

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 Martín (D. José).
Calleja (D. Julian).
Campo (D. Higinio del).
Candela (D. Pascual).
Carreras Sanchis (D. Mannel).
Castelo y Serra (D. Eusebio).
Cortejarena y Aldevó (D. F.).

Creus y Manso (D. Juan).
Díaz Benito (D. José).
Erostarbe (D. José).
Ferrer y Viñerta (D. Enrique).
Gallego (D. Juan Francisco).
García Caballero (D. Félix).
García Solá (D. Eduardo).
García Vazquez (D. Santiago).
Gómez Torres (D. Antonio).
Hernández Poggi (D. Ramon).
Hernando (D. Benito).
González 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).
Maio y Carvo (D. Joaquín).
Martínez Reguera (D. Leopoldo).
Moreno del Pozo (D. Adolfo).
Osio (D. Manuel Isidro).
Perez y Jiménez (D. Nicolás).
Pese (D. Juan Bautista).
Peset y Cervera (D. Vicente).
Rodríguez (D. Ambrosio).
Roel (D. Faustino).

Rubio (D. Federico).
San Martín (D. Alejandro).
San Miguel y Puente (D. José).
Santero (D. Tomás).
Santero (D. Javier).
Santucho (D. José María).
Seco y Baldor (D. José).
Sierra y Carbó (D. Anonio).
Simarro (D. Luis).
Tolosa Latour (D. Mannel).
Ustáriz (D. José).
Valera Jiménez (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»

Se ha repartido á nuestros suscritores el

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS

del Dr. Zeissl, obra que de seguro habrá llamado la atencion del lector.

Tenemos á disposicion de nuestros suscritores la segunda edicion de la obra del Sr. Fonsagrives intitulada *Principios de terapéutica general, ó el medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico*, y muy en breve verá la luz la segunda edicion tambien de la obra del mismo autor intitulada *Terapéutica aplicada*, que tan gran aceptacion tuvo en el mundo médico.

Adelanta al propio tiempo la impresion del tomo II de *La ciencia y el arte de la Cirugia*, del Sr. Erichsen.

Publicase esta BIBLIOTECA, en beneficio exclusivo de los suscritores á EL SIGLO MEDICO, 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 MEDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó, en ultimo término, sellos de franqueo.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Peninsula 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 Peninsula 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 Paris, 8, place de la Bourse, y en Madrid, calle del Príncipe, 27, principal.

Hemos analizado ya, segun el *Boletin de la Academia de Medicina de París* y segun el *Boletin 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 albuminoideos 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.)

ORTOPEDICO

(INSTITUTO), 28, rue Lauriston, París.—Tratamiento de los desvíos del talle, corcovas, piés de piña, f leas anquilosis de las rodillas, torticolis, coxalgias. Médico en jefe: E. DUVAL, único discípulo de su padre, el Dr. V. Duval, director durante más de cuarenta años de tratamientos ortopédicos en los hospitales de París. Jardin, gimnasia.

(A.)

JARABE MINERAL SULFÚREO de CROSNIER

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de París.

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 PECOHO**: Bronquitis, Catarro, Asma, Laringitis, y de la Tuberculosa, cuando la expectoracion es muy abundante.

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

SOLUCION COIRRE

Exijase el Sello del Gobierno frances

CON CHLORHIDROFOSFATO de CAL

Exijase el Sello del Gobierno frances

El mas poderoso reconstituyente, en todos los casos de Agotamiento de fuerzas, Anemia, Clorosis, Tisis, Caquexia, Escrófulas, Raquitismo, Enfermedades de los huesos, Desarrollo difícil, Inapetencia, Dispepsias o Digestiones laboriosas y las Enfermedades nerviosas.

COIRRE, Farmacéutico, 79, rue du Cherche-Midi, PARIS

BAGNÈRES-DE-BIGORRE

(PIRINEOS FRANCESES)

7 horas de Perpignan. — 5 horas de Bayonne.

Establecimiento Termal abierto todo el año.

AGUAS SULFATADAS, CÁLCICAS, ARSÉNICAS, FERRUGINOSAS Y AZOTADAS

Unica Medalla de Oro, Exposicion universal 1878

La nueva Compañia está embelleciendo y transformando esta hermosa estacion, con la creacion de establecimientos balnearios anexos y de un Casino que sera la maravilla de los Pirineos.

MANANTIALES :

Salies.—Bronquitis, Tisis, Asma, Llagas.

Foulen.—Enfermedades nerviosas, Gastritis.

Marie-Thérèse.—Gota, Piedra.

Dauphin y Reine.—Esterilidad, Parálisis,

Anemia, Reumatismo, Hígado.

CLIMA SIN IGUAL para los que padecen del Pecho y para los Niños.



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL Dr. FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

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

DOSIS ORDINARIA : 1 2 A 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.

Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES y la firma A. ROUVIERE en encarnado.

Paris, F^a LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{acias} de España.

Ayuntamiento de Madrid


ELIXIR **CURACION CIERTA**
ENFERMEDADES del ESTOMAGO
Gastritis, Gastralgias, Diarreas, Vómitos, Pesadez del
Estómago y
Afecciones generales
de las
Vías digestivas.

à la **TROUETTE**
Papaïne (Pepsina Vegetal)
UNA COPITA DESPUES DE CADA COMIDA
PARIS, Venta por Mayor, TROUETTE-PERRET,
163 y 165, Calle de Saint-Antoine.

PERRET

Deposito en todas las Farmacias.

EN LAS BUENAS FARMACIAS
Esparadrapo revulsivo
 DE
TAPSIA
 de la Marca de Hipócrates y Galeno.



De la Casa **DESNOIX**
 17, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

Muy eficaz para el tratamiento externo de
Reumatismos,
Irritaciones del Pecho, Bronquitis,
Costipados, Males de Garganta, etc.

JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONYE
 Empleado con gran éxito desde hace ya mas de treinta años por los Facultativos de todas las Naciones contra las diversas afecciones del corazon, contra la **Hidropesia, las Bronquitis nerviosas, el Garrotillo, el Asma y contra todos los trastornos de la circulacion.**

GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ
 DE LACTATO DE HIERRO
 Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, que en dos ocasiones diferentes, á veinte años de intervalo la una de la otra, ha hecho constar su superioridad decidida sobre todos los demás ferruginosos conocidos, asi como su eficacia probada contra las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA
 de **BONJEAN**
 (Premiadas con una Medalla de Oro por la Sociedad Farmacéutica de Paris)

La solución de **Ergotina de Bonjean** constituye uno de los mejores hemostáticos que se conocen. Las **Grageas de Ergotina de Bonjean** se emplean para facilitar los alumbramientos y cortar las hemorragias de todo género.

Depósito general : Farmacia de **LABÉLONYE**, calle de Aboukir, nº 99, en Paris
 Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Apertura próxima. — Los hospicios marítimos. = **Sección de Madrid:** De la infección traumática. — La enfermedad de Thomsen. — Revista de vacuna y viruela. = **Bibliografía:** Dos obritas notables. — Higiene militar. = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Tiriásis palpebral. — II. Intoxicación producida por el jequirity. — *Extranjera:* III. La uruguara en las afecciones crónicas de los bronquios y pulmones. — IV. Propiedades fisiológicas de la corteza del doundaké y de la doundakina. — V. El cobre como profilático del cólera. — VI. El cocimiento de limón en las intermitentes. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sección oficial:** *Monte-Pío facultativo.* = **Variedades:** El cólera de Egipto. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.**

BOLETÍN DE LA SEMANA

APERTURA PRÓXIMA. — LOS HOSPICIOS MARÍTIMOS

Próxima ya la época en que los alumnos regresan de sus hogares y los maestros de sus expediciones veraniegas, trayendo los primeros rica cosecha de ilusiones, esperanzas, deseos y buenos propósitos, y abundante caudal de nuevos conocimientos los segundos, anuncia ya la prensa la apertura del curso y lanza á los vientos de la publicidad los nombres de los encargados de llevar la palabra en nombre de sus respectivos Claustros en acto tan solemne. Según parece, leerá este año la oración inaugural en la apertura de la Universidad Central el docto catedrático de Terapéutica de esta Facultad de Medicina D. Francisco Javier de Castro, y también otro catedrático de Medicina no menos docto, el Sr. D. Peregrin Casanova, tiene el encargo de hacer lo propio en la Universidad de Valencia. Dada la vasta ilustración de ambos señores, es de presumir que sus discursos sean notables por más de un concepto, aunque de tendencias completamente antitéticas, por militar en muy opuestos bandos. De todas suertes, estamos seguros que han de dejar en sus respectivos Claustros bien sentado el pabellón médico, que es lo que á nosotros interesa.

*
* *

Es cosa harto sabida que los periódicos políticos de todos los matices dedican el verano á tratar de asuntos más ó menos relacionados con la Higiene, faltos como se hallan de la comidilla política, que es su pasto durante diez meses del año. Así que á nosotros ya no nos extraña poco ni mucho que en llegando esa época, que suele coincidir siempre con la suspensión de sesiones de las Cámaras y la salida á provincias ó al extranjero de los principales personajes que manejan el cotarro, se principie á hablar de los mil y un abusos que en la corte se co-

meten, los cuales constituyen otros tantos atentados contra la diosa Hygea. Y suele acontecer que lo que durante largo tiempo han estado pidiendo á voz en grito los periódicos profesionales sin lograr hacerse oír y sin obtener, por tanto, ningún resultado, lo consigan en breve espacio de tiempo los periódicos políticos, si poco duchos en achaques científicos, de gran influencia en las regiones oficiales. Que no les falte ésta para la realización de la siguiente idea es lo que nosotros deseamos.

Uno de los periódicos de más circulación entre nosotros, *El Imparcial*, publicó en la hoja literaria del lunes último un artículo del profesor de la Institución libre de enseñanza Sr. Torres Campos, pidiendo la creación de hospicios marítimos semejantes á los que en otros países existen; pensamiento que apoyó el mismo periódico en un artículo de fondo publicado al día siguiente, y en el cual se leía el siguiente párrafo:

«La obra de implantar asilos de esta clase en nuestra patria, donde toda idea generosa germina y arraiga pronto, no puede ser más hermosa. A las personas de grande iniciativa y fecunda actividad para nobles y benéficas empresas encarecemos la importancia del servicio que prestarían á su país y á la humanidad poniendo por obra un proyecto llamado á enjugar muchas lágrimas y á arrebatarse de brazos de la muerte muchas infelices víctimas de la miseria, acompañada de sus más horribles aliados, la raquítis y la escrófula. Tal vez la piadosa idea de evitar la desesperación de muchas madres, y la lisonjera esperanza de devolver la hermosura de la salud, la sonrisa inocente de los ángeles á muchos pequeñuelos demacrados y deformes por los estragos de la dolencia, despierte en el corazón de algunas damas de gran influencia ó persona de grandes recursos el propósito de iniciar en nuestro país la fundación de alguno de estos asilos.»

¡Quiera el cielo que la voz de ese periódico tenga más resonancia y encuentre más eco que la de otros distinguidos periodistas médicos que han abogado por la creación de esos hospicios! Si tal idea llegara á realizarse en España, las bendiciones de millares de niños, á quienes se salvaría de esa suerte de una muerte segura, sería el premio de cuantos la acogieron con entusiasmo, la propagaron, y, poniendo su inteligencia al servicio de tan buena causa, lograron su triunfo. ¡Qué mejor premio para los hombres de corazón!

DECIO CARLAN.



MADRID 9 DE SETIEMBRE DE 1883

DE LA INFECCION TRAUMÁTICA

LECCION DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA, EXPLICADA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID POR DON ALEJANDRO SAN MARTIN, CATEDRÁTICO NUMERARIO DE LA MISMA (1).

Señores: Llegamos en nuestra excursion de hoy á uno de los lindes más salientes de la Patología quirúrgica moderna, el de los *caractères infecciosos del traumatismo*.

Hasta aquí hemos venido estudiando las generalidades de traumatología sólo al abrigo de la Fisiología, y apoyados principalmente en el buen sentido (sin apartarnos por supuesto del seguro itinerario de la experiencia). Y en verdad que, ántes de pasar adelante, sabemos ya cómo muchos de los heridos pueden sufrir profundos quebrantos en su bienestar físico, cómo pueden curarse, y aún cómo sucumben á menudo sin haber enfermado un solo día. En efecto; han podido Uds., por las lecciones precedentes, representarse el tipo de un herido más ó menos paciente, más ó menos grave, más ó menos delicado para en adelante de las resultas traumáticas, y hasta muerto en breve término ó al cabo de largo plazo; pero ciertamente no han oído Uds. referencias á enfermo alguno, en el verdadero sentido de la palabra.

Si retienen Uds. estas primeras impresiones, se acostumbrarán pronto á distinguir de una sola ojeada, y como automáticamente, lo traumático de lo morboso, en cuya distincion estriba, segun cualquier práctico advierte en sus primeros pasos clínicos muchas dificultades del diagnóstico y del tratamiento á la cabecera de los heridos.

Ahora bien; sabido es que éstos enferman, bien de dolencias comunes, cuyas causas encuentran en ellos un abatimiento físico ó moral muy favorables para su desarrollo (asunto de la Patología en diferentes ramas), bien de complicaciones morbosas especiales, cuyo estudio corresponde principalmente á la Traumatología.

Las enfermedades especiales de los heridos no son traumáticas específicas, es decir, exclusivas de los traumatismos; hay erisipela de los heridos y erisipela sin herida apreciable, etc., etc. Pero sin forzar excesivamente la comparacion entre las afecciones traumáticas y las espontáneas, puede aventurarse que existen causas morbíficas que para penetrar en el organismo prefieren las superficies traumáticas (previamente descubiertas de un modo mecánico) á otras superficies orgánicas.

Verdad es que hay agentes (virus sífilítico) con una doble influencia etiológica aparente para destruir las cubiertas de nuestro cuerpo y abrir así paso al principio infectante, que sólo á costa de absorcion se hace eficaz; pero en estas circunstancias el poder traumático, corrosivo, verbigracia, es muy discutible, y de todos modos trivial al lado del poder morboso de la causa respectiva, la cual no pertenece, por lo tanto, á la Traumatología.

Verdad es asimismo que en una superficie traumática acaso pueda alojarse uno de estos virus que de ordinario buscan otras superficies para su aborcion por la sangre (virus varioloso, etc.); pero tambien en estos casos el traumatismo pierde su importancia etiológica ante un principio específico tan fácil de insinuarse en el interior de la economía y de propiedades específicas tan acentuadas.

(1) *Curso de la Patología quirúrgica*, cuaderno 2.º (en prensa).

Quedan, no obstante, muchas causas que, complicando el curso de la superficie traumática, parecen hacer vida comun con la misma: unas veces, dominando ó pervirtiendo sus tendencias usuales; otras, dejando dominar ó atenuar las suyas propias; pero, en suma, subordinando hasta cierto punto sus efectos á las contingencias ordinarias de la solucion de continuidad preexistente. Con todas estas causas reunidas, segun los actuales conocimientos permiten, formamos el grupo que vamos á estudiar con el nombre de infeccion traumática. Entremos ya en materia.

INFECCION TRAUMÁTICA es, para nosotros, *todo cambio más ó menos extenso y profundo de un traumatismo en una enfermedad séptica*.

Que la infeccion traumática no es debida á los elementos que constituyen la superficie traumática inicial ó primitiva, sino á algo nuevo que pervierte ó cambia la naturaleza de los tejidos traumatizados, lo presentarán Uds. con sólo adelantar la idea de que la tendencia regeneradora, carácter primordial de las oquedades traumáticas, se torna por la infeccion en destructiva, y á buen componer en estadiza.

Que el cambio así producido es morboso, ó, para decirlo de otro modo, que la infeccion traumática es una enfermedad, lo verán Uds. demostrado cuando vayamos descubriendo que los elementos de la superficie traumática infecta no están sanos, ni están muertos, sino que están enfermos; esto es, que no se hallan sujetos á las condiciones normales de las leyes fisiológicas, ni á las de la química no viviente, sino que ofrecen condiciones de otro orden, casi siempre inabordables, para el análisis fisiológico (congestiones arteriales con disminucion de presion y de velocidad sanguíneas, diapedésis de glóbulos rojos sin exudacion líquida apreciable, ni diapedésis de glóbulos blancos, etc., etc.).

