

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

Aquellos que deseen abonarse y hallen dificultad para satisfacer el importe de la suscripcion, sea por la imposibilidad de hallar al pronto medios de hacer el giro, sea por escasez de recursos hasta la época en que realizan su cobranza, podrán hacer el pedido, comprometiéndose á librar la cantidad que adeuden tan pronto como les sea posible.

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

La REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve á tres todos los días no feriados.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

OBRA TERMINADA

ERICHSEN

**La Ciencia y el Arte de la Cirugía:** cuatro magníficos tomos con cerca de 1.000 grabados intercalados en el texto. Precio para los suscritores, 22 pesetas en Madrid y 24 en provincias. A los no suscritores les cuesta 43 y 45 pesetas respectivamente. En la actualidad tenemos en prensa, y se repartirán á la mayor brevedad posible, las dos siguientes obras:

Politzer.—TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

Strümpell.—TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS y en preparacion, entre otras que en tiempo oportuno indicaremos, las siguientes:

Hegar y Kaltenbach. — TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA

Bryom-Bramwell — ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL

Bartels. — TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES

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

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

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

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

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

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demas documentos de giro se dirigirán á DON RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID



## GRAJEAS DEPURATIVAS IODURADAS del Dr. GIBERT

(Grajeas de Deuto-Ioduro iodurado de BOUTIGNY-DUHAMEL)

Estas Grajeas corresponden á media cucharada grande de Jarabe y contienen veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio puro y cinco miligramos de Deuto-Ioduro. Con motivo de su reducido volumen, son de un empleo cómodo y agradable y no ocasionan náuseas ni asco. De una solubilidad extraordinaria, su absorción es tan rápida como la del Jarabe.

Precio del Frasco (que representa un Frasco de Jarabe), 5 francos

## GRAJEAS DE IODURO DE POTASIO DE DESLAURIERS

Conteniendo veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio químicamente puro

Esta dosis facilita el empleo de la sal para las señoras y las criaturas. Además, la experiencia ha demostrado que bajo la forma de Grajeas ó Píldoras el Ioduro de Potasio se tolera mas fácilmente en dosis fraccionadas que en dosis compactas. (Las Grajeas del Dr. Gibert cual las de Deslauriers han de administrarse de preferencia en medio ó al final de las comidas.)

PARIS, Farmacia Boutigny-Duhamel, DESLAURIERS Sucesor

31, RUE DE CLÉRY y RUE POISSONNIÈRE, 2

Desconfíese de las numerosas FALSIFICACIONES é IMITACIONES y exíjanse en el sobre las firmas (impresas con tinta encarnada), de GIBERT y de BOUTIGNY ó de DESLAURIERS, y el sello del Gobierno francés.



## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL Dr. FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO

la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.

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

Exigir los VERDADEROS en CAJAS AZULES envueltas en rotulo de

y la firma A. ROUVIERE en encarnado.

Paris, F<sup>a</sup> LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm<sup>acias</sup> de España.

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

## PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis, en los Hospitales de Paris

PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

Se recomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, y a que contiene:

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

Vease las analisis expuestas en el Boletin de Terapeutica, 15 de Marzo, y la Tribune medicale, 20 de Marzo de 1881.

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

## EL VINO DEFFRESNE à la PEPTONA

Dosis: Media copa à los postres.

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



## CAPSULAS THEVENOT

De Trementina y de Esencia de Trementina contra las Jaquecas, las Afecciones del hígado y de los Riñones.

De Eter puro ..... contra los Nervios, Dolores y embarazos del Estómago.

De Aceite de Palma-Christi ..... Laxativas y Purgativas.

De Sulfato de Quinina ..... contra las Calenturas intermitentes

PRECIO del vidrio en Francia

F.	C.
1	50
1	50
1	20
4	»

ABSORBENCIA FACIL

## SIN OLOR NI GUSTO



## •BRONQUITIS, TOS•

Catarros Pulmonares

RESFRIADOS del PECHO y Debilidad del Mismo

TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

# GOTAS LIVONIENNES

(Gouttes Livoniennes)  
de TROUETTE-PERRET

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

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

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

Deposito principal:

**TROUETTE-PERRET**

PARIS, 105, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

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

En Madrid: Borrell y Miquel, Farmacéutico, Caballero de Gracia, 3.—Ulzurrun, Droguista, Barrio Nuevo, 11.—Moreno J. Moreno, Farmacéutico, calle Mayor, 93.—Melchor García, Tetuan, 15.—Ruperto de Charri, Atocha, 87.]

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

## PEPTONA CATILLON

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

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

**POLVOS**..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne. Volumen pequeño. Alabrido de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.  
**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.  
**CHOCOLATE** En TABLILLAS, 20 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfato de cal.  
**ELIXIR**..... Muy agradable. — 1 copita despues de las comidas, en iguales casos que el vino.  
**VINO**..... Complemento útil de la nutricion. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos organicos.

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. — Poderoso Reparador de las fuerzas.  
Enfermedades del Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

Los experimentos del Sr CATILLON, primer preparador de la **Peptona**, han sido consignados en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Thérapeutique. (Febrero 1880)

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

## •SÁVIA DE PINO MARÍTIMO (Jarabe y Pasta)

de **LAGASSE**, Farmacéutico en Burdeos.

Estos dos productos preparados con la sávia del pino recogida al salir del árbol, posee todas las propiedades balsámicas y resinosas del pino marítimo. Los médicos los recetan generalmente como un pectoral eficaz y agradable en las diversas afecciones de las vias respiratorias. Su acción se manifiesta particularmente en el **catarro pulmonar crónico**, facilita la expectoración, disminuye la tos haciendo desaparecer en breve los dolores de costado. Procura los mejores resultados en las **afecciones catarrales de la vejiga** y se prefiere a los jarabes de bálsamo de Tolu, de trementina ó al agua de alquitran.

