos ántes lo que viene, si usted lo permite.

...¿Estudios! ¿Pero acaso no tienen todos los médicos los propios ó mayores que Ud.? ¿De dónde le viene ese alto magisterio que se atribuye?

...¿Regularizar y legalizar las situaciones! ¿De qué manera mientras se ignoren las disposiciones de la ley? Si sabe usted, en profecía, lo que haya de ser, dígalos por el Dios.

...¿Tempestad, rayo, diluvio! ¡Jesus nos salve! ¿Podiera remediarse todo esto suscribiéndose á *La Correspondencia Médica*?

Pues zampémonos en la nueva arca de Noé, y ábranse las cataratas del cielo... ¡Qué mi...

ESTABLECIMIENTOS BALNEARIOS

En la *Gaceta* del 30 de Marzo se ha publicado el estado de las temporadas que están abiertos los establecimientos balnearios, clasificación hidrológica, temperatura y altitud, nombre de los médicos-directores, residencia fuera de la temporada oficial, número que ocupan en el escalafón y concurrencia de enfermos.

El establecimiento de mayor concurrencia ha sido el de Archena (Murcia), del cual es médico-director en propiedad D. Justo M. Zabala, que figura con 8.217 enfermos (?). Sigue á éste el de Alhama (Zaragoza), médico-director en propiedad D. José Salgado, con 3.742 concurrentes, y el de Caldas de Montbuy (Barcelona), médico-director en propiedad D. Martín Castells y Melción, con 3.421.

Las de menor concurrencia han sido Elejabeitia (Vizcaya), médico-director en propiedad D. Vicente Ubrecha, con 9 concurrentes; Navalpino (Ciudad-Real), médico-director interino D. Adrian Quintana, con 25 bañistas; La Maravilla (Loeches), médico-director interino D. José Ortiz de la Torre, con 34 concurrentes.

Se encuentran cerrados los de Barambio y Santa Filomena de Gamillar (Alava), Nuestra Señora de Abella (Castellón), La Salvadora (Jaén), San Adrian (Leon), Peralta (La Concepción), y Torres Madrid, y Sousa y Caldeliñas (Orense).

Se encuentran abiertos todo el año los de Alhama (Zaragoza), y empieza la temporada en 1.º de Abril en los de Archena, Fortuna y Fuentesanta de Lorca (Murcia), siguiendo á éstos los de Alhama, de la misma provincia, que se abren el 10 del mismo mes.

Empieza la temporada el 16 de Julio para los de Arenosillo y Horcajo (Córdoba), y el 4.º del mismo mes para los de Arteijo y Carballo (Coruña), Valle de Rivas (Gerona), Carballino y Partovia (Orense) y Caldas de Cuntis y Loujo ó Latoja (Pontevedra).

Las mayores temperaturas corresponden á las de Caldas de Montbuy (Barcelona), que oscila entre los 30º y 70 centígrados, los de La Hermita (Barcelona), de 52º,5 á 61º,5, y los de Caldas de Malabella (Gerona), de 32º á 60º. Los de mayor temperatura constante son los de Sierra Alhamilla (Almería), que tienen 55 centígrados; y los de Arnedillo (Logroño) y Archena (Murcia) con 52º, 5.

Las mínimas temperaturas corresponden á los de La Maravilla (Loeches), 10º centígrados, siguiendo á éstos Tona (Barcelona) y Cucho (Burgos), con 11º.

Las provincias que cuentan con más establecimientos balnearios son las de Vizcaya y Guipúzcoa, correspondiendo a la primera 10 y 9 á la segunda. Las que cuentan con menos son las de Albacete, Badajoz, Baleares, Leon, Lugo, Teruel y Zamora, en cada una de cuyas jurisdicciones no hay más que un solo establecimiento.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 710,18; mínima, 694,81; temperatura máxima, 20º,0; mínima, — 0º,8. Vientos dominantes, SO., O. y NO.

Los padecimientos dominantes durante la semana que acaba de terminar, han ofrecido escasas variaciones relativamente á los de las dos últimas. Los efectos congestivos de los órganos respiratorios y las hemorragias bronquiales, se han presentado con mayor frecuencia. También se han acentuado más las artritis reumáticas y las localizaciones musculares del reumatismo; las bronquitis, las toses convulsivas de origen laríngeo ó laringo-bronquial, principalmente las consecutivas a las fiebres eruptivas, son muy frecuentes en los niños. Sigue el sarampión revistiendo su forma epidémica, y con frecuencia con anginas faríngeas.