Que la enfermedad que trae consigo toda infeccion traumática es de índole séptica, es decir, tocada de putridez, lo hace presumir la coincidencia casi segura de la putrefaccion de los productos exhalados ó vertidos en las superficies traumáticas con los fenómenos infecciosos. La demostracion de este aserto, el más comprometido ciertamente de nuestra definicion, exige discusiones con que no conviene sobrecargar este razonamiento.

Así razonada la definicion propuesta, podrán ustedes facilmente circunscribir el asunto.

La aparicion de un goma sífilítico (no necesitan Uds. conocer á fondo ésta ni otras lesiones para apreciar esta comparacion y las siguientes) en el foco de una fractura no es una infeccion traumática, porque el virus sífilítico no es de los virus sépticos; además el hueso sífilítico, roto probablemente, no estaría sano al quebrarse, y la infeccion que vamos á estudiar en este tratado supone un traumatismo puro preexistente.

El cambio de una contusion de la mama en un neoplasma más ó menos maligno tampoco es una infeccion traumática, porque los neoplasmas de este género no son enfermedades, sino lesiones, y ménos pueden ser virus en su origen, como no son productos virulentos en sus resultados, segun apreciaremos en su día.

El cambio de una herida de inoculacion vacuna en pústula y el de pústula vacuna en lesiones de vacuno-sífilis, distan de ser infecciones traumáticas; pues aparte de su causa específica, que no es de los virus sépticos, el traumatismo figura en estos casos como una ocasion demasiado fútil para que se pueda dar á la lesion el apellido de traumática.

El cambio de una mordedura simple en emponzoñada podría, con más motivo que las lesiones ante-



riores, incluirse en la infección traumática; pero conviene á la claridad dejar para otro sitio estas formas en que el traumatismo queda relegado á un papel muy pasivo ó indiferente.

Limitada ya la cuestión, tenemos que ocuparnos de infecciones traumáticas ántes de haber estudiado otras varias que han de formar el tratado quizá más importante de esta asignatura; pero, sobre que debo á Uds. suponerles cumplidamente iniciados en los primeros datos de toda infección considerada en general, y sin necesidad, por lo tanto, de aprender dogmáticamente la doctrina de las infecciones, la infección traumática permite, quizá mejor que las demás, una descripción aparte, por lo nuevo, lo arriesgado, lo problemático y lo trascendental que resulta para la Cirugía este reciente estudio de los traumatismos. Plantearemosle con la mayor flexibilidad y más ancha base posibles, para garantizar plenamente nuestras deducciones.

Ante todo, descartemos dudas previas. Lo que hace enfermar las heridas en la forma que hemos convenido en llamar infección traumática, ¿podrá ser una causa moral? En caso negativo, ¿el agente físico infeccioso será alguno de los flúidos imponderables? En caso también negativo, ¿el cuerpo ponderable morboso en litigio será gaseoso, líquido ó de estado permanentemente sólido? En esta última suposición, ¿la sustancia sólida responsable de la infección traumática será de naturaleza inorgánica ó de origen orgánico? Si resulta lo último, ¿el agente infeccioso será un cuerpo muerto ó un sér vivo? Si llegamos á esta consecuencia, la infección traumática formará, en su origen, un asunto de Historia natural, en su mecanismo un punto más ó menos oscuro de Fisiología general, y en sus resultados un capítulo de Patología especial. Veámoslo.

Ninguna influencia moral debe ser capaz por sí sola de infectar una herida, aún cuando contribuya indirectamente á este efecto; porque todo lo que *a priori* podemos suponer en este orden etiológico, es una excitación ó una relajación de los tejidos traumatizados, pero no una perversión molecular tan profunda como veremos que suele ser la infecciosa. Además, los recursos morales son impotentes para dominar la infección traumática, y los que poseen esta virtud escasamente la pierden por cualquier cambio en el estado moral del herido.

Que los agentes de la infección traumática no son calor, luz ó electricidad en ninguna manifestación conocida, salta al buen sentido; porque, aparte de otros motivos, la trasmisión de los fenómenos térmicos eléctricos, etc., es instantánea, y las infecciones se propagan con cierta pausa.

Cuerpos gaseosos difundidos en el aire serían con más verosimilitud causantes de la infección traumática; pero como la difusión gaseosa en la atmósfera se verifica con rapidez, por igual y en extensión enorme, el agente infeccioso se debilitaría muy pronto, como sucede al gas de las letrinas, so pena de creer en un foco de producción constante (algo de lo cual se observa con el gas de los pantanos, etc.); de todos modos, la toxicidad de un gas mezclado con el aire dura mucho menos que la influencia de un foco infeccioso. Por otra parte, aún durante la concentración dañosa de los gases, el daño se exparece con uniformidad, si no con igualdad, y en definitiva obedeciendo á leyes físicas bastante conocidas, mién ras que los focos de infección suelen ser reducidos, persistentes hasta la tenacidad é irregulares y como caprichosamente repartidos en algunos rincones de las salas de hospital ó parajes semejantes. Además, la introducción de oxígeno en las heridas subcutáneas parece retardar la cicatrización; la del hidrógeno re-

sulta indiferente, y la del ácido carbónico acelera el proceso reparativo (Demarquay y Lecomte); pero ni estos gases ni otros, aplicados á las superficies traumáticas, han producido fenómenos constantemente parecidos á los de infección traumática.

Para que el agente infeccioso fuese un líquido ó un sólido de condición mineral, sería preciso que sus efectos guardasen relación con la cantidad ó intensidad de la causa, en cuyo caso vendrían á ser un nuevo traumatismo suplantado al primitivo.

Pero, por de pronto, las heridas más extensas á veces no se infectan, y las más pequeñas y aún las imperceptibles enferman hasta la mayor gravedad, lo cual hace presumir que la infección no es un fenómeno de índole traumática. Por otra parte, todo cuerpo que vulnera ó cualquier sustancia corrosiva son evidentes, y la causa de los destrozos infecciosos se oculta á nuestros sentidos, haciendo precisas pruebas experimentales y razonamientos muy prolijos para dejar entrever su existencia.

Una materia orgánica muerta procedente del exterior no se identificaría con tejidos vivos de las superficies cruentas, como parece hacerlo la causa que les infecta; y aún procediendo de la herida misma (mortificación de algunas partículas de esta última), las células mortificadas darían por resultado la inocente ó á lo sumo enojosa gangrena aséptica que hemos descrito, y no la perturbadora infección á que nos venimos refiriendo.

El agente infeccioso traumático no puede ser, por lo tanto, más que un sér vivo, un organismo parásito que, implantado en la superficie cruenta, pulule y destruya ó altere profundamente los elementos anatómicos desnudos.

Sin embargo, no basta una deducción como la que acabamos de hacer para erigir en verdad inconcusa la naturaleza parasitaria de la infección traumática. Requiere además una confirmación experimental si este resultado lógico ha de servir como punto de partida de un sistema teórico y de aplicaciones prácticas.

Dicha comprobación consta de varios problemas, muy bien establecidos por Pasteur en el estudio de diferentes enfermedades parasitarias, y que á nuestro juicio en la infección traumática, por ser de las más oscuras, no pueden bajar de cuatro; á saber: 1.º, probar la presencia del parásito en la superficie traumática humana infectada ó en los flúidos orgánicos que la bañan de continuo; 2.º, aislar la forma viviente, cultivándola en medios nutritivos sencillos que excluyan en las nuevas generaciones, así obtenidas, toda zizania viva y toda sustancia de actividad semejante á la que se sospeche en el parásito; 3.º, obtener en los animales sanos, por inoculación de dicha forma aislada, es decir, apenas sin traumatismo, desórdenes parecidos á los que se observan en las lesiones traumáticas ordinarias del animal en que se experimenta; y 4.º, demostrar satisfactoriamente que estos desórdenes son idénticos á los que el parásito primitivo produjera en el hombre, alejando así el escrúpulo de alguna susceptibilidad excepcional para tales desórdenes en la especie elegida como testimonio experimental.

A esta contraprueba tan rigurosa corresponde en buena lógica un criterio algo flexible para suavizar la rigidez de los resultados obtenidos.

Sin este requisito, el importante estudio que estamos iniciando se desquicia, y no deja en pos de sí más que entusiasmos pueriles ó un descreimiento lamentable.

No cabe discusión ni inteligencia cuando se quiere aplicar á hechos patológicos como los que examinamos el criterio rudo de los asuntos matemáticos, ni el que

se estila para los fenómenos físicos, ni siquiera el de la Fisiología experimental.

Así, por ejemplo, en el primer problema tiene más valor un resultado positivo que otro negativo, porque resulta más raro, y, por lo tanto, más significativo encontrar en una herida organismos extraños de origen poco conocido que fracasar en esta investigación; como en las pesquisas de la policía dentro de una casa tachada de foco revolucionario la exploración en que se consigue la captura de un individuo sospechoso, ó de un documento delator, vale por muchas otras exploraciones infructuosas para decidir si en aquel domicilio se conspira.

Por idénticas razones, en el tercer problema, una inoculación con el resultado previsto enseña más que diez ó ciento sin éxito; porque entre innumerables razones que se pueden invocar para darse cuenta de un resultado negativo, no hay más que una para explicar el resultado positivo que se inquiere.

Respecto al problema de la identidad ó semejanza entre las lesiones producidas en los animales y las espontáneamente desenvueltas en las superficies traumáticas del hombre, baste dejar sentado que la doctrina de la infección traumática que vamos á exponer no requiere más latitud ó libertad en las analogías aludidas que la libertad y latitud con que se aplican á la toxicología humana los resultados conseguidos en los animales envenenados.

El problema del cultivo es el más sencillo y el menos expuesto á reparos especiosos ó sistemáticos.

Me he detenido en estos pormenores de crítica experimental, en razón á lo mucho y mal que entre nosotros se discute todavía esta sección de la Patología quirúrgica, y con el objeto de que no se dejen ustedes sorprender por algunas cifras estadísticas que se suelen sacar á cuento en estas materias.

La estadística vale, pues, muy poco en el esclarecimiento de las verdades que vamos aquí á presentar; la estadística vale, sí, como lo probaremos y explotaremos oportunamente, para decidir hasta qué punto estas verdades, contrastadas por otros medios diferentes de los estadísticos, son al presente utilizables en la práctica. Procedamos ya al estudio de la infección traumática en general y hagámoslo por problemas, que así ganará en solidez este embrionario asunto de nuestra asignatura.

Primer problema de la infección traumática. — Investigación del microbio infectante. — Para descubrir el agente infeccioso, lo primero que se necesita es conocerle de antemano, como es obvio. Este conocimiento puede obtenerse directamente por los caracteres intrínsecos del parásito, ó indirectamente, es decir, estudiando ciertos caracteres que por lo extrínsecos, accidentales y complejos, se les puede llamar efectos ó resultados.

Conocimiento directo de los microbios sépticos. — Abarca la morfología, la estructura y las reacciones de estos seres (cuya naturaleza vegetal parece indiscutible) ante determinados reactivos.

La morfología de los microorganismos sépticos comprende cuatro formas y cuatro estados principales. Las formas son: la de cocos, la de bacilos, la de vibriones y la de cadena ó rosario.

Los *cocos*, microesferas ó esferobacterias, son esferillas ó elipsoides de medio (0,0005 de milímetro) á doce (0,0012 de milímetro) micromilímetros de longitud ó diámetro. Los más pequeños se llaman *micrococos*, y los mayores *macrococos* ó *monadas*.

Los *bacilos* (*bacillus*), desmobacterias ó bacterias, son células cilíndricas, cortas, llamadas *bacterias* (*bacterium*) ó más largas, pero siempre gruesas relativamente, que son los bacilos propiamente dichos. La longitud media en aquéllas es de uno

á tres, y en éstos de tres ó más micromilímetros; lo que equivale á una longitud de otros tantos milímetros, tamaño ya muy apreciable cuando se les observa en el campo de un microscopio de mil aumentos.

Los *vibriones* son hebras delgadísimas más ó menos largas (excediendo de tres micromilímetros), sueltas ó formando haces, madejas ó ramificaciones.

Las cadenas ó rosarios (*catenula*) componen series de tres ó muchos más micrococos unidos en dirección longitudinal. Llámense diplococos las cadenas de dos solos elementos.

Los estados morfológicos de los microorganismos sépticos, en esto como los de otros grupos, son: el vegetante, el germinal ó de espora, el de zooglea ó colonia fija, y el de enjambre ó colonia errante.

El estado de *vegetación* es el que se revela en cualquiera de las formas hace un momento diseñadas.

El estado de *espora* constituye granulaciones aún más pequeñas que los micrococos, nacidas por excisión ó por una especie de gemación. Es la fase menos conocida de los microorganismos.

El estado de *zooglea* se muestra por la aglutinación de cocos, bacilos ó vibriones á beneficio de una sustancia como gelatinosa, segregada, al parecer, por los mismos, y con la rara particularidad de que estos elementos así aprisionados é inmóviles, permanecen casi equidistantes entre sí.

El estado de *enjambre* (*schwärmzustände* de los alemanes) no necesita descripción, y es de gran importancia en la biología y efectos de los microorganismos sépticos. Los enjambres suelen ser errantes, y están formados de una sola forma (micrococos, bacterias, etc.) ó de varias.

La *estructura* de los microbios sépticos tiene que estudiar en medio de su sencillez. Todos ellos poseen una membrana de cubierta y un contenido plasmático. Ambos materiales son de naturaleza albuminoidea (Nenki) y reciben el nombre común de *micoproteína*. Los micrococos son unicelulares; pero las bacterias, los bacilos, y sobre todo los vibriones, como otras formas relativamente voluminosas, se pueden descomponer á veces en elementos parciales (*catenula* ó cadenilla, forma de rosario). Carecen de clorofila, como todos los hongos, por lo cual se ven obligados á formarse su propia sustancia, absorbiendo oxígeno, carbono y ázoe. Son, pues, en esto, instrumentos de análisis ó descomposición como los animales, y no de síntesis ó reintegración como los restantes vegetales. Algunos bacilos suelen presentar en sus extremos una pestaña vibrátil que pasa por ser órgano de locomoción.

Las reacciones de los microorganismos sépticos en el campo del microscopio son delicadas y numerosas; pero pueden considerarse entre ellas, como más importantes para diferenciar estos elementos de los glóbulos de grasa y de las células hísticas de nuestro organismo, la insolubilidad y resistencia contra los ácidos, los álcalis y el éter, más la mayor facilidad con que se dejan teñir por las materias colorantes de anilina y la susceptibilidad de cultivo, que es la señal decisiva.

(Se concluirá.)

LA ENFERMEDAD DE THOMSEN

De un discreto artículo publicado por nuestro reputadísimo colega *Lo Sperimentale*, y en el que entre burlas y veras se hace un acabado estudio de los calambres por el agudísimo y chispeante revistero Filippi, tomamos los párrafos siguientes, referentes á

la enfermedad nuevamente descrita por el Dr. Thomsen de Berlín:

«Viéndose molestado el mismo Thomsen, y algunas personas de su familia, por una enfermedad particular hasta 1876, hizo de ella una descripción notable recopilando diferentes casos observados en su práctica.

»Para completar mejor su estudio le había prestado la casualidad medios para seguirle en sus mismos abuelos hasta la tercera generación.

»Pudo comprobar que su bisabuela murió, á consecuencia de su primer parto, de una *manía puerperal*; esta bisabuela tuvo dos hermanas, quienes á una edad avanzada ofrecieron *perturbaciones mentales*, y su hijo, es decir, el abuelo de Thomsen, también ofreció perturbaciones intelectuales.

»De los hijos de este último, los dos mayores se vieron libres de enfermedades nerviosas y fueron sanos; pero los otros dos sufrieron *rigideces* musculares y fueron un tanto *débiles de inteligencia*.