Depósito, 8, Rue Vivienne, Paris, y en las principales Farmacias.

## Vino y Jarabe de Dusart

CON LACTO-FOSFATO DE CAL

Las investigaciones del Dr DUSART, sobre el fosfato de cal hanvenido á demostrar que léjos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente, se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija transformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.

El **Jarabe** en la medicación de los niños, el **Vino** en la de los adultos, en las efeciones del estómago y como analépticos, son generalmente admitidos.

**Indicaciones:** Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilitamiento general, tisis, dispepsia, convalecencias. — **Dosis:** 2 á 6 cucharadas por dia.

Depósito en Paris, 8, Rue Vivienne, y en las princip. Farmacias.

## Preparaciones de Pepsina

de GRIMAULT y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos en Paris.

Nos conformamos exclusivamente á la formula del Codex francés para extraer la pepsina de los estómagos de ciertos animales herbívoros, y preparamos con todo el esmero posible este poderoso agente digestivo tan precioso en terapéutica; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos por considerables que sean.

Las preparaciones más apreciadas por el cuerpo medical son:

1º **Elixir digestivo de pepsina de Grimault** preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan.

Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2º La **Pepsina Grimault**, en polvos que se prescribe á la dosis de un gramo, ántes de cada comida, y se toma en la primera cucharada de sopa.

Depósito en Paris, 8, Rue Vivienne, y en las principales Farmacias



# SOLUCION COIRRE

AL

## CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias —

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

### Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

#### TONICO RECONSTITUYENTE

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

Exposition Universelle  
1878

Mencion Honorifica  
MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale  
1875

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

### Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

#### DIGESTIVO COMPLETO

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

### GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de L. FOUCHER, de Orléans

(25 centigr. de Yoduro por Grajea)

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

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



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** El cólera en provincias. — Las corporaciones científicas. — Ferran y la prensa francesa. — **Sección de Madrid:** Información médica acerca de la tuberculosis. — El secreto del doctor Ferran. — **Sección práctica:** Píotorax consecutivo á una pleuresía aguda. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Sutura tendinosa. — II. El cocimiento de limón en el tratamiento de la blenorragia uretral. — III. Curso y pronóstico de las cataratas. — **Descripciones de materia farmacéutica.** — **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Montepío Facultativo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

EL CÓLERA EN PROVINCIAS. — LAS CORPORACIONES CIENTÍFICAS. — FERRAN Y LA PRENSA FRANCESA

El cólera sigue multiplicando sus daños y extendiéndose con intensidad por la Península, en términos de que hay ya que temer el que muy pronto, y por desgracia, le tendremos en todas las provincias, en donde, atendida su espantosa malignidad, ha de causar verdaderos estragos. En Valencia, la hecatombe ha sido superior á lo que se ha referido. El valor extraordinario de aquel sufrido pueblo, y los graves defectos habidos en el registro oficial, explican perfectamente cómo durante la semana anterior ha podido haber día en el que el número de las invasiones haya llegado á 1.000 y á 500 el de las defunciones, dando así una espantosa cifra que resulta superior, proporcionalmente, á las de Murcia y Nápoles, y al mismo tiempo presentándonos el ejemplo de un pueblo que ha sufrido su desgracia sin desgarradores lamentos y sin aterradoras emigraciones, y en tal silencio que, á no ser por la visita del Excmo. Sr. Ministro de Gracia y Justicia, quizá no nos hubiéramos dado tan cumplida cuenta de la intensidad del mal.

Y á este propósito nada más justo que tributar un sincero aplauso al ministro Sr. Silvela, quien, enterado del desorden sanitario que reinaba en Valencia, presentóse allí sin ostentación alguna, permaneció varios días en la capital durante el período álgido de la epidemia, recorrió asilos y hospitales, se informó del desbarajuste que había en el registro de las defunciones, y se condujo con tal valor al par que con tal sencillez, que ha formado grande contraste su conducta con la de los Sres. Cánovas y Romero Robledo en el viaje á Murcia.

La capital ahora más comprometida parece ser Cuenca, donde el cólera, que se ha venido desenvolviendo poco á poco, pues ya desde hace mu-

chos días se dan casos, se ha multiplicado en términos de constituir epidemia, y los últimos telegramas que de allí hemos leído acusaban como el principio de un período álgido.

En Aranjuez, en cambio, ha decrecido extraordinariamente, debido ya á la carencia de personal atacable.

Los dignísimos profesores que allí existen, en su mayoría procedentes de Madrid, se han conducido con un celo y un valor plausibles, y todavía hace pocos días que se han creído en el deber de dirigir un comunicado á la prensa de Madrid exponiendo su convicción de que la enfermedad de Aranjuez ha sido el llamado cólera morbo-asiático, diagnóstico puesto en duda por muchos y negado por otros, que han sostenido que lo que allí se padecía eran intermitentes perniciosas, debidas al desecamiento del llamado mar de Ontígola y á otros focos palustres que rodean la población. Por desgracia la propagación del mal á puntos y provincias como la de Teruel, en donde el paludismo no causa víctimas, debe ir persuadiendo á los que dudan, ya que no lo hagan otras muchas razones diagnósticas, que la enfermedad que tantos miles de personas se está llevando de España no es otra que el temible huésped oriundo del Ganges.

\*\*\*

La Sociedad de Higiene continúa discutiendo con extraordinaria animación la profilaxia del doctor Ferran, y á sus debates sigue acudiendo grandísima concurrencia, así de público como de socios.