CRÓNICA

La Madre y el Niño. — Continúa publicándose, cada día con más crédito, el interesante revista intitulada *La Madre y el Niño*, bajo la dirección del entusiasta profesor amigo nuestro, Dr. Tolosa Latour. El último número, tan variado y selecto como los anteriores, contiene artículos de los Sres. Rodríguez Pinilla (*Dos palabras más sobre el mal de*

ojo), Pereiro Pull (*La Medicina doméstica*), Concepción Arenal (*Idea del cielo*), Tolosa Latour, Martínez Molina (*La misión de la mujer*), Letamendi (*La herencia de un buen padre*), Sandoval (*Los vestidos de lana*), Sellés, Anuella, Pérez Galdós, Guerola y Ossorio Bernard, aparte de una poesía de la infanta Doña Paz, titulada *A mi madre*. Esta revista es acreedora, por más de un concepto, á nuestros elogios, y por eso no cesaremos de recomendarla muy particularmente á las madres, que tantos beneficios han de reportar, así como su familia, de su agradable y sana lectura. No desmaye el Sr. Tolosa en su empresa, seguro de que no ha de tardar mucho en ver recompensada como merece una empresa de ese género.

Lo celebramos. — La Diputación provincial de Valencia ha aprobado, para consignar en los próximos presupuestos, la cantidad de 3.000 pesetas con destino á dos nuevas plazas de médicos numerarios del Hospital general, atendiendo á lo solicitado por el Cuerpo facultativo en la exposición de que en el último número dimos cuenta. Felicitamos á la Diputación por este acto y á los directores del establecimiento, muy especialmente al Dr. Orts, por la activa parte que en interés de los acogidos enfermos ha tomado para la consecución del fin expuesto.

Dos obritas curiosas y útiles. — Hemos recibido, y recomendamos á nuestros lectores, las dos publicaciones siguientes, hechas en París: *El Manuel des injections sous-cutanées*, por Bourneville y Bricon, y el *Formulaire des maladies des voies urinaires*, por F. Mallez.

El primero de estos libritos informa al lector de cuanto necesita saber tocante á inyecciones hipodérmicas, método de tratar las enfermedades cada día más en boga; su historia, la solubilidad de los medicamentos inyectables, los instrumentos y el manual operativo, y los accidentes locales que suelen sobrevenir, constituyen una suma de conocimientos preliminares que comprenden xxxvi páginas. Y á esta parte sigue lo concerniente á la inyección de cada sustancia medicinal, tratado con la conveniente extensión. Constituye este manual un excelente guía del práctico.

El segundo está dividido en dos partes, abrazándose en la primera la dietética, la medicación sedativa y analgésica, la excitante, la neurostenica, los balsámicos, laxantes, diuréticos y medicación hidromineral; en la segunda, los medios tópicos cutáneos, la medicación tópica de la uretra, las inyecciones vesicales, enemas, supositorios, hidroterapia y electricidad. Además contiene las fórmulas que conceptúa más útiles, y catorce cuadros sinópticos en que se presenta lo más conveniente para las siguientes afecciones del aparato urinario: anafrodisia, atonía de la vejiga, blenorrea, cistitis aguda y crónica, arenillas, hematuria, prostatitis, acortamiento de la uretra, espermatorrea é incontinencia de orina en los niños.

Los lazaretos sucios y la literatura. — Bien se conoce que hay en España un inteligente y provechoso celo en defensa de la salud pública. Acaba de expedirse una real orden, fundada en una larga serie de considerandos que revelan juntamente un profundo saber sanitario y una literatura deliciosa, por la cual se crean bibliotecas en los lazaretos sucios... Lo celebramos en el alma: ¿por qué habían de seguir aquellos ominosos tiempos en que se picaban las cartas y papeles venidos de lugares infestados ó sospechosos, y se aderezaban con vinagre, aceite y sal á manera de ensalada ó gazpacho? Ahora los modernos hemos resuelto que no sean trasmisibles las enfermedades pestilenciales por medio de libros y papeles, y esto sin meditación ni exámen, tan sólo atentos á distraer la melancolía de los cuarentenarios.