»La madre de Thomsen, que era una de estos dos últimos hijos, hasta los sesenta y dos años fué sana de cuerpo y de mente. Tuvo trece hijos, de los cuales siete padecieron espasmos musculares y seis no; pero entre ellos una hija tuvo trastornos psíquicos pasajeros. El Dr. Thomsen fué el más atormentado de todos, y sus hijos, así como sus sobrinos, padecieron la enfermedad aunque en grado decreciente.

»Sumando todos estos individuos, se ve que de treinta y seis, seis fueron verdaderamente enfermos, tres ligeramente atacados, en un niño que murió la enfermedad fué congénita, y en sus tres hermanos existía en grado diverso.

»¿Cuáles eran los signos característicos de esta singular enfermedad?

»Sobrevenía una rigidez en los músculos de una extremidad al principio de los movimientos voluntarios, y así se presentaba en los músculos linguales, en el orbicular de los párpados, en el de los labios, especialmente bajo la influencia de las preocupaciones morales ó por el temor de ser observados por las personas con quien conversaban, á consecuencia del cansancio ó de un ejercicio muy prolongado, por el frío y en el período prodrómico de las enfermedades agudas.

»Esta rigidez se suscitaba en los músculos *durante la ejecución de los movimientos musculares*, acompañada por una *sensación especial de contracción espasmódica*, pero *sin aquel carácter doloroso de los calambres comunes*. Tal es la modalidad de la enfermedad de Thomsen.

»Y ¿qué es esta enfermedad sino un calambre en el que se perturban más las condiciones funcionales que las sensitivas de los músculos?

»El Dr. Thomsen, en su Memoria (*Arch. f. Psyc. und New*, 1876), estudió con particular predilección este hecho morboso, probó su trasmisión hereditaria, su capacidad de presentarse hasta en la infancia, refirió que los músculos podían presentarse *un tanto*, pero no constantemente, *hipertrofiados*, y demostró que la fuerza muscular se conserva normal aunque la consistencia del músculo está aumentada.

»El Dr. Westphal, que en 1883 ha tenido ocasión de presentar dos casos de estos á la Sociedad de Medicina de Berlín, propuso para el padecimiento el nombre de *enfermedad de Thomsen*.

»Seeligmüller (en 1876) también observó algunos casos de esta enfermedad, y asimismo Leyden y Bernhardt, los cuales confirmaron que también los músculos de la cara, como Thomsen había dicho, podían verse afectados, confirmando también que las emociones morales, los enfriamientos y el cansancio despiertan ó aumentan las contracciones.

»Obtiénese la desaparición de este calambre muscular repitiendo dos ó tres veces los movimientos del miembro, y desaparece la contracción sin dejar vestigios ni en la sensibilidad ni en las funciones.

»Seeligmüller, Leyden, Bernhardt, Luis Petrone y el Dr. Virioli, han observado un grado de hipertrofia en los músculos afectados de tan singular enfermedad. Peters, en 1879, ha tenido un caso contradictorio; pero, de todos modos, esta circunstancia no tiene gran valor, puesto que el mismo Thomsen la cita de un modo dudoso. Quizá sea más exacto y constante que los músculos se pongan duros como madera ó piedra, según la indicación de Seeligmüller. Excitando mecánicamente los músculos mediante golpecitos repetidos, pudo este último obtener una contracción clara y persistente, y excitando los tendones como se hace cuando se quieren obtener los llamados *reflejos tendinosos*, éstos, ó apenas se efectúan, ó se exageran algunas veces. No obstante, los Sres. Ballet y Marie (*Archiv. de Neurolog.*, pág. 21) dicen «que estas variaciones se comprenden en los límites del estado normal, y que *los reflejos tendinosos nada tienen de patológico*». Según Bernhard, Seeligmüller y Ballet, la excitación eléctrica se siente en los músculos dispuestos á esta clase de espasmo, con la particularidad de que, cesada la excitación farádica, persiste en los músculos la rigidez producida por la excitación eléctrica.

»La condición, comprobada por Thomsen en sus antepasados, de coincidir la contracción espasmódica muscular con perturbaciones psíquicas, no se ha comprobado de un modo absoluto por los demás observadores.

»La sensibilidad en todos sus diferentes modos permanece intacta en todos estos individuos.

»Excepto el carácter del dolor angustioso del calambre común, también estas contracciones pueden considerarse como tales calambres, más tolerables, es cierto, pero calambres al fin, pues que los citados autores no los confunden con la *contractura* de la *tabes dorsal espasmódica*, en la cual la rigidez muscular es persistente, se exacerba por los reflejos tendinosos y puede provocar la epilepsia espinal. Los Sres. Ballet y Marie, fundándose además en las observaciones de Seeligmüller y Bernhardt, no encuentran analogía entre esta enfermedad y la *parálisis pseudo-hipertrofica*, en la cual, ante todo, existe una parálisis, y además en algunos músculos un engrosamiento, pero con pérdida de fuerza, y al lado de estos músculos se encuentran otros víctimas de una desnutrición notabilísima.

»Así, pues, el calambre estudiado por Thomsen y por los demás autores citados no es la contractura muscular espasmódica de otras lesiones centrales ya descritas, sino un fenómeno de índole completamente especial.

»Resumiendo en breves términos las opiniones emitidas hasta hoy acerca de la naturaleza del padecimiento, hallamos las siguientes:

»Ante todo, Ponfeck, que tuvo ocasión de examinar los músculos de uno de los hijos del mismo Thomsen, no encontró ninguna alteración ni en la disposición de las fibras, ni en su estructura. Tampoco el Dr. Petrone halló, bajo este punto de vista, nada digno de ser notado. Sin embargo, Ballet y Marie propenden á considerar esta afección como de origen muscular.

»Petrone dice que consiste en un trastorno de la *conductibilidad en un punto cualquiera del trayecto entre la corteza cerebral y la placa terminal de Rouget*.

»Seeligmüller lo califica de una *parálisis espinal espasmódica hipertrofica*.

» El mismo Thomsen supone el asiento del mal en el *sistema cerebro-espinal*, y quizá en el cerebro mismo, de donde parte el impulso volitivo por el cual se efectúa despues la regular y pronta estimulacion de los nervios motores. Prendado luégo de su criterio hereditario, supone que la tal enfermedad debiera colocarse entre las *psicosis*; pero tanto él como Erb, se contentan con denominarlo *espasmos tónicos de los músculos voluntarios*.

» Bernhardt le denomina *rigidez muscular é hipertrofia muscular*, constituyendo un conjunto sintomático especial.

» Ballet y Marie le han llamado *espasmo muscular al principio de los movimientos voluntarios*.

» El Dr. Vizioli estudió experimentalmente este fenómeno, sacando trazados con aparatos aptos al efecto, y concluyó que consistía en un *retardo* entre el impulso voluntario y la ejecucion de un movimiento; de suerte que el mal consistía en una *perturbacion de la funcionalidad nerviosa*, una *neurósis cataleptiforme*.

» El jóven Dr. Seppilli, en tres números correspondientes al último mes de Mayo, en la *Gazzetta degli Ospitali*, despues de analizar fielmente la Memoria de los Sres. Ballet y Marie, que vió la luz en los *Archives de Neurologie* de Charcot, ilustra tambien la llamada *enfermedad de Thomsen*, y se declara propenso á creer que este fenómeno morboso tiene un origen nervioso más bien que muscular.

» Entrevé cierta analogía entre esta contraccion muscular y la que se efectua en la llamada *hipnósis histérica*, cuando se consigue dar ciertas actitudes estatuarías á las histéricas hipnotizadas, excitando, por medio de movimientos comunicados, los músculos de diversas partes del cuerpo.

» Seppilli se apresura á decir, con razon, que en la semejanza entre el calambre de Thomsen y la catalepsia histérica debe entenderse una analogía de *cualidad*, pero no de *intensidad*.

» Pero dejando aparte las comparaciones, siempre viciosas hasta en Medicina, Seppilli supone la causa del disturbio muscular en una alteracion de los centros de la inervacion muscular situados á lo largo del eje cerebro-espinal, deduciéndolo del principio segun el cual la tonicidad de los músculos es un fenómeno de naturaleza refleja y de origen puramente nervioso.

» Sin embargo, con la prudencia propia del investigador serio dice que aún nos hallamos distantes de comprender el asiento y la naturaleza del mal. Filippi aplaude esta prudencia, y dice que, por su parte, él llama *calambres leves* á este mal, que es mucho más frecuente de lo que se cree, y que quizá por no ser tan molesto y doloroso como el calambre ordinario pasa desapercibido para muchos.

» Asegura el mismo Filippi que muchos médicos, despues de tener noticia del padecimiento, podrán hallar casos numerosos, habiéndole á él mismo acaecido, cuando estudiaba este asunto, el recordar circunstancias en que, al ir á efectuar un movimiento, se le contrajeron los músculos desordenadamente, y luégo cesaron en la contraccion sin producir dolor intenso.

» El estudio de este fenómeno singular se ha ampliado recientemente en lo que se refiere al calambre de la lengua; de suerte que poco á poco se irá completando.

» El Dr. Dochmann (en el *St. Petrosb. med. Wochens*, 1883) ha escrito un excelente trabajo que se ha traducido al italiano en el *Morgagni* de Mayo último, en el cual se demuestra que en la epilepsia, en el histerismo, en el corea, en el trismo, en las convulsiones de la cara, en la meningitis, en la parálisis

bulbar, en la atrofia muscular progresiva, en las neuralgias del trigémino, puede sobrevenir el calambre de la lengua.

» Fleury estudia tambien el calambre lingual por accion refleja; de modo que, estirados los músculos que inerva el hipogloso, se hace confusa ó difícil la palabra, produciéndose de este modo algunas formas de tartamudez.

» Erb admite tambien un calambre idiopático de los músculos linguales, y refiere un caso; Berger dos casos, uno de los cuales se refiere á una muchacha anémica, la cual, sin ninguna perturbacion mental y en perfecta calma, sentía una tirantez por encima de la laringe con sensacion desagradable, pero no dolorosa; luégo notaba la lengua dura, como hinchada, y, por último, una sensacion como una oleada de atrás á delante. Al cabo de un minuto lanzaba la lengua afuera involuntariamente, y á los dos minutos todo había desaparecido. Pero entre tanto la muchacha no podía ni hablar ni tragar. Con el hierro, la quina y los baños, curó perfectamente.

» Los casos de calambre lingual idiopático son pocos, pero en cambio están bien descritos y analizados; de modo que puede tenerse la persuasion de que consiste en un hecho local del órgano, sin ninguna otra complicacion de enfermedad nerviosa central. Westphal, Ballet y Marie citan varios ejemplos.

» Es de esperar que, si se persiste en estos estudios concienzudos, se logrará hacer más extenso en Patología el capítulo referente á las *contracciones involuntarias, leves, pasajeras*, no sintomáticas de afecciones profundas de los centros nerviosos.

» Una utilidad de aplicacion práctica ha podido ya obtenerse del estudio de la *enfermedad de Thomsen* por el mismo autor, pues tuvo, como hemos dicho, entre sus hijos uno que, atacado del mal cuando se encontraba en el servicio militar, sufría muchísimo para obedecer las voces de mando en los ejercicios y maniobras. Se llegó á creer que había simulacion, y se le sometió á una observacion rigurosa y penosísima, hasta que los médicos se persuadieron de la verdad del caso.

» Otro caso en circunstancias análogas cita Seeligmüller de un muchacho de veintidos años, recluta, y Peters y Petrone observaron otro.

» Sólo estas indicaciones bastarán para llamar la atencion sobre punto tan interesante á aquellos compañeros que por sus cargos tropiezan más frecuentemente con los difíciles problemas de las exenciones del servicio militar.»

C.

REVISTA DE VACUNA Y VIRUELA

- I. Viruela fetal y vacunacion congénita.—II. Cuidados y precauciones que requiere la vacunacion.—III. ¿Son el arestin y el horse-pox una misma cosa?—IV. La viruela en Borriol.—V. La viruela en las diversas edades.—VI.—Proyecto sobre vacunacion obligatoria.—VII. La viruela y la vacuna.—VIII. Inspeccion médica de las escuelas y revacunacion de los alumnos.—IX. Más sobre la revacunacion.—X. Magnífico premio.

I

El Sr. Chambrelent ha consignado en un interesante trabajo el resultado de sus investigaciones sobre el paso de los elementos figurados á través de la placenta, y ha hecho una aplicacion clínica de este estudio á la viruela y á la vacunacion. Hoy se admite por la generalidad de los médicos que la circulacion de

la madre y del feto son tan distintas, que los elementos figurados, tales como las bacterias y los diferentes microbios que se pueden encontrar en la sangre de la madre, no pasan á la sangre del niño. De aquí, pues, se había deducido que el producto virulento que transmitía la viruela de la madre al feto no era un elemento figurado. Sin embargo, los Sres. Strauss y Chambrelent acaban de demostrar, en oposicion á lo que hasta aquí se había admitido, que la bacteria carbuncosa puede pasar de la sangre materna á la sangre fetal en ciertas condiciones, y que el microbio del cólera de las gallinas, inoculado á los conejillos de Indias, puede atravesar la placenta. Ahora bien; como, segun los trabajos del Sr. Jolyet, el elemento virulento de la viruela está contenido en un organismo muy análogo por su forma al del cólera de las gallinas, podría explicarse así su paso á la sangre del feto, y por consecuencia la produccion de la viruela congénita.

En la parte clínica de su Memoria insiste el señor Chambrelent en el hecho, que diversas observaciones han dado á conocer, de que el niño que nace de madre que ha padecido la viruela durante el embarazo es casi siempre refractario á la vacunacion, aun cuando no presente cicatrices de viruela intra-uterina. Despues estudia un punto de patología poco conocido, cual es la influencia sobre el feto de la vacunacion hecha en la madre durante el embarazo. El Sr. Burkhardt había observado ya que los niños nacidos en estas condiciones eran generalmente refractarios á la vacunacion. El Sr. Chambrelent, de cuarenta mujeres revacunadas durante el embarazo, obtuvo siete veces una vacuna regular; en otros dos casos tuvieron las mujeres viruelas durante la gestacion, y de los nueve niños que dieron á luz seis fueron refractarios á la vacuna, proporcion mucho mayor que la que se observa en las condiciones ordinarias. El autor advierte que todas las mujeres en quienes hizo el experimento habían sufrido ya una vacunacion anterior, y que los resultados serían probablemente más decisivos si se tratase de mujeres que no hubiesen sido vacunadas nunca. Parece, en efecto, que una vacunacion del ascendente, sin dar la inmunidad absoluta al descendente, hace, sin embargo, disminuir su aptitud para recibir la vacuna, y de ello es un ejemplo el hecho siguiente: admirado de las dimensiones inusitadas que habían tomado las pústulas de vacuna en un niño de la Maternidad, averiguó el Sr. Chambrelent que la madre no había sido vacunada nunca, y atribuye esta aptitud especial que presentaba el niño para la vacuna á la falta de vacunacion anterior en la madre. Por lo demás, no es sólo en la viruela y la vacuna humanas donde ha podido apreciarse esa inmunidad congénita, pues iguales hechos han observado los Sres. Pasteur, Toussaint y Arloing respecto al carbunco, etc. Una mujer inoculada en estado de gestacion comunica la inmunidad á los niños que nacen de ella, y se puede preguntar con el Sr. Masse si las especies que parecen tener hoy cierta inmunidad no la deben á que sus ascendientes padecieron todos la enfermedad y si no sería aquélla debida á una vacunacion de que gozarían por herencia.