Durante las dos últimas sesiones han terciado como nuevos en el debate los Sres. Gimeno, Espina y Cuesta, y ha rectificado el Sr. Cortezo. Con grande copia de argumentos, datos y con análisis detenido se ha procurado demostrar el pro y el contra del sistema Ferran, produciendo, así los conocimientos como la habilidad de los discursantes para la réplica, esa duda tan propia de las cuestiones médicas tratadas en el terreno de la controversia.

Las personas que con más serenidad vienen juzgando esta campaña comprenden que, como sucede casi siempre, no hay otra piedra de toque para comprobar la verdad de esa tan debatida profilaxia que la experiencia clínica, á la cual será forzoso volver, deseando por nuestra parte que se haga en condiciones tales que podamos lo más ántes po-



sible saber á qué atenernos en el asunto; pues si la supuesta accion es verdadera, hay centenares de pueblos que reclaman con angustia los auxilios de esa virtud, y si no lo es va siendo, en cambio, ya tiempo de que convirtamos los ojos á otras preocupaciones más fecundas.

La Academia de Medicina celebra sesiones todos los días para emitir dictámen sobre el de la Comision facultativa que se ocupó en Valencia de estudiar el sistema Ferran. Con un celo inusitado procura examinar todo el aspecto científico de la grave cuestion que tiene en consulta, y no omite nada que pueda ilustrar su juicio ántes de emitir dictámen.

\* \*

Lo propio que en España ocurre con la cuestion Ferran está sucediendo en Francia, donde hay una reaccion contra aquella primera mala impresion que produjo la retirada de Brouardel, al cual combaten ya algunos periódicos como *La Estafeta* y *Le Figaro*. La Academia de Ciencias se ha reunido para leer dos nuevas comunicaciones del Dr. Ferran, y ha chocado sobremanera que Paul Bert, en el Senado, se haya declarado en contra de la conducta observada por su compatriota, y que haya sostenido que la importancia del asunto y los fundamentos en que parece apoyarse la peticion del Dr. Ferran exigían que fuese convocada la Comision del premio Breant, la cual ha sido citada para el lunes próximo.

¿Qué resolverá ésta? ¿Llamará al seno de la Academia al Dr. Ferran para que torne á los conejillos, y en pruebas y contrapruebas experimentales de laboratorio deje siempre indeciso un punto que sólo en la especie humana puede dar su definitiva y clara solucion? No lo sabemos. Es lo cierto que por defectos de un método experimental se conserva la lucha cuando tan fácil nos parece dar la solucion que más inmediatamente se le puede dar. Cualquiera que sea el juicio que se forme de los trabajos del ya popular médico tortosino, no se debe olvidar que detesta los debates y pide la clínica como el medio de comprobacion más excelente para demostrar la exactitud de sus juicios. Escójanse tres ó cuatro pueblos donde la epidemia asola, inocúlese en dos ó tres días al pueblo entero, y veamos despues lo que ocurre. Si lo ocurrido en Benifayó y Cheste, donde el Dr. Ferran pretende haber conjurado la epidemia, se repite, tendremos ya un dato respetable para ir formando un juicio definitivo.

DECIO CARLAN.

MADRID 19 DE JULIO DE 1885

#### INFORMACION MÉDICA

##### ACERCA DE LA TUBERCULÓISIS

Cuando nuestra Ciencia ha adquirido al presente cierto grado de positivismo, gracias al método experimental, extraña en verdad que en algunas materias reinen todavía encontradas opiniones y opuestos pareceres, sostenidos, ya con deslumbradores argumentos y rico caudal de erudicion, ya con hechos suministrados por los experimentos ó la observacion, pero dominando en ambos casos el influjo de las doctrinas y sistemas, con gran perjuicio del progreso científico y de la humanidad doliente. Pues si dañosa es tal confusion en todos los ramos de la Ciencia médica, lo es aún más tratándose de conocer por el estudio etiológico de las enfermedades las medidas profilácticas que contra ellas deben adoptarse, particularmente de las que disfrutaban el triste privilegio de trasmitirse del hombre enfermo al que goza de cabal salud.

Estas reflexiones las inspira el estudio de la tuberculosis, enfermedad sobre la que, á pesar de las recientes investigaciones experimentales y de haberse descubierto el agente genésico que la produce y su trasmision por los alimentos, atmósfera ó inoculacion, aún reina la duda en muchos que por su posicion se hallan en el caso de poder apreciar en el terreno de la práctica la certeza de las doctrinas reinantes acerca del contagio de la tuberculosis, y, por tanto, de la necesidad de volver á las antiguas medidas profilácticas que se oponían al contagio.

En remotas edades, cuando se veía á una persona que bajo el influjo de una fiebre lenta iba disminuyendo su nutricion y se consumían sus carnes, como vulgarmente se decía, la denominaban hética, tísica ó tábida, enfermedad que consideraban contagiosa, por demostrar la observacion que la mayor parte de los individuos de la familia de estos pacientes, ó los que sostenían un trato íntimo con ellos, presentaban en un período más ó ménos largo iguales síntomas é idéntica terminacion. De esta creencia vulgar participaban tambien los médicos de aquellos tiempos, y de aquí la lucha sostenida entre los que, aferrados á estas ideas, permanecían indiferentes á la severa y desapasionada observacion y los que establecían la diferencia entre la hetiquez ó tabidez producida por enfermedades crónicas y la dependiente de lo que entónces llamaban úlcera del pulmon y despues tisis pulmonar, distinguiéndose en esta propaganda científica los célebres médicos Gaspar de los Reyes, que negaba la contagiosidad de la fiebre hética, así como Rodrigo de Castro, para quien la consuncion sin úlcera pulmonar no era contagiosa, doctrina sostenida por Luis Mercado, el aragonés Pascual Virrey y otros muchos médicos españoles y extranjeros, quedando establecida desde entónces la diferencia entre la calentura hética y la tisis pulmonar, que era la reputada contagiosa y á la que aplicaban los preceptos que la Cien-



cia y las leyes ordenaban para las enfermedades de esta clase, á fin de oponerse á su propagacion.