Establecimiento balneario. — El 1.º del próximo mes de Mayo se abrirá al público el magnífico establecimiento balneario de Zaldívar, montado á la altura de los últimos adelantos.

En el lugar oportuno verán nuestros lectores el anuncio, y á los que, por desgracia, se hallen enfermos, recomendamos la virtud eficacísima de las aguas.

La temporada terminará el 31 de Octubre.

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8

INSTITUTO MANICÓMICO

DE SAN BAUDILIO DE LLOBREGAT

GRAN CASA DE CURACION CON HOSPEDAJE

Las fotografías, prospectos y cuantos detalles se deseen, se dan en Barcelona, calle de Escudillers, núm. 64, esquina á la de Aray, farmacia del Dr. Martí, médico-cirujano.

La posición topográfica que ocupa el Instituto es todo lo que cabe halagüeño; descuella majestuoso dicho templo de salud en una vega de deliciosas vistas, cuyos dilatados horizontes cierran los montes del llano de Barcelona y la sin igual montaña de Monserrat.

Completamente terminados dichos Establecimientos, con exuberancia relativa de edificios y terrenos que la mano del hombre ha embellecido con todo género de fantasía, así en bosques, jardines y prados, secundado por un raudal de ricas aguas, es espléndida y deliciosa morada, donde encuentran la salud los enfermos, y sosegada y placida longevidad los valetudinarios y los ancianos desde los 60 años.

A las incontestables condiciones de salubridad, belleza, trato esmerado y dirección médica inteligente se debe el que casi todas las provincias de España lo hayan adoptado por su Manicomio oficial, el que los ejércitos de mar y tierra envían á él sus enajenados, y, por lo mismo, el que este Establecimiento sea constantemente asunto de inspecciones médicas oficiales que nos colman de dicha, pues que siempre traen en pos de sí honrosísimos dictámenes.

Para combatir los males que radican esencialmente sobre el espíritu, son menester proceder y métodos que obren sobre el espíritu mismo; del tratamiento moral, pues, así como de todos los demás tratamientos que conviene emplear y están en boga en los manicomios más principales de Europa, tenemos noticias completas, recientes y verídicas que nos ha proporcionado la detenida inspección que de ellos hemos hecho.

En el Establecimiento ó Instituto hay escuela práctica de agricultura, talleres de labor para los pensionistas aptos, un gimnasio, biblioteca, billares, casino y escuela de música, como igualmente un bien organizado servicio religioso en el grandioso templo del Establecimiento.

Para señoras, sala de labor, floricultura, lectura y otros entretenimientos propios del sexo.

La sección de baños es completa.

Nuestros pensionistas comen, duermen, se ocupan y divierten confundidos con los empleados superiores de la casa, que, cual jefes de familia, dirigen sus acciones, acompañándoles en todas las excursiones y paseos por el campo.

PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

Médico-director, médico-vicepresidente, dos médicos residentes, médico-consultor, un capellán, un farmacéutico, practicantes, administrador, mayordomos, tres cocineros con sus ayudantes y los camareros y enfermeros necesarios.

Para cuidar á las señoras, una directora, subdirectora, camareras y enfermeras.

PRECIO DE LAS PENSIONES

De distinguidos.	400 duros al mes.
1. ^a clase.	36 — —
2. ^a —	25 — —
3. ^a —	18 — —
4. ^a —	precios convencionales.

El pensionista que quiera tener un criado para su servicio, abonará 15 duros mensuales sobre la pensión.

A petición de las familias, el Establecimiento se encarga de la traslación de los enfermos.

JEQUIRITY

Sus granos y la preparación oftalmológica según el doctor Wecker, se hallan en la

FARMACIA DE MEDINA

— SERRANO, 36 —



TENIA Ó SOLITARIA
Se expulsa en 2 ó 3 horas, tomando
LAS CAPSULAS TENIFUGAS
DE MORENO MIQUEL.
Arenal, 2, Madrid, y principales
farmacias.
60 rs. frasco, y por 65, se remite
certificado á provincias.

AGUAS MINERO-MEDICINALES

DE

MARMOLEJO

Especiales contra las dispepsias, catarro crónico del estómago, gastralgia, congestión é inflamación del hígado, cólico nefrítico y hepático, litiasis úrica, albuminuria, diabetes sacarina, clorosis y otras enfermedades del estómago, hígado y vías urinarias.