II

El Dr. D. A. Esquerdo expresa su opinion, acerca de la importancia que para la inmunidad de la viruela tiene el número de pústulas vaccínicas, en los siguientes términos, que copiamos de un artículo inserto en la *Revista de Clínica Médico-Quirúrgica*:

«Podría bastar — dice — con una incision, cuanto más superficial mejor; pero para asegurar la inoculacion se acos-

tumbran á practicar varias. No hay en ello gran inconveniente si se practican, ó muy próximas, ó muy distantes. Con el virus vacuno sucede lo que con los otros: no importa la cantidad, sino la calidad; una vez inoculado se multiplica y reproduce en el organismo para venir á dar su manifestacion primera en el punto de entrada, y por esto basta que haya aparecido una sola pústula para estar seguros de que ha de obrar como preservativo de la viruela. Hasta despues de transcurrido el tiempo en que se considera duradera su influencia surten el mismo efecto, tanto si hubo una como varias pústulas en la vacunacion. En una multitud de casos que he observado en los últimos cuatro meses en mi visita del hospital, he notado que en los individuos vacunados, tanto que conservaran una cicatriz pequeña como una ó varias grandes, la viruela ha sido discreta, excepto en uno que, con cuatro cicatrices de dos centímetros cada una, la viruela ha sido sumamente confluyente, pero en extremo benigna, mientras que en los enfermos no vacunados la viruela ha sido confluyente en todos, y en algunos, aunque pocos, ha causado la muerte. De aquí deduzco, por el hecho práctico, que tanto vale una pústula como varias, y que, por lo mismo, no hay necesidad de multiplicar las incisiones.»

Los cuidados que para la vacunacion deben tomarse son, en su concepto, los siguientes: no vacunar á los niños de poca edad, aparte casos de necesidad, cuando sufran enfermedades ó accidentes febriles; cuando estén extenuados por enfermedades anteriores, ó cuando dominen constituciones medicas con erisipelas; asegurarse de la procedencia de la vacuna; practicar pocas incisiones, ó, si muchas, separadas y superficiales; evitar todo roce de las ropas con las incisiones y con las pústulas, particularmente si aquéllas no son bien limpias; procurar que la lanceta que se emplee esté bien afilada, bien limpia, y limpiarla además antes de proceder á la vacunacion; cubrir la pústula hasta completa desecacion con una sustancia muy fina, debiendo preferirse la vaselina sola ó la vaselina bórica sobre un trapito de hilo sujeto con una venda.

III

En el primero y hasta ahora único número que de *La Veterinaria Práctica* ha visto la luz pública, comienza á insertarse un discurso sobre el arestin pronunciado por el Sr. Tellez Vicen en la *Union Veterinaria*, y del cual tomamos las siguientes frases, que no carecen de interes, pues el asunto tiene realmente verdadera importancia y no es de desdeñar la opinion de veterinario tan ilustrado como el señor Tellez:

«Pero nosotros hemos encontrado despues, cuando la cuestion fué aclarada — dice — y merced á varios ensayos que se hallan muy recientes, el verdadero arestin, que es un producto distinto á los con quienes se le ha querido confundir; por eso no han dado resultado alguno los numerosos ensayos que se han hecho (y algunos de ellos se están haciendo ahora) en busca ó en el caso de ver si el arestin produce la viruela de la vaca.

» Todos estos ensayos son verdaderamente perdidos, porque el arestin no es de naturaleza variolosa, y, por consiguiente, son estériles todos los trabajos que se han hecho y se hagan sobre este particular.»

La confusion del horse-pox con el arestin es tambien, en concepto nuestro, una de las causas de que no se haya dado á conocer en España ningun caso de aquella primera enfermedad, y de que no haya por tanto podido transmitirse á la vaca primero y al

hombre despues, como se ha hecho, y áun se hace siempre que hay ocasion, en otras naciones.

IV

Hace algun tiempo publicó el Sr. D. Ramon Godes un articulo sobre la epidemia de viruelas habida en Borriol en la *Revista Médico-Farmacéutica* que con creciente aceptacion ve la luz en Castellon, y de él entresacamos los siguientes datos:

«El primer atacado de viruela lo fué á últimos de Diciembre y el último el día 1.º del mes actual (Mayo). El número de invadidos ha sido de *sesenta y tres*, sin contar algunas formas ligerisimas que no han reclamado asistencia facultativa; de este número hay *cuarenta y siete* vacunados y *diez y seis* no vacunados; en los *no vacunados* ha habido *diez* defunciones, y en todos ellos la forma ha sido confluyente y coherente en muchos puntos; en los *vacunados* dos solamente, uno con viruela confluyente y complicacion cerebral, y el otro con varioloide y complicacion tífica. El mayor número de invadidos correspondió al mes próximo pasado; por edad, á los comprendidos entre los diez años y los veinte; el más jóven de un mes, y el más viejo de cuarenta y nueve años. Se me olvidaba que en treinta y dos ha sido confluyente, en siete discreta y en veinticuatro modificada.»

A los antivacunistas convendría tener muy presentes todos estos datos ántes de fallar tan de ligero como hán por costumbre en el proceso de la vacuna.

V

El Dr. Tripe, en su informe ánuo sobre el estado sanitario de Hackney (Inglaterra) en 1881, da una interesante estadística acerca de los casos de viruela ocurridos en las diferentes edades comparativamente con los resultados de la vacunacion.

El número total de defunciones ocurridas en la última epidemia fué de 1.306, de los cuales 1.075 estaban vacunados, 160 no y 71 se ignora si lo estaban ó no.

Del número total de defunciones ocurridas entre los vacunados, corresponde:

6,5 p. 100	de más de 5 años,	contra 12,9 p. 100	de poblacion
10,9	» de 5 á 10 »	» 11,4 »	»
16,0	» de 10 á 15 »	» 10,0 »	»
33,9	» de 15 á 25 »	» 20,4 »	»
49,2	» de 25 á 35 »	» 15,8 »	»
8,8	» de 35 á 45 »	» 11,5 »	»
4,7	» más de 45 »	» 18,3 »	»

En los no vacunados la mayor proporcion de casos corresponde á los cinco primeros años de la vida; es, en efecto, de 49,4 por 100 en este período, mientras que sólo es de 26,6 por 100 de los cinco á los diez años.

Este contraste entre los 49,4 de los no vacunados y los 6,5 de los vacunados en los cinco primeros años de la vida, es muy notable y digno de meditacion.

Por su parte, el Dr. Mac Combie, del hospital de Deptford, dice que en las admisiones en el hospital de niños de más de diez años había 10 por 100 de vacunados contra 58 por 100 de no vacunados de la misma edad, y que la mortalidad general era respectivamente de 3 á 54 por 100 en el mismo sentido.

VI

La *Revista Médico-Quirúrgica* que en Buenos-Aires dirige el entusiasta vacunólogo Dr. Coni, da á conocer en uno de sus últimos números el proyecto que, haciendo obligatoria la vacunacion, presentó á la Cámara de diputados el Sr. Demaria en la sesion

celebrada el 1.º de Junio. Dice así el proyecto á que nos referimos:

«Artículo 1.º Queda establecida con carácter obligatorio la vacunacion y revacunacion en la capital y territorios nacionales.

»Art. 2.º Todos los que en ella habitan, aunque fuese accidentalmente y que no hubieren sido vacunados, están en la obligacion de hacerlo dentro de los tres meses siguientes á la promulgacion de esta ley en la capital y de seis meses en los demás territorios.

»Art. 3.º Los que hubiesen sido vacunados y no hubiesen vuelto á hacerlo despues de siete años, están en la obligacion de revacunarse dentro de los mismos plazos fijados en el artículo anterior.

»Art. 4.º El plazo para las personas que no se encuentren en los territorios federales á la fecha de la promulgacion de esta ley, empezará á contarse desde el día en que se hallasen en ellos.

»Art. 5.º Los padres ó tutores están obligados á hacer vacunar sus hijos ó pupilos, en la capital dentro de los seis meses siguientes al nacimiento, y dentro de doce en los demás territorios federales.

»Art. 6.º La revacunacion es obligatoria cada siete años ó ántes si el Consejo Nacional de Higiene así lo resolviese é hiciese saber.

»Art. 7.º Si no se obtuviese resultado en la primera inoculacion, sea en la vacunacion ó revacunacion, deberá repetirse hasta que se hiciese la inoculacion y se declare á la persona refractaria á la accion del virus: en tal caso deberán repetirse las inoculaciones cada cinco años.

»Art. 8.º Todo el que infrinja esta ley se hace pasible de una multa de veinte pesos, lo cual se repetirá cada treinta días si, trascurrido el primer mes despues de la aplicacion de la primera multa, no cumplierse con las obligaciones establecidas.

»Art. 9.º Todos los médicos recibidos en la Facultad de la capital y en las de provincias, pueden expedir certificados de vacunacion ó inoculaciones abortadas.

»Art. 10. El Consejo Nacional de Higiene dictará los reglamentos necesarios, dentro de los tres meses de publicada esta ley, á fin de que ella pueda hacerse efectiva en todos los territorios, debiendo tomar las medidas necesarias para que la vacunacion y revacunacion se haga gratuitamente á todo el que la solicite y de una manera fácil, debiendo dichos reglamentos ser aprobados por el ministerio de Instruccion pública.

»Art. 11. La multa podrá ser aplicada en la capital por la policia y justicia de paz; en los demás territorios federales por las autoridades que en sus reglamentos designe el Consejo Nacional de Higiene, pudiendo detenerse la persona multada hasta tanto doble el importe de la multa.

»Art. 12. Los directores de escuelas, áun de las particulares, los directores de las que reciban subvenciones de la Nacion, y todos los jefes de oficinas públicas, deberán exigir á los empleados ó alumnos un certificado sobre lo impuesto en esta ley. Los jefes ó directores que no cumplieren esta disposicion, incurrirán en la multa de cincuenta pesos en cada mes.

»Art. 13. Encárgase especialmente á la municipalidad de la capital de vigilar por el cumplimiento de esta ley.

»Art. 14. Comuníquese, etc.»

Esta misma cuestion se ha suscitado de nuevo estos días en el Parlamento ingles, diciendo uno de sus representantes que era ineficaz é injusto hacer obligatoria la vacunacion y castigar á los que consideraran peligrosa esta supersticion médica! Segun el

Sr. Taylor la viruela ha aumentado desde que se ha hecho obligatoria la vacunacion, lo cual es causa tambien, á juicio suyo, de una multitud de enfermedades y del aumento de mortalidad. El Sr. Playfair presentó la siguiente resolucion que la Cámara aceptó por 286 votos contra 16:

« La Cámara, considerando que la práctica de la vacunacion ha disminuido notablemente la mortalidad producida por la viruela; que las leyes relativas á este objeto podrán irse modificando segun aconseje la experiencia, pero que son necesarias para prevenir y atenuar esta horrorosa enfermedad, pasa á la órden del día »

VII

El Dr. Chiap, encargado de estudiar y poner correctivo á la epidemia de viruelas desarrollada en la villa italiana de Azzaro, refiere en la *Gazzetta degli Ospitali* que de una familia compuesta de diez individuos nueve fueron atacados de viruela y que de ellos murieron seis. El único que en medio de tanto estrago permaneció incólume fué un joven recién llegado del servicio militar y que habia sido vacunado con éxito cuando entró en el ejército.

Prueba esto de una manera convincente que la vacunacion y la revacunacion, periódicamente repetidas, son el único medio profilactico seguro contra la viruela. No se olvide tampoco que la revacunacion debe hacerse al ménos cada diez años.

VIII

El Dr. V. Desguin, despues de encarecer en una Memoria recién publicada la importancia que bajo el punto de vista higiénico tienen las visitas médicas de las escuelas, dice que en Anvers se hallan éstas confiadas á cuatro profesores, cuya mision consiste en hacer una visita semanal á cada escuela y consignar su resultado; en examinar el estado de salud de todos los niños ingresados desde la visita anterior; en enviar á sus casas á los que padecen enfermedades transmisibles; en dar al personal docente instrucciones para que pueda reconocer prontamente estas enfermedades; en someter á un tratamiento preventivo á los alumnos que se hallen predispuestos á ciertas afecciones; en revacunar á los escolares que tengan más de diez años; y, por último, en ejercer sobre la escuela bajo todos los puntos de vista, incluso el pedagógico, incesante vigilancia.

La revacunacion hecha en Anvers en todos los estudiantes mayores de diez años, se practicó con la mayor facilidad y exactitud. De los 2.425 vacunados prendió la vacuna en 1.336 ó sea el 55 por 100, proporcion superior á la media obtenida de ordinario por los vacunadores.

Las medidas tomadas en Anvers han sido la vacunacion y la revacunacion no obligatorias, pero casi generales. Si se extendiesen á las escuelas privadas prevendrían sin duda eficazmente en el porvenir las epidemias de viruela.

IX

En el *Boletín de la Sociedad protectora de los Niños* ha publicado el Sr. D. Mariano Ruiz un artículo acerca de la revacunacion, del cual juzgamos conveniente entresacar los siguientes párrafos:

« La revacunacion es una necesidad imperiosa, y debe formar parte de nuestras costumbres, considerándola como una obligacion. Que no confien las personas de cierta edad, como suelen hacerlo, en sus años, por haberse vacunado de niños; la viruela no respeta edad, hermosura ni tempera-

mento, y sólo se detiene ante la poderosa accion preservativa de la vacuna, renovada convenientemente.

» ¿Por qué, pues, esa resistencia para utilizar el salvador invento de Jenner, que debe emplearse tantas veces y con la frecuencia que sea necesario? La operacion no puede ser ni más sencilla ni ménos cruenta, hasta el punto de poderla practicar personas profanas al arte de curar. ¿Por qué, lo repetimos, esa indiferencia general hácia la revacunacion?

» Nosotros creemos que todo ello es hijo de nuestra apatía, de nuestra indolencia meridional, segun la que todo lo confiamos ó esperamos del azar y poco ó nada de nuestras propias fuerzas, que es en lo que real y verdaderamente deben descansar la esperanza del hombre tratándose de hechos materiales y tangibles.»

X

The Company of Grocers, de Lóndres, ofrece al concurso universal un premio de 25.000 francos (1.000 libras esterlinas) para la solucion del siguiente problema:

Descubrir un método por medio del cual pueda el virus vacuno cultivarse en un medio indiferente. El método debe permitir multiplicar el virus indefinidamente por generaciones sucesivas, y el producto de cada generacion debe acusar las cualidades de la linfa vacuna natural.

Los aspirantes deberán presentar sus trabajos en ingles ántes del 31 de Diciembre de 1886. Quien desee más amplios detalles, puede dirigirse á *The Clerk of the Grocers Company* (Grocers Hall.)

RAMON SERRET.

BIBLIOGRAFÍA

DOS OBRITAS NOTABLES—HIGIENE MILITAR

No es para envanecernos el escaso movimiento médico-literario que en España se advierte, y ménos aún el movimiento científico que le ha de servir de resorte, determinando al propio tiempo su legítimo valor. Salen con frecuencia á luz algunos libros; pero, si se prescinde de las traducciones, hechas ordinariamente del frances al gabacho, quedan ordinariamente reducidos nuestros escritos á compilaciones hechas con mayor ó menor habilidad, disimuladas con cierto colorido local...

Y, sin embargo, tambien acaece en ocasiones que hay quien acometa trabajos originales de indisputable mérito ó de evidente utilidad, de lo cual vamos á presentar como ejemplo dos recientemente dados á la estampa por muy ilustrados y estimables médicos militares. Nos referimos á la interesante Memoria del doctor D. Bonifacio Montejó y Robledo, leída dos años hace ante el Congreso de americanistas reunido en Madrid, cuyo objeto es probar que *las bubas proceden de América*, y á un opúsculo que acaba de sacar á luz el Sr. D. Felipe Ovilo y Canales sobre higiene militar, en el cual consigna las *Precauciones que podrían adoptarse en el ejército en el caso de una invasion cólica*.

Dejarán de ser conocidos de muy pocos los prolijos estudios del Dr. Montejó, mejor que en averiguacion, en comprobacion del origen de la sífilis. Sus investigaciones en bibliotecas y archivos y su excelente criterio le han dado seguridad de que son las bubas, en efecto, originarias de América, dependiendo la confusion que en este bien probado asunto ocurre de la que se han complacido algunos en establecer

atribuyendo el carácter sifilítico á otro linaje de enfermedades.

No consiente un mermado extracto la Memoria del Dr. Montejo que nos ocupa, ni podemos dar de ella extensa noticia, por cuya razon habremos de quedar por ahora reducidos á esta ligera indicacion.