Mas si en esos tiempos se consideraba la tisis pulmonar como resultado de una úlcera del pulmon dependiente de una trasformacion de los humores vitales, variaron despues estas creencias, cuando Silvio de la Boe la atribuyó al tubérculo, que los trabajos anatómicos de Bayle dieron á conocer detalladamente, estableciendo la diferencia entre la granulacion tuberculosa y los tubérculos miliares, abriendo así el camino para que se reputara la tisis pulmonar como una enfermedad local, contribuyendo á dar fuerza á esta opinion los escritos de Broussais, Louis, Laennec y sus sectarios; desprendiéndose de esta doctrina el carácter no contagioso de esta enfermedad, no obstante los muchos casos de trasmision que registraba la Ciencia, y que continuamente eran citados por autores de notoria probidad y gran reputacion, y siendo necesario que un profesor de la Escuela Médico-Militar de Val-de-Grâce, el Sr. Villemín, impresionado seguramente por la inoculacion involuntaria que se practicó el Sr. Laennec en el dedo índice de la mano izquierda al examinar unas vértebras tuberculosas (1), así como por casos parecidos citados por el doctor Albers (2), se decidiera á comprobar la virtud contagiosa del tubérculo inoculando la materia de éste en los conejos, cuyos experimentos dieron la confirmacion del carácter contagioso de la tuberculosis, para que admitieran éste y lo comprobaran luégo varios experimentadores, y con especialidad Cohnheim, que siguió la evolucion morbosa del tubérculo, inoculando su sustancia en la córnea de un animal, en quien se desarrolló aquél primero en el ojo, infeccionando despues todo el organismo.

Estos experimentos, que derramaban clara luz acerca de la especificidad de dicha afeccion y de su profilaxis, fueron combatidos con más apasionamiento que justicia por algunos médicos que, por otra parte, gozaban de notoria reputacion por sus trabajos científicos acerca de la tisis, distinguiéndose entre éstos el Dr. Pidoux, que, tanto en la Academia de Medicina de Paris como en sus *Estudios sobre la tisis*, combatió rudamente los experimentos de Villemín, negando que la tisis fuera una enfermedad específica, inoculable, virulenta, contagiosa y panspérmica, aduciendo toda clase de argumentos para sostener tales principios; y, no obstante el talento empleado por el autor con este fin, resalta desde luégo el poco fundamento de la doctrina sostenida, como lo prueban las siguientes líneas, en que tácitamente admite la contagiosidad de la tisis:

«Admitamos por un instante, dice, que, á consecuencia de una prolongada é íntima cohabitacion con un tísico que exhala de todo su cuerpo, y principalmente de sus pulmones, por el aliento y los esputos, los efluvios tuberculosos, una persona haya contraído ciertamente la misma enfermedad; esta trasmision en

tales circunstancias, ¿establecerá un hecho de contagio y la contagiosidad de la enfermedad contraída? De ningun modo, porque, entendiéndolo así, todas las enfermedades serian contagiosas» (1).

Sorprende en verdad que una persona del talento y buen criterio del Sr. Pidoux razonara así, puesto que son infinitas las enfermedades que, á pesar de un íntimo, constante y prolongado contacto con los que las padecen, nunca se transmiten ni de este modo ni por inoculacion; mas el apasionamiento nublaba seguramente la razon de este autor, hasta el punto de despreciar la enseñanza práctica de sus antepasados y contemporáneos, así como las lecciones clínicas de su inmensa clientela de tuberculosos.

Pudiera citar observaciones tomadas de las obras de Morgagni, Van Swieten, Morton, Frank, Baumes, y otros muchos autores de tiempos anteriores á los presentes, de numerosos casos de trasmision de la tisis á cónyuges, parientes, amigos, criados, etc.; pero se podría dudar de la exactitud del diagnóstico, porque en aquella época no contaba la Ciencia con los medios actuales de exploracion, ni la Anatomía patológica y Ciencias auxiliares habían alcanzado los adelantos de ahora; mas, para desvanecer sospechas y aclarar este importante punto etiológico, séame permitido citar algunas observaciones recientes, á fin de llevar el convencimiento al ánimo del lector.

El Dr. Villemín ha dado cuenta del siguiente caso, que prueba el contagio de la citada enfermedad: «Regresa á su familia, dice, una jóven con una tisis contraída en un colegio, de la cual muere. Era la mayor de sus hermanas, y la que le seguía heredó su habitacion y equipo, muriendo tísica; la tercera hermana ocupó tambien su dormitorio y vestidos, y falleció asimismo de tisis. Los padres gozaron de buena salud y han continuado buenos». El Dr. Bergerot refiere el caso de un jóven vigoroso descendiente de padres sanos; «le toca la suerte de soldado, contrae la tisis en el regimiento, le envían á su casa, y transmite la enfermedad sucesivamente á su padre, madre y dos hermanos. Al padre le asiste una vecina que se vuelve tísica y contagia á su marido».

No son ménos concluyentes estas observaciones del Sr. Vialettes: «Una jóven fué á asistir á uno de sus parientes, tísico; adquiere la enfermedad, regresa al seno de su familia y la transmite á sus cinco hermanos, que la asisten. El padre y la madre están buenos, no sobreviviendo sino una hija que estaba léjos de su familia y nunca tuvo contacto con sus hermanas enfermas». La otra observacion es todavía más interesante desde el punto de vista del contagio. «Juan A....., descendiente de padres tísicos, se casa con Antonieta A....., muy sana é hija de padres indemnes de tuberculosis. Bien pronto aparecen en Juan A..... los signos de la tisis, y fallece; su mujer se vuelve á casar, y muere en seguida tísica, despues de haber transmitido la enfermedad á su segundo

(1) *Traité de l'auscultation médiate*. — Paris, 1837, t. II, página 180.