Temporadas oficiales: desde 15 de Abril á 15 de Junio, y desde 1.^o de Setiembre á 31 de Octubre.

Informes y prospectos se facilitarán en la Administración de Marmolejo, ó en la dirección, calle de Serrano, 35, Madrid.

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

EN EL TRATAMIENTO

de la Anemia, Raquitismo, Osteomalacia y Tuberculosis

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

de

FOSFATO MONO-CÁLCICO

QUÍMICAMENTE PURO

El Jarabe Osteógeno Genové, por su composición, es un verdadero tónico, digestivo y estomacal, y produce sus efectos naturales sin molestar en lo más mínimo á los enfermos; está perfectamente indicado en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, aunque se esté en buenas condiciones de vida, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos á la constitución del cuerpo humano, sin el cual la salud, y por consecuencia la longevidad, se encuentran más ó menos comprometidas.

De este Jarabe puede tomarse, antes ó después de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar su dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

A los señores médicos que quieran experimentar los efectos de este medicamento, se les entregará un frasco para ensayo.

Pídase este producto en las principales farmacias de España.

VENTA AL POR MAYOR

Botica Hispano-Americana de Genové, Rambla del Centro núm. 43, frente al Liceo. Precio, 3 pesetas frasco.

EN MADRID

Farmacia de la señora viuda de Somolinos, Infantas, 26.
Farmacia del Sr. Moreno Miquel, Arenal, 2,
Farmacia de Medina, Serrano, 36.

EN VALENCIA

Farmacia del Sr. Aliño, Calatrava, 22.

HABANA

Farmacia del Dr. Leon, Mercaders, 48.

MEDICAMENTOS ACREDITADOS
DE LA
FARMACIA GENERAL ESPAÑOLA DE PABLO FERNÁNDEZ IZQUIERDO
premiados con la medalla de oro

— Madrid, Ponteños, núm. 6, Botica —

TONICINA DIGESTINA. — Segurísimo agente para abrir el apetito y digerir lo más indigesto y nutrir al encanijado, caquéctico, convaleciente y debilitado, dando fuerzas y extinguiendo la miseria fisiológica, cualquiera que sea la causa. Cura la perturbación digestiva y la diarrea, las acedías, dispepsias, gastralgias y todas las afecciones molestas 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, perturbación de las reglas, y evita las congestiones; regulariza la circulación á los gruesos, y trasforma á los flacos en gordos. Caja 5 pesetas, y se remite por correo por 22 rs. Madrid, Ponteños, 6, botica.

RECONSTITUYENTES Y ANTI-HUMORALES. — Extenuados, flacos, escrofulosos, usad para fortaleceros, niños y adultos, y para trasformar vuestra pobre sangre, para desencanijaros, *Jarabe de extracto de hojas frescas de nogal iodado*, frasco 16 rs., y cuando necesiteis *hierro*, usad el *iodo ferruginoso*, frasco 20 rs., de exclusiva invención de Fernandez Izquierdo. Madrid, Ponteños, 6, botica. No tiene rival este infalible específico del más grato sabor.

TOS FERINA. — Si son chicos de pocos meses, se curan con el *Jarabe concentrado* de brea de Izquierdo, frasco á 8 reales; si los que padecen la coqueluche, las toses nerviosas, son de un año en adelante, como mano de santo se curan con el *Julepe antiferino*, frasco 14 rs., sin mudar de aires, ni más medicinas; pero sólo se responde del de Balaguer é Izquierdo. Madrid, Ponteños, 6.

CALENTURAS INTERMITENTES. — *Cuartanas, tercianas y cotidianas*, toda clase de *fiebres palúdicas*, se curan infaliblemente con las *píldoras febrífugo infalibles* de Fernandez. Caja de 40 píldoras para las *benignas* 12 rs. y de 84 para las *rebeldes* 24 rs., y por 2 rs. más se remiten por el correo. Se hacen por fanegas, se venden millones de cajas, y las imitaciones no han podido mermar la inmensa clientela. Expendedores y elaboradores por mayor, Pablo Fernandez, Madrid, Ponteños, 6, y Justo Fernandez, Calzada de Oropesa (Toledo.)