El opúsculo del Sr. Ovilo sobre *Higiene militar* es notable por su oportunidad y utilidad, á más de serlo por la inteligencia de que da el autor cumplidas muestras, por el buen método de la exposicion, y el estilo castizo y claro que le distingue.

Esas circunstancias mismas de la oportunidad y la conveniencia nos han inclinado á darle á conocer ampliamente á nuestros lectores en su parte principal, prescindiendo, en gracia á la brevedad, de un curioso resumen histórico destinado á probar el importante papel que es necesario atribuir á los ejércitos en la propagacion del cólera.

Por lo que respecta á España dice:

«Hasta 1833, la Península española no había conocido al terrible huésped que desde algun tiempo sembraba la desolacion por otros países europeos, y tal vez sin los *movimientos de los ejércitos* se hubiera visto libre de sus estragos. La guerra civil que sostenían en Portugal D. Pedro y D. Miguel, fué causa de que acudieran en auxilio de aquél los emigrados polacos refugiados en Bélgica y en la Gran Bretaña, que llegaron á Oporto en el vapor *London Marchant* infestados por el cólera, que importaron en el vecino reino el primer día del año 1833. Por este mismo vapor se comunicó la enfermedad á otros buques surtos en la ría de Vigo, adonde se dirigió apénas desembarcara su fuerza en Oporto, y el 19 de Enero de aquel año fatal un calafateador gallego fué la primera víctima del cólera en territorio español.

«La peste indiana dominó pronto todo Portugal, y se enseñoreó de Galicia por el N. y de Extremadura y parte de Andalucía por el S. Ciertas medidas que incomunicaron unas provincias con otras, y las acertadas disposiciones higiénico-militares que he tenido ocasion de examinar en el archivo de la Direccion general de Sanidad Militar, preservaron del azote el centro del país hasta el verano del año siguiente, en que una division del ejército del general Rodil que regresó de Portugal y atravesó toda la Península, obligada á ello por las necesidades de la guerra civil, fué sembrando á su paso la semilla indiana, que germinó rápida y fatalmente por todas las provincias.

«No he de seguir paso á paso la marcha de la segunda invasion, que algunos han querido dividir en dos, de 1848 á 1851, y de 1852 á 1855, siendo en realidad la misma; sería inútil y enojoso, estando por otra parte muy cerca los acontecimientos para que nadie haya olvidado su trágica marcha y cuánto han ayudado los ejércitos á su propagacion.

«Por lo que respecta á España, ¿quién duda que en 1854 el ejército de O'Donnell casi desempeñó el mismo papel que ántes el de Rodil? ¿Quién no recuerda cómo se propagó en Africa en 1859 y 60?

«Ejercen las fuerzas armadas un triste papel en la diffusion de ese azote, del que son abundante y preferido pasto. Todo cuanto tienda á evitar su propagacion en los ejércitos, no sólo redundará en su beneficio, sino en el de las naciones que les sostienen y á quienes defienden.»

Hace ver la necesidad que hay, cuando tan mortífero azote amenaza, de unas instrucciones breves y concisas, bien entendidas y fielmente ejecutadas,

para la preservacion del ejército, fundadas en lo que se sabe hoy del cólera.

Copiemos ahora la parte esencial del opúsculo:

«Desde que los médicos y los observadores han podido estudiar el cólera morbo asiático, los hechos demuestran:

»1.º Que esta enfermedad tiene su origen en la India, donde existe permanente en su estado endémico.

»2.º Que no se ha desarrollado espontáneamente en ningun otro país.

»3.º Que la aparicion de este azote en cualquier pueblo fuera de la India ha sido precedida siempre por el hombre ó por objetos de su uso procedentes de un foco colérico.

»4.º Que es trasmisible, pero que jamás se ha propagado á una distancia considerable por la atmósfera, sean cuales fueren las condiciones de ésta.

»5.º Que nunca se ha propagado la epidemia colérica de un punto á otro en menor tiempo del necesario para que se transporte el hombre.

»6.º Que el hombre es por sí mismo el principal agente propagador del cólera, bastando un solo colérico para dar motivo al desarrollo de una epidemia.

»7.º Que puede ser propagado por las bebidas, particularmente por el agua.

»8.º Que aún siendo, como es, el aire ambiente el vehículo principal del agente generador del cólera, la trasmision de la enfermedad por la atmósfera se halla limitada, en la inmensa mayoría de las casos, á muy corta distancia del foco de emision.

»9.º Que los objetos usados por los coléricos, muy especialmente las ropas, y entre ellas las de cama; las letrinas, sumideros y alcantarillas; los suelos permeables, y en general todo cuanto pueda contener y conservar las deyecciones de estos enfermos en condiciones particulares de confinamiento, pueden no sólo propagar, sino hacer germinar con fuerza ese agente desconocido que, introduciéndose en el organismo humano bien por un medio ó por otro, desarrolla la série de fenómenos patológicos que se conocen con el nombre de cólera morbo asiático.

«Estas conclusiones, hijas de una observacion constante y aprobadas en las diversas Conferencias internacionales, son admitidas por todo epidemiólogo de algun valer y no pueden ser refutadas seriamente por nadie.

«Se ha observado tambien, aunque se puedan presentar algunas excepciones en contra, que son causas abonadas para que el cólera tome mayor incremento en una localidad las siguientes:

»1.ª La aglomeracion de individuos en locales ó barrios reducidos por el número de sus habitantes.

»2.ª El olvido, ignorancia ó abandono de la higiene pública y privada.

»3.ª La mala ó insuficiente alimentacion.

»4.ª Los lugares bajos, húmedos, poco ventilados y pantanosos, así como las orillas de lagos y lagunas, y las de los ríos de poca corriente y cuenca sucia ó permeable.

»5.ª Las condiciones del suelo y del subsuelo de una localidad que dé paso al agua y á las sustancias orgánicas.

«De estos antecedentes se pueden deducir las medidas de profilaxia que deben adoptarse contra esa epidemia, y que en concreto consisten:

»1.ª En la incomunicacion con los puntos infestados.

»2.ª Cuando esto no es posible y el cólera ha invadido la localidad, en la disminucion de los focos de infeccion, lo que se consigue:

»a) Con la destruccion ó trasformacion de las sustancias que con sobrado fundamento han sido señaladas como

las conductoras del germen ó semilla que da lugar al cólera.

»b/ Con el saneamiento de los lugares donde esa causa, sea la que fuere, encuentra abonado terreno para su conservacion, en que tal vez prolifera y de los que con seguridad se desprende más tarde, infestando los sitios inmediatos, aunque no sea á muy larga distancia.

»3.^a Con la observancia de las reglas generales que aconseja la higiene privada y pública, que dan un excelente resultado, lo mismo cuando invade el cólera un país, que cuando se desarrolla en él cualquiera otra de las epidemias graves que afligen á la humanidad.

»Sentadas las bases anteriores, que tienen carácter de generalidad, y concretándonos á las medidas de precaucion que pudieran adoptarse en el ejército si el cólera invadiera el país, lo primero que se ocurre es pensar en los medios que podrían ponerse en juego para incomunicarle con la poblacion ó poblaciones en que la peste del Ganges hiciera sus estragos. Esto no sólo es recomendable y beneficioso para las fuerzas armadas, sino que, haciéndolo en tiempo oportuno, resulta utilísimo para los pueblos, disminuyendo la aglomeracion de los habitantes en las ciudades, que es uno de los elementos abonados para que el cólera estalle con más furor y se desenvuelva con mayor rapidez.

»Los ingleses, á quienes una triste experiencia ha hecho maestros en este asunto, y que dentro de casa adoptan contra la peste colérica muy sabias precauciones, hacen acampar sus tropas fuera de las ciudades de la India cuando en ellas se desarrolla la temida epidemia. No han tenido motivo de arrepentirse de esta conducta, en la que deben inspirarse los jefes de los ejércitos europeos, porque si en nuestro continente no ha dado el resultado apetecido, es porque se ha hecho mal y con un completo desconocimiento de las leyes de la trasmision de esta plaga.

»Tan útil y beneficiosa como es la emigracion ántes ó en los primeros momentos que el cólera invade una ciudad, tan desastrosa y perjudicial es si se favorece y verifica cuando ha causado buen número de víctimas en la poblacion que se trata de abandonar, y cuando el germen colérico ha tomado ya carta de vecindad en el ejército, que le lleva consigo y le disemina por donde pasa, convirtiéndose en uno de los vehículos más abonados para su propagacion.

»Esto es lo que en Europa se ha hecho siempre: esperar que la epidemia tomase incremento en las localidades para sacar de ellas las tropas; y como tan excelente medida se ha tomado tarde y mal, no ha dado resultado alguno ó le ha dado contraproducente.

»¿Me detendré más exponiendo la bondad de esta medida? No lo creo razonable. Son sus ventajas tan palmarias si se ejecuta bien y se desprende tan lógicamente del modo de transmitirse la peste indiana, que juzgo innecesario hacer su defensa.

»La emigracion de las tropas que estuvieran guarneciendo los puntos infestados retirándose á campamentos elegidos con antelacion, exige un buen número de precauciones que aseguren su incomunicacion con los pueblos atacados por la epidemia; observándolas con rigor, podría asegurarse la inmunidad de los aislados.

»Las necesidades del servicio militar y otras consideraciones de diversa índole podrán impedir algunas veces la adopcion de esta salvadora medida, que nunca sería ejecutable en absoluto, porque las plazas fuertes, parques y demás establecimientos militares no pueden quedar completamente abandonados. En estos casos debe ponerse en

práctica otro género de medidas que tiendan á disminuir el número de epidemiados en la fuerza obligada á residir dentro de un foco colérico.

»Como medidas de orden general deben observarse las instrucciones redactadas al efecto en 1854, que contienen sabios preceptos de higiene dignos de aplicarse en toda clase de epidemias, adoptándose á la par otras cuyo fin se dirige más particularmente á disminuir y atenuar los casos de cólera en la fuerza armada. Estas disposiciones podrían dividirse:

»En generales, que atañen á todo el ejército.

»En particulares:

»A una guarnicion.

»A un cuerpo del ejército que forma una unidad orgánica y que esté acuartelado en un mismo edificio, y

»A un hospital militar.

»Siendo una de las circunstancias más abonadas para que se cumpla bien una disposicion que sea breve, clara y concisa, procuraré concretar todo lo posible las medidas que, en mi humilde juicio, podrían adoptarse en el ejército si el cólera invadiera el país, sin ocuparme en nimios detalles que por otra parte, han de ser previstos en cada caso particular por los jefes de Sanidad de las plazas y los médicos de los cuerpos y hospitales.»

(Se concluirá.)

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Tiriásis palpebral. — II. Intoxicacion producida por el jequirity. — EXTRANJERA: III. La urugua en las afecciones crónicas de los bronquios y pulmones. — IV. Propiedades fisiológicas de la corteza del doundaké y de la doundakina. — V. El cobre como profiláctico del cólera. — VI. El cocimiento de limon en las intermitentes.

I

El distinguido oculista de la Habana y colaborador de este periódico, Dr. D. Juan Santos Fernandez, publica en el último número de *La Crónica Oftalmológica*, de Cádiz, once casos de una enfermedad tan rara, la tiriásis palpebral, que en 13,000 enfermos de ojos sólo ha tenido ocasion de observar esos once casos, algunos de los cuales nos permitimos insertar á continuacion:

Observacion 1.^a El niño Federico E., de la Habana, de ocho años de edad, fué traído á la consulta el 22 de Octubre de 1875; está sano y robusto; refiere la persona que lo acompañaba que de ir á la escuela con otros niños contrajo gran picazon en las pestañas, y que un criado de la casa le sacaba de ellas unos bichitos valiéndose de un alfiler. Examiné atentamente el borde libre de ambos párpados superiores, y descubrí la existencia de pedículos de una manera evidente. Le dispuse una pomada de precipitado amarillo para que se le untara en el borde libre de los párpados y no volví á verlo más.

Observacion 2.^a S. Ll., mulato, natural de Cienfuegos, de siete años de edad; es huérfano; la señora que lo ha recogido lo trajo á la consulta el 14 de Diciembre de 1875; pretende que el niño ve de noche pero de día no; del examen que practicamos resultó que el niño veía bien; la ligera hipermetropia que comprobamos no le dificultaba en nada la vision. Miétras le examinaba observé algo en el borde libre de los párpados, y mirando atentamente descubrí la existencia de pedículos en el nacimiento de las pestañas. A la vez que tónicos reconstituyentes, le ordené una pomada de óxido amarillo de hidrargirio para que se le un

tase en el nacimiento de las pestañas. No le he vuelto á ver más.

Observacion 3.^a La joven doña Antonia F. se presentó en la consulta el día 27 de Mayo de 1875. Natural de Asturias, de treinta y seis años de edad y con dos de residencia en la Habana; manifestó no haber padecido nunca de los ojos, pero que desde hace unos días se le irritan y siente gran incomodidad en el borde de los párpados.

A la simple inspeccion no descubrí nada en éstos; pero así que la llevé junto á una ventana y la examiné con una lente, pude percibir al pié de cada pestaña el parásito que escoge como region preferente los pelos del púbis. En presencia de una afeccion parasitaria de este género le ordené se untase en el borde libre del párpado una pomada de óxido amarillo de hidrargirio. La joven no volvió á la consulta.

Observacion 4.^a Rufina C., de la Habana, de treinta años de edad; vino á la consulta el 6 de Diciembre de 1876. Nos refiere que hace año y medio que empezó á sentir picazon en los párpados y se le formó una caspita en las pestañas, que le obligó á consultar un facultativo. Aunque se alivió con lo dispuesto por éste, nunca dejó de sentir la picazon citada, por lo que resolvió venir á mi consulta.

Colocada en un sitio donde había bastante luz, fácilmente pude distinguir á simple vista que se trataba de pedículos implantados en el nacimiento de las pestañas. Le ordené una disolucion de bicloruro de hidrargirio para humedecer el borde libre de los párpados, y no he vuelto á ver más á la enferma.

Observacion 5.^a Alfredo B., de dos años de edad, vecino de la Habana, fué traído por su madre á la consulta el 15 de Julio de 1877; aquélla ignora el origen del mal que aqueja á su niño; pero asegura que hace seis ó siete días que le notó en las pestañas animalitos, de los cuales le ha sacado cuatro. Advirtió la existencia de éstos porque el niño manifestaba sentir mucha picazon y se rascaba con frecuencia los párpados.

El diagnóstico estaba hecho por la madre, y me limité á ordenarle una pomada de precipitado amarillo. No he vuelto á tener noticias del niño.

Observacion 6.^a Félix D., vecino de la Habana, de siete años de edad, fué traído á la consulta el 2 de Mayo de 1878. Hace diez días, dice la que lo trae, que se quejó de picazon en los párpados y que se rascó fuertemente hasta irritarse los ojos.

Examinado atentamente á simple vista y con una lente, comprobamos á raíz de las pestañas la existencia de pedículos en un lado semejantes á los que se agarran á los pelos del púbis. Le dispuse una pomada de precipitado amarillo para que se le untase en el nacimiento de las pestañas. Este niño no ha vuelto á la consulta.

Observacion 10. Juana P., vecina de la Habana y de cuatro años de edad; fué traída á la consulta por una tía suya, enferma desde mucho tiempo atrás de granuaciones palpebrales. El desaseo de la tía me hizo desde luego sospechar la enfermedad de que adolecía la sobrina al decirme aquélla que ésta se quejaba de picazon de los párpados y que se le habían notado unos bichitos en las pestañas que no se podían desprender.

El diagnóstico no fué difícil, y confirmada la existencia de parásitos, le ordenamos una disolucion de bicloruro para bañar el borde de los párpados; algunos días despues, cuando la volví á ver, los parásitos habían desaparecido.

Observacion 11. La niña Rosario V., vecina de la Habana, de diez años de edad é hija de un empleado del foro; fué traída á la consulta por su padre el 14 de Setiembre de 1881. La niña, como el padre, me hacían una larga rela-

cion de síntomas de poca importancia referentes al estado de la vision de aquélla, que es perfecta; en nada aluden á lo que desde luego descubrí en el nacimiento de las pestañas, plagadas de pedículos. Una algo desviada que arranqué, me permitió comprobar al microscopio los verdaderos caracteres del *pediculus pubis*. Además del tratamiento tónico reconstituyente que necesitaba la niña, le dispuse una disolucion de bicloruro de hidrargirio para humedecer el borde libre de los párpados.