(2) *Journal des Connaissances Médicales*, año segundo, número 3.

(1) *Études générales et pratiques sur la phthisie*. — Paris, 1874, segunda edicion, pág. 220.



marido. Pero no terminan aquí los desastres. En los últimos meses de su enfermedad Antonieta había reclamado la asistencia de una de sus sobrinas, Margarita M., casada con José B., indemne de toda tisis, descendiente asimismo de padres exentos de esta enfermedad. Margarita M. muere tísica y trasmite la afección á su marido José B., que también fallece á causa de ella» (1).

El Sr. Vallin ha referido hace poco otro caso de transmisión de la tisis, tomado entre 260 observaciones de contagio de esta enfermedad relatadas por médicos ingleses. «Una costurera, dice, que habitaba en una aldea de Inglaterra, recibía en su casa, para trabajar durante la semana, dos aprendizas que dormían con ella. Al cabo de un año, la costurera murió tísica, y pocos meses después las dos jóvenes comenzaron á presentar signos manifiestos de dicha enfermedad. Sin embargo, las dos pertenecían á familias exentas de todo antecedente hereditario; ninguno de sus hermanos ni hermanas ofrecía sospechas de ser tuberculosos; las dos jóvenes no eran parientas, y habitaban en diferentes aldeas.»

Sería fácil citar mucho mayor número de casos para robustecer la doctrina del contagio de la tisis, cuyo diagnóstico lo ilustra al presente la investigación microscópica, puesto que la presencia del bacilo tuberculoso de Koch se considera como comprobante de la naturaleza de esta enfermedad, que hoy se reputa parasitaria; por tanto, el médico práctico, y sobre todo en los hospitales militares, donde tiene que establecerse con la mayor certeza el diagnóstico de las enfermedades, especialmente de las que constituyen motivo de inutilidad, debe hacer el diagnóstico de la tisis por medio del microscopio, por cuya razón carece de valor la opinión de los que consideran las investigaciones microscópicas como medio diagnóstico utilizable sólo en los Centros de enseñanza, como si los conocimientos que se adquieren en ellos no fuera con el objeto de aplicarlos en la práctica; ¿y dónde son más importantes que á la cabecera del enfermo? Piensen como quieran los sostenedores de este extraño modo de raciocinar, mientras no se demuestre lo contrario de lo que los adelantos de la Ciencia enseñan acerca del microscopio, será éste un auxiliar poderoso para el diagnóstico de muchas enfermedades.

Pues bien, esos autores y prácticos que cierran los ojos á la enseñanza de los hechos, esos que niegan el contagio de la tisis, prescriben las reglas más severas para evitar el contagio de esta enfermedad, como se ve, por ejemplo, en Pidoux, quien, á pesar de sus teorías, dice al tratar de esta materia: «Que la prudencia, que el cuidado de las personas cuya vida y salud se nos ha confiado nos inspiren las más serias precauciones tocante á las relaciones de una familia con sus tísicos, nada más conveniente; pero estas precauciones son de otro orden que las que nos imponen las enfermedades verdadera y específicamente contagiosas. No se trata de huir de un tísico, como se hace de un varioloso ó de otro que padezca muermo, sino de evitar se saturen de

sus exhalaciones con una cohabitación prolongada é íntima. Bajo este aspecto es como el médico debe presentar las cosas á su clientela, cuando dirige el tratamiento de los tísicos. No le es permitido faltar á este deber; en una larga práctica, necesita evitar siempre el peligro de una *trasmisión* posible» (1). ¿Por ventura no son esas exhalaciones, esas emanaciones, las conductoras del contagio de las viruelas, el sarampion, la fiebre amarilla, etc.? ¿No se anida en ellas el miasma de la tisis, como decían los antiguos (2), el bacilo tuberculoso, como dicen los modernos?

Los trabajos analíticos de nuestros días prueban que los esputos contienen gran número de bacilos tuberculosos, manantial fecundo del contagio de la tisis, opinión que profesaban los médicos de épocas anteriores, que, guiados sólo por la observación clínica, sostenían la misma doctrina, que el Dr. Perez Escobar la expresa así: «De los escupidos nadie duda, pues traen consigo el vicio que reciben del manantial del contagio» (3).

También consideraban más difícil la transmisión de dicha enfermedad por el aire espirado del paciente, que sólo era dañoso cuando se recibía de cerca, diciendo que este contagio era *limitado ad proximum*, verdad que ha demostrado el microscopio en nuestros días, haciendo ver que el aire espirado contenía pocos bacilos, los cuales aumentan en la atmósfera cuando se desecan los esputos. Estas ideas movían á aquellos médicos á prescribir iguales preceptos profilácticos que los ántes citados de Pidoux, que negaba el contagio de la tisis. «El dormir con los tísicos en su cama, dice el Dr. Perez Escobar, ó tenerla cerca de ellos; el conversar de continuo y arrimados mucho á ellos; el comer con su misma cuchara, siendo de madera; el sorber ó beber el mismo caldo, y agua en el mismo vaso ó taza; el ponerse la misma camisa y meterse dentro de las mismas sábanas, son cosas las más sospechosas y temibles, capaces de inficionar, de las cuales deben precaverse los hijos de los padres enfermos de la tisis, los hermanos de los hermanos, los primos de los primos. Deben asimismo preservarse de arrostrar con los enfermos, recibir directamente su aliento los asistentes que por su naturaleza, organización nativa ó hereditaria son débiles de pulmon» (4). Estas condiciones especiales del organismo, así como las enfermedades del aparato respiratorio, tanto en esos tiempos como en los presentes, se juzgan aptitudes favorables para el contagio, y, cuando no concurren estas circunstancias, y las personas que sostienen un contacto íntimo con el enfermo no están dotadas de la receptividad necesaria, no se transmiten la afección, como sucede en todas las enfermedades contagiosas; mas si se prescinde de estas distinciones, entónces entra la confusión, pues que se citan hechos en favor y en contra del contagio, como acontece hoy, no obstan-

(1) Obra citada, pá. 236.