EL ESTÓMAGO. — Cuantos padecen afecciones dolorosas y perturbadoras de la digestión se curan infaliblemente con las *Píldoras astigastrálgicas* de Izquierdo, caja 6 pesetas, y se remite por 26 rs. Madrid, Ponteños, 6, botica.

DENTICINA INFALIBLE. — Preguntad á los millares de madres que salvan á sus hijos de la muerte y os dirán que la *denticina* es el *pan bendito* del hogar. No muere ni un solo niño de la denticion, pues los salva aún en la agonía; nos hace brotar la baba suprimida, corta la diarrea que los aniquila, extingue las erupciones de la boca que les molestan, les arreglan el estómago, les hace arrojar la flema, impide la alferecía y brotan fuertes dentaduras y desencanijan á los niños, trasformándolos en robustos. Es preciso sea la *Denticina de Izquierdo*, que cuesta 12 rs. caja y se remite por 14 desde Madrid, Ponteños, 6. También hay *jarabe de la denticion* para frotar las encías, á 8 rs. frasco, y se remite por 10. Nada raya más alto que la *Denticina infalible de Izquierdo*.

DR. GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. Montera, 5, segundo.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULÓISIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central. Farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1, 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*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 16 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

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

VINO DE QUINA FERRUGINOSO
PREPARADO
POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

**ESTABLECIMIENTO DE BAÑOS
DE ZALDIVAR (VIZCAYA)**
Abierto desde 1.º de Mayo á 1.º de Noviembre

Aguas sulfuro-salino-alcálinas, premiadas por sus virtudes y condiciones especiales con:

DIPLOMA DE HONOR en la Exposición de Burdeos, 1882.

MEDALLA DE ORO en la balneológica de Francfort, 1884.

IDEM ID. en la provincia de Bilbao, 1882.

IDEM DE BRONCE en la general de París, 1878.

Estas aguas son eficacísimas en la dermatosis, en las afecciones de los aparatos digestivos y respiratorios, en las enfermedades escrofulosas, herpéticas y reumáticas, sifiliticas y nerviosas, siendo preferibles á los baños de mar para las debilidades, el linfatismo y hasta para el raquitismo.

PRECIOS

Fonda. — 1.ª mesa, 24 rs.; 2.ª id., 16.

Habitaciones. — Las hay desde 5 rs. hasta 30, segun su mobiliario y situación.

Balneario. — Baños generales, 4, 6 y 8 rs.; duchas, pulverizaciones, inhalaciones, etc., desde 3 á 12 rs.

A fin de que los beneficiosos resultados de estas aguas estén al alcance de todas las fortunas, los precios citados sufrirán un descuento de 25 por 100 durante los meses de Mayo y Octubre.

El viaje se efectúa por el ferro-carril del Norte hasta Bilbao, y desde esta villa por el central de Vizcaya hasta Durango (una hora y veinte minutos), en cuya estación hallarán los bañistas los carruajes del establecimiento, que en media hora los trasladarán á él.

Las personas que deseen tener más detalles, pueden dirigirse al médico-director del establecimiento, D. Luis M. Aguilera, Cid, 6, principal, Madrid, ó á su propietario D. M. M. Gortazar, en Bilbao.

AGUAS DE MARMOLEJO

BICARBONATADAS-SÓDICAS-FERRUGINOSAS

Sin competencia para la curación de las enfermedades del estómago, hígado, riñones y vías urinarias.

Inmejorables para facilitar las digestiones y recomendable en extremo su uso en las comidas.

Perfectamente embotelladas, se venden en las principales farmacias, fondas y restaurantes, á 6, 4 y 3 reales botellas de litro, medio y cuarto de litro, y por cajas de á 12, dirigiéndose al administrador, en Marmolejo, ó á la dirección, calle de Serrano, 33, Madrid.

LICOR DE BREA DE ORIVE

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GUYOT

Nuestro licor está mucho más concentrado ó fuerte, se halla mejor preparado, es más aromático y el frasco es de mucha mayor capacidad que el francés, y su precio, por lo tanto, es infinitamente mucho más económico.

Precio del frasco, 8 reales.