II

En los *Anales del Circulo Médico Argentino* refiere el doctor Lagleize, director de dicho periódico y catedrático sustituto de Oftalmología, el siguiente caso de intoxicacion producida por el jequirity:

«El día 18 de Mayo del corriente — dice el Sr. Lagleize — fuí llamado apresuradamente por el Sr. S... para que viera á su hijo: era un niño de diez y nueve meses de edad; tenía la cara vultuosa, los ojos sin expresion; de la boca le corría un líquido viscoso; salivaba enormemente. parecía que se le hubiera hecho una inyeccion de pilocarpina; el pulso, débil y pequeño, latía ciento ochenta veces por minuto; la piel estaba seca y las extremidades frías. Confieso que estos síntomas me alarmaron, y preocupado buscaba un remedio, cuando de improviso veo unos granos esparcidos por el suelo; recogí algunos y ví que eran semillas de jequirity; interrogué á la familia la procedencia de ellos, y me dijo que esa mañana un señor recién llegado del Brasil los había traído por curiosidad y que los niños se habían apoderado de ellos para jugar. No dudé ya un instante que se trataba de una intoxicacion producida por el jequirity; en consecuencia, le suministré un vomitivo de ipecacuana y una pocion con sulfato de atropina, porque los síntomas que presentaba tenían alguna analogía con los producidos por la pilocarpina; indiqué al mismo tiempo que lo calentaran.

»Al día siguiente el niño estaba contento y no presentaba ningun vestigio de los síntomas de la víspera; sólo tenía falta de apetito.»

III

En un periódico italiano refiere el Sr. Merlini varias observaciones de sujetos con afecciones pulmonares, cuyo estado mejoró mucho merced á la tintura de uruguara. El primer enfermo era un tísico, quien á los tres meses y medio de tratamiento (seis botellas de tintura) no ofrecía como signo de su afeccion más que una ligera debilidad del murmullo vesicular.

En otros varios enfermos del pulmon (cavernas, hemoptisis, etc.), la tintura de uruguara produjo tambien una mejoría notable.

La uruguara es un árbol de la familia de las bignoniáceas (*didinamia angiospermia*), que crece en uno de los valles más salvajes del Uruguay. La tintura, que es lo único empleado por el Sr. Merlini, se prepara con las hojas y tambien con la corteza de la raíz, y se administra á la dosis de 15 á 60 gotas diarias en tres veces (antes de la comida en un vaso de agua). La composicion química del uruguara y su eliminacion son aún desconocidas.

Este medicamento lo toleran bien aún los estómagos más delicados á una dosis suficientemente alta. Tres gramos diarios administrados durante varios meses no producen trastorno gástrico ni de ninguna otra clase; el primer beneficio que de este tratamiento se obtiene es el apetito, y, por consecuencia, la mejoría de la nutricion general, el retorno de las fuerzas físicas é intelectuales. El autor no sabe

si la mejoría de la afección pulmonar es sólo la consecuencia de la mejoría del estado general, ó si el medicamento ejerce una acción directa sobre la enfermedad local; pero cree poder afirmar que en numerosos casos en que se habían administrado sin éxito los demás reconstituyentes (aceite de hígado de bacalao, ferruginosos, sales de cal, etc.) se obtuvieron brillantes resultados del empleo del uruguara.

Las observaciones del Sr. Merlini no nos permiten afirmar nada respecto á la eficacia de este nuevo remedio, cuyo estudio deja aún mucho que deear, sobre todo bajo el punto de vista de sus efectos fisiológicos; además, si se recuerda que el autor es uno de los que preconizaron la tanyu en la escrófula, medicamento cuya ineficacia reconocieron luego los señores Eulenburg, Geber, Pelizzari, Rasi, etc., se comprenderá fácilmente que no aceptemos sino con grandes reservas este nuevo agente terapéutico.

IV

El doundaké es un arbusto de la costa occidental de Africa; su corteza, empleada empíricamente como febrífugo por los indígenas de Rio-Núñez, tiene un color rojo naranja, un sabor muy amargo y está formada por láminas sobrepuestas, que se desprenden fácilmente unas de otras. El Sr. Engel ha sospechado la presencia de un alcaloide en la corteza, donde el Sr. Venturini ha creído encontrar la *salicina*.

Los Sres. Bochefontaine, Féris y Marcus—cuya es la nota que traducimos—han podido aislar una base orgánica por el siguiente procedimiento:

Pulverizada la corteza, se somete á la decocción en el agua acidulada por el ácido sulfúrico. El líquido filtrado se trata por la cal. El precipitado se recoge sobre un trapo, se escurre y exprime; el residuo seco se agota por el alcohol al baño de maría. La solución alcohólica concentrada por destilación, y evaporada después en el vacío, abandona una sustancia que se purifica por nuevas evaporaciones.

De este modo se obtiene un polvo amarillento formado de cristales romboédricos visibles al microscopio. Esta sustancia, de un gusto amargo, soluble en el agua y en el alcohol, tiene una reacción alcalina. Precipita por el licor de Winkler los ácidos fosfotungstico y fosfomolibdico; pero no se enturbia en contacto con el reactivo de Bouchardat. Puede clasificársela entre los alcaloides y darle el nombre de *doundakina*.

Los profesores citados han buscado inútilmente la salicina en la corteza del doundaké; pero han estudiado las propiedades fisiológicas de ésta con los extractos hidroalcohólicos y con la doundakina en los batracios y en los mamíferos.

De sus investigaciones deducen dichos señores que la corteza del doundaké contiene una sustancia tóxica que ejerce su acción fisiológica más particularmente sobre la protuberancia y sobre el bulbo, produciendo en la rana y en el conejillo de Indias un estado que recuerda la catalepsia. En el perro no es tan evidente este estado; parece, sin embargo, que la inmovilidad prolongada del animal en las posiciones en que se le coloca indica una tendencia hacia el estado cataléptico; de suerte que, si hubiese sido posible inyectar en los vasos mayor cantidad del dicho alcaloide, se hubieran producido sin duda los mismos fenómenos que en los batracios y en los mamíferos inferiores.

V

En la Academia de Medicina de París ha leído el señor Burq una Memoria acerca del empleo del cobre contra el

cólera bajo el punto de vista profiláctico, en la cual recuerda, ante todo, que hace más de treinta años que viene haciendo estos estudios, que hoy juzga prudente recordar.

Numerosos hechos y observaciones nunca desmentidas por un testigo ocular, y comprobadas, por el contrario, por todos los que han tenido ocasión de estudiar de cerca el asunto, tanto en París como en diferentes partes de Francia, Suecia, Rusia, Alemania, España, Italia, Turquía, etcétera, demuestran que todos los individuos á quienes su profesión, el coito ó la simple aproximación á industrias de cobre expone á sufrir diariamente una impregnación cúprica, gozan *generalmente*, con relación al cólera, de una inmunidad proporcional á esta impregnación *en el mismo momento en que hace estragos la plaga*, y que las excepciones, *si existen*, son por lo menos tan raras como las de personas bien vacunadas que contraen la viruela.

Esta preservación no sorprenderá á nadie si se reflexiona que las sales de cobre son agentes de protección eficaz, y que la Sociedad de Medicina pública de París y el Consejo de Higiene han hecho del sulfato de cobre una de las bases principales de sus prescripciones higiénicas.

Por otra parte, está hoy probado que la ingestión del cobre á la dosis necesaria para colocar á cualquier sujeto en iguales condiciones que los que trabajan ese metal, no tiene ningún peligro. La preservación cúprica provocada se impone, pues, tanto más cuanto que existe ya un número respetable de hechos que militan en su favor. Según el señor Vulpian, en estos momentos, en el delta del Ganges, en Mekong y en Egipto, los oficiales franceses é ingleses se preservan del cólera por medio del cobre.

Para ello debemos sujetarnos á las reglas siguientes:

- 1.^a Aplicación del cobre en cinturón, ora bajo la forma metálica, ora en una faja de franela.
- 2.^a Combustión, en el domicilio, de bicloruro de cobre en las lámparas de alcohol.
- 3.^a Uso diario de un preparado de cobre á dosis progresivas, de bióxido, por ejemplo, que no tiene ningún gusto, desde 0,01 gramos hasta 0,06 en dos veces, ó bien un cuarto de lavativa por mañana y tarde con 0,10 á 0,20 gramos de sulfato de cobre, según las edades.
- 4.^a Mojar el vino de las comidas con agua mineral natural de Saint-Christau, y hacer uso de legumbres enverdecidas por el sulfato de cobre.
- 5.^a Por último, atenerse á las sabias prescripciones higiénicas trazadas por la autoridad. Tales son los diversos medios de preservación eficaz del cólera, basados en una experiencia de más de treinta años.

Bueno será también que advertamos — para que no nos dejemos seducir por ilusiones — que el Sr. Bailly, médico de la fábrica de Bornel, en la cual hay empleados más de 500 hombres, no ha notado que éstos hayan obtenido de la impregnación cúprica el menor beneficio ni contra el cólera ni contra ninguna otra enfermedad infecciosa.

VI

Hace ya muchos años, quizá más de treinta, se ocuparon los periódicos de un remedio para curar la fiebre intermitente tan sencillo como la tela de araña, y que consistía simplemente en comer algunos limones enteros sin mondar. Pues bien, en la actualidad dicen algunos periódicos franceses é italianos que el Dr. Maglieri ha hecho experimentos con el cocimiento de limón en tres enfermos, de las cuales dos tenían una fiebre de tipo terciano, y el otro, aunque sin fiebre, se encontraba muy debilitado, la piel terrosa, el bazo y el hígado tumefactos, en una palabra, en un estado de caquexia palúdica. El profesor citado administró el co-

cimiento de limon á los tres enfermos en una ó dos veces, cuatro horas ántes del acceso, y el resultado fué que uno de los enfermos no tuvo ya ningun acceso, en tanto que el otro sólo tuvo un acceso muy ligero, y eso que había tomado ántes sin resultado algunos gramos de sulfato de quinina.

El de la caquexia palúdica mejoró tambien mucho, y al cabo de pocos días hígado y bazo se habían reducido notablemente. El autor refiere otro caso en el cual no habían conseguido mitigar la fiebre grandes dosis de quinina, y que curó con el cocimiento de limon. Invita, pues, el doctor Maglieri á sus compañeros á que ensayen el remedio y publiquen los resultados que obtengan. De sus observaciones concluye dicho señor lo siguiente:

1.º El cocimiento de limon empleado en las afecciones maláricas, da resultados iguales y hasta superiores á los de la quinina.

2.º Da resultados, no sólo siempre que los da la quinina, sino tambien en casos en que ésta es impotente.

3.º Obra muy activamente tambien en las afecciones palúdicas crónicas.

4.º No tiene ninguno de los inconvenientes de la quinina (accion irritante sobre las mucosas, zumbidos de oído).

5.º Su administracion es posible aún en el estado catarral de las vías digestivas.

6.º Además de las ventajas enumeradas, tiene la gran superioridad de su baratura.

El cocimiento de limon debe hacerse en una cacerola de barro nueva. Se corta á pedacitos y sin mondar un limon lo más fresco posible, se añaden tres tazas de agua y se hierve hasta reducirlo á una taza. Se cuela y se deja enfriar de preferencia al aire libre.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

Pocion contra la diarrea infantil acompañada de dolores de vientre y de adinamia

El Sr. J. Simon recomienda la siguiente fórmula:

Agua gomada.	100	gramos
Subnitrato de bismuto.	4	—
Agua de melisa.	10	—
Vino de Málaga.	15 á 20	—
Jarabe de quina.	30	—
Láudano de Sydenham.	á los 2 años 2 gotas á los 3 años 3 — á los 5 ó 6 años de 5 á 10 gotas	

M. s. a. Una cucharadita de hora en hora, ó cada dos horas si disminuyen los dolores.

Como bebidas: agua de arroz, agua albuminosa, cocimiento blanco de Sydenham.

Como alimentos: caldo y leche.

Pomada contra el eczema de la piel del cráneo en los niños

El Sr. Lassar recomienda la siguiente:

Acido salicílico.	1 parte
Tintura de benjuí.	2 —
Vaselina.	50 —

M. s. a. Embadúrnese la piel del cráneo con cierta cantidad de esta pomada dos ó tres veces al día, despues de haber lavado previamente la cabeza del niño con agua jabonosa.

Para reblandecer las costras y limpiar mejor la piel del

cráneo recomienda el Sr. Lassar el aceite con 2 por 100 de ácido salicílico.

Pocion de pilocarpina para calmar la tos y facilitar la expectoracion en la coqueluche

Hé aquí la que aconseja el Sr. Albrecht:

Clorhidrato de pilocarpina.	25 miligrs.
Coñac.	5 gramos
Jarabe de corteza de naranjas amargas.	25 —
Agua destilada.	70 —

M. s. a. Tómese despues de cada acceso de tos una cucharadita. No debe repetirse la pocion sino cada veinticuatro horas.

SECCION OFICIAL

MONTE-PÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncios de admision de Socios

D. Francisco Fraga y Esmer, profesor de Medicina, residente en Oteiza de la Solana, provincia de Navarra, desea ingresar en el Monte-Pío facultativo.

Lo que se publica para los efectos del reglamento.

Madrid 22 de Agosto de 1883. = P. A. del Secretario general, el de la Directiva, *Marceliano Gomez Pamo*.

1

D. Leopoldo Martinez Hernandez, profesor de Medicina, residente en Onteniente, provincia de Valencia, desea ingresar en el Monte-Pío facultativo.

Lo que se publica para los efectos del reglamento.

Madrid 3 de Setiembre de 1883. = El Secretario de la Directiva, *Marceliano Gomez Pamo*.

3

VARIEDADES

EL CÓLERA DE EGIPTO

En las columnas de nuestro estimable colega *El Correo* se ha publicado una carta del Cairo, fecha el 17 de Agosto último, que sin duda alguna será leída con gusto por los médicos de nuestro país, por cuanto resume bastante bien lo que ha sido la epidemia colérica hasta aquella fecha y da noticia aproximada de las víctimas que ha inmolado.

Despues de advertir que va ya decreciendo la epidemia y recobrando El Cairo poco á poco su habitual fisonomía, dice lo siguiente:

«Hizo un mes el 15 de éste que el cólera se declaró oficialmente en esta poblacion, despues de haber hecho sus primeras víctimas en Ghizeh y sus dependencias en la ribera izquierda del Nilo, entre las pirámides y el río.

«Se anunció en seguida su presencia en Boulag, en la ribera derecha, y el 18 apareció en los diversos barrios del interior de la capital, sobre todo en la parte antigua de la poblacion. El 19 producía 200 defunciones, y la epidemia fué en aumento hasta el 24, produciendo á veces 1.000 víctimas por día.

«El 27 empezó á decrecer, empezando entónces á sentirse la epidemia entre la colonia europea, sobre todo en aquellos individuos predispuestos por su temperamento ó costumbres.

»Segun los antecedentes oficiales que hoy precisamente se han comunicado por el Consejo de Sanidad é Higiene, encargado de reunir en El Cairo las cifras de las víctimas en todo Egipto, hé aquí las cifras definitivas de la mortalidad desde el principio de la epidemia hasta el 15 de Agosto.

»El cuadro general da un total de 21.524 muertos, de los cuales 5.622 corresponden al Cairo, 1.923 á Damietta, 1.171 á Chibri-el Kour, 1.085 á Mansurah, 827 á Charkieh, 600 á Tantah, 358 á Menoufieh, 343 á Samanoud, 332 á Minich, 295 á Zagazig, 208 á Alejandría, 206 á Rosera, 152 á Memanhour, 132 á Siont, 33 á Ismailia, 32 á Suez, 12 á Port-Said, 4 á Ramleh, y otras cifras y pueblos de escasa importancia. El cuadro general está tan mal hecho, que algunos pueblos figuran en él dos veces con diferente cifra.