(2) *Pthisis originaria miasmata quodam lecti socios inquinare, observatis constat*, decía Morton, así como Senerto: *Halitus miasmata, quae pthisici exhalant, ab aliis cum aere attracta similem effectum inducunt*.

(3) *Avisos Médicos*, etc. — Madrid, 1776, pá. 218.

(4) Obra citada, pá. 216.

(1) Debove, *Leçons cliniques et thérapeutiques sur la tuberculose parasitaire*. — Paris, 1884, pá. 19.



te los medios que certifican de la trasmision de la tuberculosis.

En medio de esta lucha de encontradas opiniones acerca de materia tan importante, y que afecta tanto á la vida del hombre como á la prosperidad de las naciones, la atencion de los médicos se ha fijado en las fatales consecuencias que tal orden de cosas acarrea, no tanto si se considera contagiosa la tisis y la exageracion convierte las medidas profilácticas en causa de errores lamentables que perjudiquen en alto grado, ya á los enfermos, ya á las personas que los rodeen, como en el caso contrario; en su consecuencia, se ha considerado necesario adquirir el mayor número de datos, no sólo acerca de la trasmision de la tisis, sino de las condiciones especiales en que ésta se verifica, para, en su vista, formular las reglas profilácticas de la tisis.

Bajo el influjo de estas ideas, la Asociacion Médica Inglesa, en Agosto de 1883, acordó preguntar á sus 10.000 socios si habían observado casos de trasmision de tisis, debiendo, en la afirmativa, consignar el número de ellos, con fechas, detalles de parentesco, si existían predisposiciones hereditarias, etc. Á este cuestionario contestaron 1.078 socios, de los cuales 673 dijeron sólo *no*, 261 afirmaron la transmisibilidad, 39 manifestaron dudas, y 105 consignaron no haber observado nada.

Á imitacion de los ingleses, los alemanes han constituido un Comité de investigacion colectiva acerca de la etiología y tratamiento de las *enfermedades*, con particularidad sobre el contagio y etiología de la tisis pulmonar, á cuyo efecto han dirigido á los médicos las siguientes preguntas: «La tisis tuberculosa, ¿puede transmitirse de un individuo á otro cuando viven juntos? ¿Es la herencia la causa de la gran propagacion de la tisis tuberculosa, ó no existe esta herencia, admitida hasta ahora? ¿Puede transmitirse la enfermedad por la ingestion de carne procedente de animales tuberculosos ó de la leche de estos mismos animales? En otros términos: ¿por qué vías llega al organismo el germen conductor de la infeccion?»

En Italia tambien ha preocupado la atencion de los médicos asunto tan interesante, y la Sociedad Italiana de Higiene ha seguido las mismas huellas que las anteriores Corporaciones, habiendo dado cuenta el doctor A. Corradi, de Paris, en el último Congreso de Higiene de La Haya, del resultado hasta entonces obtenido del extenso Cuestionario que á este fin se circuló, y, aun cuando sólo contaba con escasos datos, y muchos de ellos contradictorios, sin embargo, se creyó autorizado, en su vista, á establecer las siguientes conclusiones: 1.<sup>a</sup>, el contagio de la tisis pulmonar es posible; 2.<sup>a</sup>, para que esto suceda son necesarias ciertas condiciones: la principal es la cohabitacion prolongada; 3.<sup>a</sup>, la debilidad y todas las causas que disminuyen la resistencia orgánica facilitan el contagio; 4.<sup>a</sup>, la posibilidad de la trasmision por los vestidos, equipos, etc., no se halla suficientemente demostrada; 5.<sup>a</sup>, tambien es dudoso que la leche y carnes de animales tísicos puedan transmitir la enfermedad, sobre todo despues de cocida y en otras preparaciones culinarias; 6.<sup>a</sup>, hasta ahora las medidas profilácticas no

pueden aplicarse sino á la cohabitacion en las condiciones arriba indicadas; 7.<sup>a</sup>, la investigacion acerca de este asunto debería continuarse en diferentes países por medio de un formulario uniforme».

No podía permanecer indiferente Francia á esta clase de trabajos, siendo como es el país donde más investigaciones se han hecho acerca del contagio de la tisis. Así tenemos, entre esta clase de estudios, los de Musgrave-Clay, Vialettes, Landouzy, Debove y otros; pero el Dr. Vallin, deseando asentar esta doctrina sobre bases sólidas, ha propuesto á la Sociedad Médica de los Hospitales de Paris el hacer una informacion acerca de la transmisibilidad de la tisis, dirigiendo á los médicos el siguiente cuestionario:

*Instruccion.* — Edad, sexo, profesion, condiciones higiénicas generales y de salud anteriores á la enfermedad.

*Antecedentes hereditarios.* — Especificar tanto los casos negativos como los positivos.

Distinguir los casos en que el enfermo participaba de la cama, dormitorio, aposento del paciente tuberculoso (padre, madre, hermano, hermana, etc.), de tal modo que la vida en comun haya podido por sí sola favorecer la trasmision directa.

*Cónyuges.* — En caso de trasmision entre esposos, insistir acerca de los antecedentes hereditarios y de salud anterior de una y otra parte.