Jarabe de quina ferruginoso de Orive

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GRIMAULT

Nuestro Jarabe está mucho más concentrado de quina y de hierro y tiene la adición de la corteza de naranja de Holanda, de que carece el francés; es mucho más agradable é infinitamente más económico.

Precio del frasco, 40 reales.

Jarabe de rábano iodado de Orive

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GRIMAULT

Las plantas anti-escorbúticas con que preparamos este jarabe proceden de Andalucía, y son más ricas en principios activos que las de los alrededores de París. Combina, por lo tanto, el iodo con mayor intimidad, y le presenta en mayor estado de latencia ó más disimulado; tiene, por lo mismo, mayor cantidad de iodo, es más anti-escrofuloso y mucho más agradable. Los médicos que lo han probado en sus clientes le dan la preferencia sobre el francés. Su precio es más económico, pues se vende á 40 reales frasco.

DOLORES REUMÁTICOS

Se alivian á la primera untura, y se curan, con seguridad, con uno ó dos frascos del «Bálsamo anodino anti-reumático de Orive», cuyas asombrosas curaciones, no alcanzadas con ningún otro medicamento, son bien conocidas en Bilbao, Vizcaya y toda España. Si no se consigue curar los dolores reumáticos con el segundo frasco, recúrrase al «Licor anti-reumático de Orive.» Precio del bálsamo para unturas, 8 reales. Del Licor anti-reumático para tomar, 20 rs. frasco.

Todos estos productos se venden en todas las Farmacias bien surtidas, y donde no se hallen se remiten francos de todo gasto á cualquier estación de ferro-carril, siempre que el pedido de uno, ó de todos englobados, llegue á 6 botellas.

Para esto dirigirse á

S. de Orive, Bilbao

ASMA

TUBOS DE IODURO DE ETILO DEL DR. ALIÑO

CORTAN INSTANTANEAMENTE LOS AGGOSOS ASMÁTICOS

Única especialidad española que piden del extranjero, y usada con gran éxito en las Clínicas de todas las Facultades de España.

De venta en todas las Farmacias; los pedidos al Dr. B. Aliño, Valencia.

JARABE-MEDINA

DE

QUEBRACHO INALTERABLE

PREPARADO EN FRÍO

Anti-asmático poderoso, ensayado y reconocido como tal por celebridades médicas, y elogiado y recomendado por la prensa profesional.

Depósito central: FARMACIA DE MEDINA, Serrano, 36. — Precio: 5 pesetas frasco.

A los señores farmacéuticos, el 25 por 100 de descuento tomando de 5 á 25 frascos.

VIRUELAS

Pídase *Linimento y Bálsamo Egipcio del Dr. Abad*. Quita los hoyos de la cara producidos por las viruelas, sean antiguas ó recientes. Su mejor elogio es la recomendación diaria que de ellos hacen á sus clientes ininidad de profesores, y el excelente é inmejorable resultado obtenido por los interesados. Corrigen las *cicatrices*, sean debidas á quemaduras, úlceras, *diviesos*, *heridas* y otros. Se expende en Madrid: Alcalá, 3, farmacia; Mayor, 44; Atocha, 92; Jacometrezo, 4. Precio con la instrucción para usarlos, 40 reales. Se remite á provincias por 46. Dirigirse al Dr. Abad, Pacífico, 43, Madrid. Descuento por mayor.

VACANTES

La de médico-cirujano de Deva (Guipúzcoa), dotación 4.000 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres y los de la casa de Beneficencia. Las solicitudes hasta el 20 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Aldequemada (Jaén), dotación 650 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 13 de Mayo.

— Las tres plazas de médico-cirujano de Berlanga (Badajoz), dotación 999 pesetas cada una por la asistencia á la tercera parte de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Málaga del Fresno (Guadalajara), dotación 230 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Los aspirantes han de contar cinco años de práctica. Las solicitudes hasta el 6 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Torrejuncillo del Rey (Cuenca), dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 6 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Villalba de Losa (Burgos), dotación 50 pesetas por la asistencia á cinco familias pobres. Las solicitudes acreditando dos años de práctica, hasta el 2 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Vilviestre del Pinar (Burgos), dotación 250 pesetas por la asistencia á doce familias pobres y las iguales con 167 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de Mayo.