»En el ejército ingles de ocupacion han ocurrido 104 defunciones, de ellas tres de oficiales y 29 de la guarnicion del Cairo.

»Todas estas cifras, aunque oficiales, no son más que aproximadas. El Consejo de Sanidad no ha hecho mencion en estos cuadros de mortalidad de los numerosos casos ocurridos en los alrededores de las poblaciones, y no creo exagerado el número de 40.000 en que se calculan las víctimas producidas por la epidemia desde su comienzo. Hay tambien que tener en cuenta que un gran número de enfermos, en cuanto se sentían malos, se hacían trasladar á las afueras, sin que hubiera tiempo ni médicos para que establecieran la naturaleza de la enfermedad. Se ha comprobado tambien que la disminucion de casos que se notaba en algunos pueblos dependía de que la epidemia no había dejado ya apénas habitantes en quienes hacer sus estragos.

»Una circunstancia que ha contribuido mucho al desarrollo de la epidemia ha sido, como ya se ha dicho, la incuria criminal de los indígenas y la falta de médicos.

»Los naturales se resistían á observar ninguna prescripcion higiénica de los consejos sanitarios, y dominados por el fatalismo fanático que induce á los musulmanes á resistir todo progreso, se contentaban con decir cuando moría uno: *Mhloub!* estaba escrito; *Kismet!* era fatal. De aquí la famosa respuesta que dió el cheik Ibrain Pachá á sus compañeros europeos en la Comision de Higiene, cuando le dieron quejas de que los musulmanes se resistían con la fuerza á enterrar á los muertos y á desinfectar las calles: «Desde hace mil trescientos años los indígenas han sufrido muchas epidemias, y no por eso han variado en nada su manera de ser. Nadie niega la eficacia de las medidas tomadas por el Comité; pero es preciso respetar tambien las creencias religiosas y las costumbres de un pueblo.»

»De esta contestacion se deduce que, segun el cheik, lo mejor es dejar morir á la gente como le dé la gana, y segun la lógica que hasta que se imponga á los orientales en general y á los musulmanes en particular las medidas higiénicas que aconseje la ciencia, Europa no podrá librarse de las epidemias asiáticas y africanas que la amenazan continuamente.

»A pesar de la oposicion que ha encontrado la práctica de todas las medidas higiénicas, hasta las más sencillas, el cólera actual ha hecho ménos estragos que el de 1865, que solamente en El Cairo morían 2.000 por día, y que produjo más de 60.000 víctimas.

»Desde la aparicion de la epidemia se establecieron cordones sanitarios que han dado muy escasos resultados, y que sólo han servido para exasperar á las gentes, sobre todo á los europeos, condenados á vivir en los focos de infeccion. En cambio las precauciones cuarentenarias han producido mucho resultado, y son por muchas razones

preferibles á los cordones sanitarios que condenaban á una muerte segura á los desgraciados que tenían la mala fortuna de habitar una poblacion donde se declaraba la epidemia.

»En algunas de estas poblaciones, como en Mansurah, faltaron víveres, y por el inconcebible sistema de los cordones sanitarios el hambre aumentaba los estragos del cólera y ennegrecía los colores del horrible cuadro.

»En El Cairo, donde he permanecido durante toda la epidemia, puede decirse que los barrios pobres han sido diezmadados.

»Renuncio á describir á Ud., señor director, las tristes escenas de que algunas veces he sido testigo. Familias enteras desaparecían en pocas horas sin recursos de ningun género, y los cadáveres quedaban algunas veces días enteros sin ser enterrados, descomponiéndose á dos pasos de los vivos.

»Había numerosas Comisiones sanitarias que trabajaban mucho; pero eran inútiles sus esfuerzos ante la oposicion sistemática de estos indígenas á practicar toda clase de consejos y medidas sanitarias.»

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,65; mínima, 700,74; temperatura máxima, 31°,8; mínima, 7°,1. En esta semana ha dominado con singular insistencia el viento SO.

Pocas variaciones han ocurrido en las enfermedades desde la anterior á la presente semana, pues en ella han continuado presentándose en bastante número los catarros gástricos é intestinales, las amigdalitis y algunas bronquitis, exacerbándose sobre todo las crónicas gracias á la baja de temperatura experimentada. Las fiebres intermiten es de tipo terciano y cotidiano han aumentado algun tanto, é igualmente los reumatismos. Continúa la coqueluche cediéndose en los niños y ocasionando bastantes defunciones.

CRÓNICA

Nuevo periódico. — Esta semana hemos tenido el gusto de recibir la visita de un nuevo periódico que con el título de *La Salud* ha empezado á ver la luz pública en Santa Cruz de Tenerife, y que es órgano oficial de la Academia médico-quirúrgica de Canarias. Dirígele su propietario el Sr. D. Miguel B. Espinosa, y ha de publicarse cada quince días. Deseámosle próspera suerte y largos años de vida.

En crudo. — Consejos de *La Epoca* á la juventud estudiosa, y de los que no haría mal ésa en aprovecharse:

«Es preciso hacer que los jóvenes comprendan el error en que se encuentran al acudir presurosos á las Universidades y colegios para hacerse abogados, médicos, farmacéuticos, filósofos y subtenientes de infantería ó caballería, que no pasan por lo comun de capitanes, con el razonable temor, ya que no con la triste seguridad, de no tener que comer al día siguiente de obtenido su título profesional. Es preciso convencerlos de que en la mejora de las fincas rústicas, de la ganadería, de la fabrica ó del molino que se ha heredado ó adquirido hay un porvenir más seguro que en las carreras científicas ó literarias; que la industria y determinadas artes ofrecen porvenir más halagüeño que los empleos públicos, y que el afán de figurar y de vivir en determinada esfera conduce á la miseria sin proporcionar honrado recurso para salir de ella.»

El colmo del antisepticismo. — Un negociante de Laybach (Austria) recibió del Cairo un telegrama que había estado detenido en aquel punto veinticuatro horas. Al increpar al telegrafista sobre esta tardanza, contestó con la mayor tranquilidad:

— Es verdad que el telegrama ha estado detenido veinti-

cuatro horas; pero como precedía de un país donde reina el cólera, hemos tenido que desinfectarlo para cumplir las prescripciones sanitarias.

Sociedad farmacéutica.—El día 11 del corriente se reunirá en Washington la Sociedad Farmacéutica Americana, á cuyo efecto concurrirán delegados de todas las Sociedades regionales que hay en el país. Como la Sociedad Americana se instituyó y funciona para fines exclusivamente científicos, se trata ahora de organizar otra Sociedad nacional que defienda los intereses generales de los farmacéuticos y drogueros al por menor, y con ese objeto los presidentes de las Sociedades farmacéuticas de los veintitres principales Estados de la Union han hecho publicar y repartir una circular firmada por ellos convocando á otra reunion, que se verificará tambien en Washington el día 10 del corriente, con objeto de discutir las bases de la nueva Sociedad y declarar la establecida en forma.

Reunion de la clase farmacéutica.—Hace unos días se reunió en el Colegio la clase farmacéutica de Madrid con objeto de ocuparse de la anunciada subasta para el suministro de medicamentos á la cárcel-modelo. Presidió el acto el Sr. Zúñiga, y tras breve discusion quedó acordado lo siguiente:

1.º Dirigir una razonada exposicion al señor ministro de la Gobernacion en súplica de que suspenda el acto de la subasta, proveyendo el cargo de farmacéutico de aquel establecimiento con arreglo á lo acostumbrado en casos semejantes, y con las condiciones que tambien se acostumbran.

2.º Nombrar una Comision encargada de gestionar cerca del señor ministro lo conveniente para obtener un resultado favorable.

Por lo demás, la reunion no tomó acuerdo concreto alguno relativamente á la conducta que deberá observarse en el acto de la subasta.

Literato consumido.—En una de las capitales de primer orden ha repartido con profusion cierto cirujano-practicante el reclamo siguiente, digno de ser leído y meditado con detencion.

Dice así al pié de la letra:

«Fulano de tal y de cual, cirujano practicante, especialista en las enfermedades de la boca y de la odontalgia dentaria; higiene de los piés, de los callos y uñeros; dentista y profesor en toda clase de operaciones de cirugía menor al exterior del cuerpo humano, y aplica varias sustancias tópicas blandas, líquidas y gaseosas, y sangra general, local y capilar.

»La visita á precio arreglado.»

Necrología.—Las defunciones de médicos distinguidos se suceden con espantosa rapidez. A la defuncion del señor Parrot, catedrático de clinica de enfermedades de niños de la Facultad de Paris, y del Sr. Archambault, notable paidópata tambien, tenemos que añadir hoy la del Dr. Homolle, cuyo nombre no se separará nunca del descubrimiento y empleo terapéutico de la digitalina, y la del Dr. Van Huevel, ex-catedrático de la Universidad de Bruselas y médico de la Maternidad, inventor del pelvimetro geométrico y del forceps-sierra, que no hay tocólogo medianamente ilustrado que desconozca. ¡Quiera el cielo que en lo que resta de año no tengamos que anunciar á nuestros lectores la pérdida de hombres que, como los citados, tanto bien hacen á la ciencia y á la humanidad!

Los Congresos de hogaño.—En uno de los números próximos comenzaremos á dar á conocer á nuestros lectores las Memorias y discusiones más notables habidas en la *Asociacion francesa para el adelantamiento de las ciencias*, reunida este año en Rouen, bajo la presidencia del Sr. Passy, quien en el discurso de apertura se ocupó de la historia de la economía política en Francia ántes del año 1789.

Excursiones veraniegas.—En la excursion que este verano ha hecho uno de nuestros co-redactores ha tenido el gusto de visitar, entre otros establecimientos de beneficencia y enseñanza, la nueva Facultad de Medicina de Valencia, cuyas obras tocan ya á su término. El día que se inaugure oficialmente dicha Facultad, que es casi seguro sea el 1.º de Octubre, y en que se consiga traducir en hechos el pensamiento del muy ilustre Rector de aquella Universidad, nuestro distinguido amigo y colaborador Dr. Ferrer Viñerta, de construir frente á la Facultad un hospital clínico independiente del Provincial, habrá ganado lo indecible, no sólo la Facultad, sino igualmente la enseñanza. Tambien

tuvo nuestro co-redactor el gusto de visitar la Casa de Socorro recientemente creada en dicha capital; el Laboratorio químico municipal, que se halla perfectamente montado gracias á la inteligencia y actividad de nuestro amigo el Dr. Peset Cervera; y, finalmente, el renombrado establecimiento de Bellús (provincia de Játiva), cuyas aguas sulfatadas cálcicas, de 28º,75 de temperatura, producen excelentes resultados en los reumatismos muscular y articular, en las neuralgias, metritis, histerismo, etc., segun tuvo ocasion de oír de labios del amable director interino de los baños, Sr. Bernabeu. Su actual propietario, D. Juan B. Mompó, que ha introducido ya bastantes reformas en el establecimiento, tiene el propósito de hacer otras muchas hasta colocarlo á la altura á que le hacen acreedor la bondad de sus aguas.

Y ya que de estas aguas hablamos, debemos rectificar al *Jurado Médico-Farmacéutico*, que se lamenta de que no se hayan presentado en la Exposicion minera ninguna de las aguas que brotan en los establecimientos de la provincia de Valencia, siendo así que figuran en ella, no sólo las de Bellús, sino tambien algunas otras que en este momento no recordamos, siquiera tengamos la seguridad de haberlas visto en dicha Exposicion.

Vengan Congresos.—En los días 24 al 30 del próximo mes de Octubre se verificará en esta corte un Congreso nacional de Veterinaria, en el cual se tratarán los dos temas siguientes:

Primer tema. Reformas que se consideren necesarias y urgentes en lo relativo á la enseñanza de la ciencia veterinaria.

1.º Examinar las condiciones exigibles para el ingreso de los alumnos en las escuelas.

2.º Determinacion y distribucion de las asignaturas teóricas y prácticas que ha de comprender la carrera.

3.º Precisar el personal facultativo y el material de enseñanza que se considere necesario en cada una de las escuelas.

4.º Fijar el número de escuelas que debe haber en España y condiciones que deben reunir.

Segundo tema. Organizacion que debe adoptar la clase para mejorar sus condiciones en el ejercicio civil de la Veterinaria.

1.º Estudio de los medios más eficaces para la formacion de Asociaciones y creacion de Juntas locales, provinciales y de una Central.

2.º Determinar cuáles son los fines de esta organizacion, indicando los medios de establecer la armonia profesional, la represion de las intrusiones, y la unidad de esfuerzos de la clase para conseguir su mejoramiento moral y material.

Nuestro apreciable colega *El Jurado Médico-Farmacéutico* tambien es partidario de que se celebre un *Congreso profesional* con el objeto de discutir los medios que se crean más convenientes para acabar con el malestar que hoy devora á nuestra clase.

Nosotros tenemos escasisima fe en esos Congresos, cuyos resultados suelen ser casi siempre análogos al que no ha mucho se celebró en esta corte con número tan lucido de representantes.

Exposicion farmacéutica internacional de Viena.

—Los expositores inscritos son 267, de los cuales corresponden á Austria-Hungria 173, á Alemania 33, á Francia 24, á Italia 3, á Rusia 3, á América 4, á España 4, á Inglaterra 3, á Dinamarca 2, á Belgica 1, á Holanda 1, y á otros países 9.

Curiosa Memoria.—Hemos recibido con mucho aprecio un ejemplar de la Memoria que han dado á luz los aventajados jóvenes doctores D. Leopoldo Lopez Garcia y D. Juan Manuel Mariani sobre un notable caso clinico de carcinoma medular difuso del higado con cirrosis carcinomatosa, admirablemente descrito y con las láminas sacadas del estudio microscópico hecho sobre el mismo, cuya atencion les agradecemos á la par que les felicitamos cordialmente por su trabajo.

Tambien hemos recibido — y de ella nos ocuparemos en breve — la *Higiene de los niños y su educacion*, obra escrita por el Sr. D. Pablo Lozano y Ponce de Leon y el folleto que sobre *El cólera y su tratamiento* ha dado á luz el Sr. D. T. Martinez Cobos.



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.

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.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO
POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

ASMA

TUBOS DE IODURO DE ETILO DEL DR. ALIÑO

CORTAN INSTANTANEAMENTE LOS ACCESOS 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.

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 Marti.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

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

JARABE

DE

ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE

RAMON A. COIPEL

CONTRA LA GOTA, CÁLCULOS ÚRICOS DEL RIÑON
Y VEJIGA, Y CATARRO DE ÉSTA

Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 1, Farmacia. Madrid.

BOLOS ANTIGASTRÁLGICOS

contra las indisposiciones del estómago, sean ó no dolorosas, elaborados con arreglo á la disposición testamentaria de don Francisco Almazan, farmacéutico que fué de Cuenca.

Las cajas llevan alrededor la firma y rúbrica del autor, la del licenciado en farmacia Sr. Carrion y la del legatario. Se expende en Madrid, al por menor, García Cenarro, sucesor de Carrion, Abada, 4 y 6, y en varias otras oficinas del Reino. Caja 24 rs. Depósito central y único: legatario del Sr. Almazan, Libertad, 35, 2.º

Advertencia importante.

Desde seis cajas en adelante descuento 25 por 100 y á plazo con buenas referencias. Informarse siempre en este depósito de las casas de comision y droguerías que en él se surten, pues circulan falsificadas. Pedirlas con el nombre de *Bolos de Almazan* y no con el de *Bolos de Cuenca*.

VACANTES

No habiendo podido proveerse la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, que se halla vacante por falta de aspirantes á ella, el Ayuntamiento y Junta municipal de asociados de la misma ha acordado anunciar de nuevo dicha plaza por término de treinta días, á contar desde su insercion en el *Boletín oficial* de esta provincia y *Gaceta de Madrid*, con el sueldo de las 500 pesetas y demás circunstancias que aparecen en el anuncio inserto en expresado *Boletín oficial*, num. 2 de 27 de Julio último, sin mas variacion que la asistencia gratuita será á las familias pobres que resulten en la poblacion, y condiciones que constan en el expediente formado al efecto.