El sobreviviente enfermo, ¿ha participado á su vez de la cama y habitacion del consorte tísico en una época avanzada de la enfermedad? En este caso, el piso de la habitacion, la ropa blanca, la alcoba, ¿estaban sucios con los productos de la expectoracion?

¿Qué parte debe concederse á las fatigas, emociones, vida confinada y á la predisposicion en el desarrollo de la tuberculosis en el esposo sobreviviente?

Indicar las fechas del matrimonio, del fallecimiento, del principio de la tuberculosis transmitida.

*Personas extrañas.* — En caso de trasmision á personas extrañas que no tenían parentesco alguno ni eran cónyuges, enumerar las condiciones de la vida en comun en una habitacion particular, en un hospital, taller, escuela, cuartel ó cárcel.

Estas personas, ¿ocupaban la misma habitacion ó cama? ¿Se echaban al suelo los esputos?

¿En qué fecha se han presentado los accidentes en los dos enfermos? Y despues, ¿cuánto tiempo estuvieron en contacto?

¿Conoceis casos de trasmision por el uso de los vestidos ó ropa blanca que sirvieron al tísico?

¿Teneis conocimiento de que una persona sin parentesco alguno haya contraído la tuberculosis despues de haber reemplazado á un tísico en la habitacion de una fonda, casa amueblada, etc., sin que se haya desinfectado?

¿Cuál os ha parecido la frecuencia relativa de los casos de trasmision?

Los enfermos atacados de tisis laríngea, bucal, lingual ó faríngea, ¿parecían transmitir con más facilidad la tuberculosis á su alrededor?



La tuberculosis transmitida, ¿tiene una marcha más rápida que la ordinaria?

¿Conoceis casos en que un niño descendiente de padres no sospechosos haya contraído la tuberculosis (abdominal u otra) por haber sido amamantado por una nodriza tísica? En tal caso, ¿cuál era el régimen alimenticio, la higiene general del niño, ó á qué causa se podrá atribuir la tuberculosis?

¿Teneis noticia de casos en los cuales un grupo de personas hayan comido carnes ó bebido leche procedentes de vacas tísicas que se supiera notoriamente padecían esta enfermedad? La tuberculosis (pulmonar ó abdominal), ¿se ha comprobado despues en las personas que han tomado estos alimentos? En tales casos, ¿cuáles eran las condiciones hereditarias ó higiénicas de los individuos atacados?

La importancia de esta investigacion colectiva no puede ocultarse á nadie, tanto más cuanto que la estadística arroja datos que horrorizan acerca de la mortandad causada por la tisis, confirmando este aserto el *Boletín Demográfico* de nuestro país, en el cual dicha enfermedad ocupa el primer lugar. ¿No será esto motivo poderoso para que se intente entre nosotros hacer una indagacion sobre la transmisibilidad de la tisis, para establecer con datos ciertos su profilaxis? Hé aquí el móvil principal de estas líneas, encaminadas á llamar la atencion de los Centros científicos de nuestro país sobre punto tan importante, por si le consideran digno de hacer una indagacion colectiva, como la efectuada en Inglaterra, Alemania, Italia y Francia. Si tal sucediera, se daría un paso gigantesco en la vía del progreso científico de la Medicina, ilustrando la etiología de la tisis y derramando clara luz sobre la Higiene, á fin de que propusiera benéficas medidas que pudiesen contener los terribles estragos que al presente ocasiona dicha enfermedad.

R. HERNANDEZ POGGIO.

Zaragoza, Mayo de 1885.

#### EL SECRETO DEL DOCTOR FERRAN

Es decir, lo que hemos dado en llamar secreto; y tan intrigados nos ha tenido á todos, muy principalmente á numerosos comisionados que, ántes que para estudiar los múltiples aspectos científicos y clínicos de la cuestion de la profilaxia, parecieron haber sido comisionados para averiguar el arte de hacer vacuna.

Decía así el Dr. Ferran en la nota dirigida á la Academia de Ciencias de París el 29 de Marzo, leída en la sesion 13 de Abril y publicada en sus *Comptes rendus* de este mes:

«Cuando mi cultivo del bacilo vírgula, cuya simiente procede de colonias que han evolucionado sobre placas (1) (siendo originadas éstas por gérmenes que proceden directamente de las deposiciones de un colérico) se inyecta en el tejido celular subcutáneo de un pequeño

conejo de Indias, se originan dos órdenes de hechos: unos, locales, son de naturaleza flegmática; otros, generales, acusan una profunda hipotermia.

»Se obtiene el *máximum de virulencia* sembrando una gota de magma blanco opaco, procedente de una ó de muchas colonias (1), en caldo muy nutritivo y ligeramente alcalino, haciendo la incubacion en la estufa (á 37°) durante todo el tiempo necesario para enturbiar el líquido...»

Y luégo, algunos párrafos más adelante, añade:

«Los cultivos en serie en la gelatina conservan bastante bien su virulencia; por el contrario, los cultivos en el caldo se atenúan al cabo de cierto tiempo.»

Y dice despues, tratando del hombre:

«La inyeccion en la region del triceps braquial de ocho gotas de un cultivo virulento muy fresco, produce un infarto doloroso...» (Aquí la descripcion de los fenómenos ya conocidos, que son los que aseguran la inmunidad.)