— La de ministrante de Bañol (Valencia), dotación 200 pesetas. Las solicitudes hasta el 9 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Gaucin (Málaga), dotación 1.000 pesetas por la asistencia á 200 familias pobres. Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes hasta el 9 de Mayo.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

(En esta sección del periódico se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos además juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos.)

FORMULARIO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS urinarias, por el Dr. F. Mallez. — En París: Delahalle y Lecrosnier, Plaza de la Escuela de Medicina. Precio: 3 francos. — El Dr. Mallez, una de las notabilidades más simpáticas del cuerpo médico parisiense, ha tenido la feliz idea de reunir en un volumen las notas terapéuticas y clínicas recogidas en la *Sala Cristina* que dirige, y ha resultado un libro de una utilidad práctica inmensa, de la que es fácil darse cuenta. El libro no puede ser más completo, como obra de un práctico eminente escrita para los prácticos. — Dirigir los pedidos á los Editores Adrien Delahaye y Emilio Lecrosnier, Place de l'Ecole de Médecine.

HIGIENE DOMÉSTICA, por el Dr. L. Sanchez de Castro (de la Sociedad Española de Higiene); 2.^a edición.

Se vende al precio de una peseta en León, señores herederos de Miñón, y en las principales librerías.

ESTUDIOS MÉDICO-TOPOGRÁFICOS Y SOCIALES DE Sevilla, acompañados de un plano sanitario-demográfico y setenta cuadros estadísticos, por el Dr. Ph. Hauser. — Se ha publicado el tomo primero al precio de 60 rs. — Puntos de venta: En Sevilla, librería de Fé y de D. Tomás Sanz. — En Madrid, en la librería de D. Victoriano Suarez y otras; y en provincias, en las principales librerías.

NOTA. El segundo tomo aparecerá en el mes de Junio próximo.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

Principios de Terapéutica general, ó el Medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico, por J. B. Fonssagrives. — Ha costado á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA algo menos de 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Está agotada la 1.^a edicion y está en prensa la 2.^a)

Tratado de las enfermedades del corazon, por A. Friedreich. — Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)

Tratado práctico de las enfermedades crónicas, por el Dr. Parand-Fardel. — Tres abultados tomos. — Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)

Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología, por F. Hoppe-Seyler. — Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)

Enfermedades del recto (Diagnóstico y Tratamiento), por el Dr. Allingham. — Costó á los suscritores 6 reales, y su coste en Francia es 20. (Está agotada.)

Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso, por M. Rosenthal. — Un grueso tomo de 854 páginas. — Costó á los suscritores algo menos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)

Tratado de Terapéutica aplicada, por J. B. Fonssagrives. — Tres tomos, que suman 1.350 páginas. — Cuesta á los suscritores unos 46 reales. (Está agotada.)

Cirugía ocular, por L. de Wecker. Con grabados. — Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)

Tratado teórico y práctico del Arte de los partos, por el Sr. Playfair. — Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)

Tratado de las enfermedades de la piel, por el doctor Neumann. — Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)

Las pulmonías crónicas, por el Sr. Regimbeau, con una lámina cromo-litografiada: 4 rs. (Está agotada.)

Compendio de las enfermedades de los niños, por el Dr. J. Steiner. — Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)

Terapéutica ocular, por L. de Wecker, con magníficos grabados. — Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)

Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios, por Walshe. — Un abultado tomo. (Está agotada.) 20 rs. para los suscritores (su precio 40).

Delfau. — Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales. — Un grueso tomo con 132 grabados. — Precio: 26 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Lebert. — Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar. — Precio: 14 reales para los suscritores. — (Quedan ejemplares.)

Atthill. — Tratado de las enfermedades de la mujer. — Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Bonis. — Los parásitos del cuerpo humano. — Precio: 12 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

ADVERTENCIA

Quedando muy pocos ejemplares de las obras que no están agotadas, sólo podremos servir las á los suscritores de la «Biblioteca» que no las tengan, con el aumento, sin embargo, de una peseta por cada tomo.

OBRAS QUE HAY PROPÓSITO DE PUBLICAR

EN EL PRESENTE AÑO

BARTELS. — *Las enfermedades de los riñones.*

ERICHSEN. — *La Ciencia y el arte de la Cirugía.*

PANZETTA. — *Tratado de operaciones quirúrgicas.*

BUDD. — *Tratado de enfermedades del hígado.*

ZEISSL. — *Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas.*

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.