Alamillo (Ciudad-Real) 4.º de Setiembre de 1883.

— Vacante la plaza de médico-cirujano de este término municipal compuesto de 523 vecinos, y dotada con el sueldo anual de 993 pesetas para la asistencia de las familias pobres, pagadas por trimestres vencidos, se anuncia al publico á fin de que en el término de veinte días, contados desde la fecha, los que aspiren á esta plaza presentarán las solicitudes en la secretaría de este Ayuntamiento.

Istan (Málaga) 11 de Agosto de 1883.

— Las titulares de Medicina, Cirugía, Farmacia é Inspeccion de carnes de esta villa se hallarán vacantes desde el 29 de Setiembre próximo venidero; la primera por renuncia, y las demás por terminar el contrato con los que actualmente las desempeñan. Su dotacion consiste: la primera en 450 pesetas, la segunda en 300 y la tercera en 40, por la asistencia á 60 familias pobres, presos y pobres transeuntes y casos legales; pudiendo contratar libremente con el resto del vecindario, que se compone de 450. Y el Inspector de carnes con la dotacion de 90 pesetas.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes, debidamente documentadas, á esta Alcaldia en término de veinte días á contar desde la fecha, ó sea hasta el día 10 de Setiembre próximo venidero.

Monreal del Campo 20 de Agosto de 1883.

— Vacante la plaza de médico titular de este pueblo, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por la asistencia de las familias pobres y cobradas por trimestres vencidos, quedando el facultativo en libertad de celebrar con los vecinos no considerados pobres los contratos particulares que estime conveniente.

Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus solicitudes al señor Alcalde presidente del Ayuntamiento dentro del término de treinta días, acompañando copia del título y demás antecedentes de sus méritos y servicios.

Navas de Jorquera (Albacete) 30 de Agosto de 1883.

— Por renuncia del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico-cirujano de esta villa, cuya dotacion consiste en 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres, señaladas por el Ayuntamiento, y además 275 pesetas cobradas por reparto al vecindario y tres celemines de trigo bueno por cada persona mayor de un año de las familias no pobres: consta este pueblo de unos 200 vecinos. Los aspirantes presentaran sus solicitudes en la Secretaría de Ayuntamiento en el término de treinta días, contados desde esta fecha, debiendo principiar el contrato el día 29 de Setiembre próximo.

Villaconejos (Cuenca) 24 de Agosto de 1883.

— Debiendo quedar vacante por terminacion del contrato, en 30 de Setiembre próximo venidero, la plaza de médico-cirujano titular de este pueblo, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres que asigne el Ayuntamiento, y debiendo procederse á la provision de la expresada plaza en conformidad á lo dispuesto en el reglamento de 24 de Octubre de 1873, se hace saber á fin de que los aspirantes á la misma presenten sus solicitudes documentadas en esta Alcaldia en el término de treinta días, á contar desde la insercion del presente en el *Boletín oficial* de la provincia.

Puente de Pedro Naharro (Cuenca) 26 de Agosto de 1883.

— Por renuncia del que la obtenia se halla vacante la plaza de facultativo municipal de esta villa, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas por la asistencia de familias pobres que designe el Ayuntamiento, con más lo que puede producir el igualatorio, que el facultativo que resulte agraciado puede contratar con este vecindario, consistente en 590 vecinos próximamente.

La indicada plaza ha de proveerse, con arreglo al reglamento de 24 de Octubre de 1873, para el día 30 de Setiembre próximo, hasta cuyo día se admiten las solicitudes que se presenten en esta Secretaría.

Lo que se anuncia al público para conocimiento de todos los señores facultativos que, reuniendo los requisitos legales, deseen obtener la indicada plaza.

San Lorenzo de la Parrilla (Cuenca) 27 de Agosto de 1883.

— Por renuncia del que la desempeñaba queda vacante, en 29 de Setiembre próximo la plaza de médico titular de este pueblo con el sueldo anual de 400 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de las familias pobres que designará el Ayuntamiento, y además el igualatorio con los vecinos que el funcionario se entienda.

Los aspirantes que estén adornados de los requisitos legales, dirigirán sus solicitudes á este Ayuntamiento en el término de veinte días á contar desde esta fecha.

Arcas (Cuenca) 29 de Agosto de 1883.

— La de médico-cirujano de Guardahortuna (Granada). Dotacion 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 40 de Setiembre.

— La de farmacéutico de Tudelilla (Logroño). Dotacion 750 pesetas por el suministro de medicamentos á unas 50 familias pobres. Las solicitudes hasta el 43 de Setiembre.

— Una de las plazas de médico-cirujano de Arquillos (Jaen). Dotacion 2.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 44 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Foz Calanda (Teruel). Dotacion 875 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 45 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Albondon (Granada). Dotacion 980 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 42 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Celadas (Teruel). Dotacion 200 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las igualas con los vecinos pudientes se calculan en unas 4.050 pesetas y 200 fanegas de centeno. Las solicitudes hasta el 48 de Setiembre.

— La de médico y farmacéutico de Cortes de Aragon (Teruel). Dotacion 50 pesetas la primera y 45 la segunda por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Setiembre.

— Las dos plazas de médico-cirujano de Tarancon (Cuenca). Dotacion 4.000 pesetas cada una por la asistencia á 400 familias pobres entre los dos profesores, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Valdeolea (Santander). Dotacion 825 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes de los 43 pueblos de que consta el partido. Las solicitudes hasta el 45 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Belmez (Córdoba). Dotacion 4.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 25 de Setiembre.

— La de cirujano de Alfar (Alicante). Dotacion 450 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre.

— La de médico-cirujano (por defuncion) de Vistabella (Zaragoza). Dotacion 2.000 pesetas por la asistencia á todo el vecindario, siendo de cuenta del profesor tener un barbero-sangrador. Las solicitudes hasta el 15 de Setiembre.

— Dos plazas de médico-cirujano de Talarrubias (Badajoz). Dotacion 999 pesetas por la asistencia á 300 familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 24 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Cantagallo (Salamanca). Dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Bárboles (Zaragoza). Dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 45 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Teresa de Cofrentes (Valencia). Dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 24 de Setiembre.

— Se necesita un licenciado en Medicina y Cirugía de reconocida práctica para prestar el servicio médico de la plaza titular y vecinos acomodados de Pedro-Bernardo (Avila), en sustitucion, por enfermedad y ausencia, del titular propietario y por un tiempo indeterminado; debiendo advertir á los que deseen ocupar esta plaza que verán disminuido en una mitad el trabajo que la misma proporciona por el auxilio del cirujano ministrante que en la misma existe, pagado por el referido titular, el cual viene sosteniendo este trabajo más de dos meses ya. El facultativo agraciado disfrutará un sueldo de 40.000 reales anuales, pagados por el titular ó por comisionado suyo en la forma que al agraciado le plazca.

Los aspirantes se dirigirán en el término más breve posible al médico titular de esta villa, D. Julian Malluguiza.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

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

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MEDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

Se halla de venta en las principales librerías y en la Administracion, Magdalena, 36, segundo izquierda, al precio de 3 PESETAS.

LECCIONES SOBRE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA nervioso dadas en la Salpêtrière por J. M. Charcot, coleccionadas y publicadas por Bourneville, traducidas de la última edicion francesa por D. Manuel Flores y Plá, licenciado en Medicina y Cirugía.

La obra consta de dos abultados tomos en 8.º, con 68 gra-

bados intercalados en el texto, 24 láminas en cromo-litografía.

Se vende al precio de 26 pesetas en Madrid y 28 en provincias. Los pedidos se dirigirán á D. M. Flores Plá, calle de Fuencarral, núm. 402, Madrid, y en todas las principales librerías.

ESTUDIO MÉDICO-FILOSÓFICO sobre las formas, las causas, los síntomas, las consecuencias y el tratamiento del onanismo en la mujer (placeres ilícitos), por el Dr. Pouillet, traducido de la última edición francesa por un licenciado en Medicina y Cirugía.

Se vende en las librerías al precio de 2,50 pesetas. Los pedidos se dirigirán á D. José Sillero, Fuencarral, 402, primero izquierda, Madrid.

Los señores suscritores podrán adquirir las dos obras con el descuento del 15 por 100 haciendo los pedidos á esta Administración.

COMPENDIO DE HISTOLOGIA POR H. FREY, PROFESOR de la Universidad de Zurich, traducido por D. Ramon Peris, con un prólogo del Dr. D. Ramon Coll, ilustrado con más de 200 grabados.

De venta al precio de 5 pesetas en Barcelona, calle de las Cortes, 223, Espasa y compañía, y en esta administración.

LA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL

CELEBRADA EN VIENA EL AÑO DE 1874

SUS ANTECEDENTES, SU OBJETO, SU HISTORIA, SUS DOCTRINAS Y SUS CONCLUSIONES

Exámen é impugnación del Juicio crítico que D. Luis Planelles ha publicado acerca de la misma

POR EL DOCTOR

D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO

Delegado que fué del Gobierno español en la expresada Conferencia

Un tomo en 8.º frances que consta de 294 páginas y el índice.

No sólo hallará el lector en este libro una cumplida noticia tocante á la Conferencia sanitaria de Viena, y la impugnación a que su título se refiere; encierra además importantes datos relativos á las anteriores Conferencias de París y Constantinopla; muchos y muy curiosos informes de lo que ha sido la sanidad marítima hasta el día en el nuestro y en otros países de Europa, y, finalmente, el conjunto de la doctrina sanitaria actual.

Ofrece por tanto no escaso interés para los profesores de Higiene, para las Juntas de Sanidad y sus vocales, para los Directores especiales de Sanidad marítima y los restantes funcionarios en los puertos, para los de los lazaretos, y, en fin, para los médicos en general.

Se vende á 4 pesetas en las oficinas de este periódico, y se remite á provincias haciendo el pedido al Administrador y acompañando letra de la expresada cantidad ó libranza del Giro mutuo.

TRATADO DE TERAPEUTICA Y MATERIA MEDICA, por A. Trousseau y H. Pidoux, traducido de la última edición francesa por D. Matias Nieto Serrano.

Esta nueva edición, muy aumentada y enriquecida con todas las adquisiciones que ha hecho la ciencia en los últimos años, arreglada en sus formulas y preparaciones medicinales á la edición que acaba de publicarse de la farmacopea francesa; refundida en algunos artículos de los más importantes y adicionada en casi todos, constan de dos tomos de 4.600 páginas próximamente cada uno, y de impresión más esmerada y mejor papel que las ediciones anteriores.

Novena edición española. — Madrid, 1877.

Se vende en esta Administración, y principales librerías al precio de 88 reales en Madrid y 96 en provincias.

MASSE. — «Atlas de anatomía», cuarta edición con 413 láminas preciosamente grabadas, que comprende multitud de figuras: en Madrid 80 reales, en provincias 90.

El mismo con láminas iluminadas: en Madrid 460, en provincias 480.

CAZEAUX. — Tratado de obstetricia, traducido al castellano de la última edición y aumentada con notas: dos tomos en 8.º; edición compacta con láminas finas y 457 figuras intercaladas: en Madrid 52 reales, en provincias 60.

Se venden en esta Administración y principales librerías.

LEYDEN. — *Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal.* — Versión española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Forma dos tomos de 700 páginas cada uno, en elegante tamaño, tipos nuevos y papel satinado. — Su precio es de 18 pesetas en Madrid, y 20 en provincias.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

OBRAS Á PRECIOS ECONÓMICOS

PARA LOS QUE SEAN SUSCRITORES

A LA BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MEDICO

A fin de que los suscritores á esta *Biblioteca* puedan procurarse á precios reducidos algunas de las más importantes entre las anteriormente publicadas, hemos realizado un convenio en virtud del cual podrán adquirir por la mitad de los precios que corresponden, y que respectivamente se asignan, las obras que á continuación se expresan.

Para disfrutar esta ventaja se necesita ser suscriptor á *El Siglo Médico* y á la *Biblioteca* del mismo periódico, y remitir directamente á la Administración, en libranza de correos ó en letra de fácil cobro, el importe del pedido que se haga, y que consistirá siempre, según queda dicho, en las cantidades que se marcan, reduciéndolas á la mitad, ó sea con rebaja de un 50 por 100.

BOUILLAUD. — *Ensayo sobre la Filosofía médica.* Un tomo en 8.º: en Madrid 16 rs.; en provincias 18.

BAYARD. — *Elementos de Medicina legal*, arreglados á la legislación española por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor, con láminas: en Madrid 14 rs., en provincias 16.

CHAVARRI. — *Prontuario de Física, Química é Historia natural médicas.* Un tomo en 8.º: en Madrid 24 rs.; en provincias 28.

— *Prontuario de Física médica.* Un cuaderno en 8.º: en Madrid 10 rs.; en provincias 12.

— *Química médica.* Idem: en Madrid 10 rs.; en provincias 12.

— *Historia natural médica.* Idem: en Madrid 10 rs.; en provincias 12.

FABRE. — *Tratado completo de las enfermedades venéreas*, ó resumen general de cuantas obras, Memorias y demas escritos se han publicado sobre estas dolencias. Traducido y aumentado con notas y un formulario especial por D. Francisco Mendez Alvaro.

Dos tomos en 8.º de 400 á 500 páginas: en Madrid 40 rs.; en provincias 46.

MENDEZ ÁLVARO. — *Formulario especial de las enfermedades venéreas.* Un cuaderno: en Madrid 6 rs.; en provincias 7.

NIETO SERRANO. — *Ensayo de Medicina general, ó sea de Filosofía médica.* — Un tomo en 4.º de más de 500 páginas: en Madrid 26 rs.; en provincias 28.

— *Bosquejo de la ciencia viviente, ó sea Ensayo de Enciclopedia filosófica.* — Un tomo en 4.º: en Madrid 28 rs.; en provincias 36.

— *La reforma médica.* — Exámen crítico de los sistemas de medicina. Un tomo en 4.º: en Madrid 24 rs.; en provincias 28.

MONNERET y FLEURY. — *Tratado completo de Patología interna.* — Traducido y aumentado por los editores de la *Biblioteca escogida de Medicina y Cirugía.* — Obra de consulta por la importancia de sus datos históricos. Nueve tomos en 4.º á dos columnas: en Madrid 280 rs.; en provincias 300.

HENLE. — *Tratado de Anatomía general.* Un tomo en 4.º mayor de más de 500 páginas: en Madrid 20 rs.; en provincias 24.

HERNANDEZ MOREJON. — *Historia de la Medicina española.* Siete tomos en 8.º: en Madrid 120 rs.; en provincias 140.

MARTINET. — *Elementos de Patología y Clínica médicas.* Nueva edición, muy aumentada por el Sr. Roure. Según aparece en esta edición, el libro del Sr. Martinet constituye una excelente obra elemental de Patología y de Clínica médicas, completamente al nivel de los conocimientos de la época, y de grandísima utilidad para los prácticos, por ser muy completa en el diagnóstico y el tratamiento.

Dos tomos en 8.º mayor: en Madrid 30 rs.; en provincias 34.

Si algun suscriptor deseara adquirir toda la colección de obras anunciadas, que asciende á 996 rs. en Madrid y 1.080 en provincias, se le facilitaría con una rebaja excepcional, á saber: por 450 rs. en Madrid y 500 en provincias.

Se venden en esta Administración y principales librerías.



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. — Cuesta á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Quedan ejemplares de la 2.^a edicion.)

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. Durand-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 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.)

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.)

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, 20 rs. para los suscritores (su precio 40). (Está agotada.)

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

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.)

Erichsen. — La Ciencia y el arte de la Cirugía. — El tomo primero cuesta á los suscritores 20 rs., y 40 á los que no lo son. Quedan ejemplares.)

Zeissl. — Tratado de las enfermedades venéreas y sifilíticas. — Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR

ESTA BIBLIOTECA

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

BARTELS. — *Las enfermedades de los riñones.*

PANZETTA. — *Tratado de operaciones quirúrgicas.*

BUDD. — *Tratado de enfermedades del hígado.*

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.