Esta nota, leída y publicada en Francia por una Academia científica, y que contenía ya bien claro lo que despues había de figurar como un secreto, aspiraba al premio Breant de 100.000 francos para el que descubriese un excelente remedio contra el cólera, y concluía con una advertencia en la que el Dr. Ferran decía ponerse á disposicion de la Academia para comprobar sus afirmaciones por medio de experimentos. Sin embargo, ni acuse de recibo, ni ménos todavía indicacion de que pasara á París para repetir sus experimentos, recibió el señor Ferran. Al principio esperaba ser llamado; despues debió creerse incluido en aquel concepto menospreciativo con que, segun se dijo, juzgó Vulpian, el ponente de la Comision de la Academia francesa encargada de emitir dictámen sobre las comunicaciones recibidas aspirando al premio Breant, todos los escritos procedentes de nuestro país, cuando ante centenares de ellos exclamó: «¡Desconocía yo que en España hubiera trescientos médicos que supieran leer y escribir!»

Sigamos.

En las contestaciones dadas por Ferran al Cuestionario de doce preguntas que le dejaron escritas los doctores Van Ermengen (belga) y Paul Gibier (francés) al retirarse á sus países respectivos, aparecen las siguientes preguntas y respuestas:

«Segunda pregunta. ¿En qué consiste la atenuacion de vuestros cultivos?»

»R. El cultivo de bacilo vírgula que yo uso como líquido profiláctico, produce efectos atenuados con relacion al tejido celular donde se introduce por medio de inyecciones hipodérmicas. Es decir, que mi vacuna colérica guarda analogía con la del carbunco bacteriano ó sintomático y la del muermo, cuya virtud patógena ó preservativa depende, más bien que de otra cosa, del sitio del organismo por donde se introduce.

»Ademas de esto, el microbio colerígeno se atenúa en el medio del cultivo, segun la riqueza nutritiva de éste

(1) Claro es que de las obtenidas en la gelatina, crígen preciso de todo aislamiento del vírgula de los otros gérmenes y productos.

(1) De gelatina, como es sabido.



y segun la reaccion química determinada por la vida del mismo microbio.

»Quinta pregunta. ¿Puede Ud. producir grados diferentes de atenuacion?

»R. Sí, y éstos dependen de la cantidad de líquidos de cultivo, de su densidad ó riqueza en microbios, y del tiempo.»

Ademas, se expresa tambien así el Dr. Ferran en otra comunicacion recientemente dirigida á la misma Academia de Ciencias de París:

«En mi última nota presentada á esa sabia Academia, ocupándome de la accion patógena de las inyecciones del bacilo vírgula, manifesté que el cultivo dotado de su máxima virulencia era perfectamente tolerado por el hombre. Expuse tambien que una segunda dosis igual á la primera no determinaba efectos generales, siendo su virulencia tambien igual á la de aquélla, concluyendo de esto que la primera inoculacion da inmunidad para resistir mejor los efectos de la segunda.»

Y más adelante sigue:

«...La vacuna no es otra cosa que el microbio vírgula del cólera asiático en cultivo puro en caldo muy nutritivo; el grado de virulencia está en razon directa de la riqueza ó densidad del cultivo en gérmenes. La aireacion, entre otras cosas, favorece la intensidad del cultivo.»

Y más adelante todavía:

«Cuando no se quiera obtener síntomas generales intensos en la vacunacion, opérese con un cultivo menos cargado de gérmenes; éste constituye la primera vacuna.»

Me parece que las anteriores explicaciones son suficientes para que las personas de cualquiera condicion, así competentes como profanas, se den por bien enteradas del secreto y para que puedan hacer vacuna las que á estos trabajos de laboratorio se dediquen. Despréndense como hechos fundamentales para la aclaracion de la materia lo siguiente:

1.º Que las personas toleran perfectamente 1 centímetro cúbico en cada brazo de cultivo puro de vírgulas, porque se ha demostrado plenamente que el tejido celular es muy mal campo para el desarrollo de esta planta, la cual sólo consiguiendo grandísima multiplicacion en los intestinos, es como puede ocasionar una enfermedad mortal.

2.º Que las siembras del vírgula en caldo nutritivo y ligeramente alcalino, y á la temperatura de 37º, se atenuan de diferente manera, segun la riqueza del caldo, su reaccion química, ácida ó alcalina, y el tiempo que transcurre. La reaccion ácida, cuando llega á presentarse algunas veces, reduce considerablemente la virulencia del cultivo.

3.º Que, examinado al microscopio un cultivo en buenas condiciones de alcalinidad, se puede deducir su poder virulento por su mayor ó menor riqueza en gérmenes.

Hé aquí los puntos fundamentales de la preparacion de la vacuna. Jamas Pasteur ha sido más explícito.

DR. A. PULIDO.

## SECCION PRACTICA

### PIOTORAX CONSECUTIVO

Á UNA PLEURESÍA AGUDA

La frecuencia con que se nos presentan en la práctica enfermos de los órganos torácicos, así como la importancia de la mayor parte de esta clase de enfermedades, hace que me tome la libertad de presentar, fiado en su benevolencia, á los ilustrados lectores de EL SIGLO MÉDICO un interesante caso de esta índole, que, sin ser nuevo en la Ciencia, no por eso deja de ser infrecuente.

El 29 de Setiembre del año 83, hallándome ejerciendo en la villa de Paterna del Campo (Huelva), fui llamado á la de Huévar (Sevilla) para que me encargase de la asistencia del enfermo José Fernandez Catalan. Era éste un jóven de diez y ocho años de edad, bracero, de temperamento linfático-nervioso, constitucion buena, idiosincrasia desconocida, si se exceptúa cierta predisposicion á las bronquitis durante los tiempos fríos. Sólo había padecido las enfermedades propias de la infancia, siendo buenos sus antecedentes hereditarios. Preguntado sobre el origen de su enfermedad, dijo que hacía poco más de un año había tenido unas fuertes calenturas con dolor de costado y violenta tos seca, que lo habían tenido en cama catorce ó quince días; que, despues de haber sanado de ellas, había quedado con muy poca disposicion para el ejercicio, pocas ganas de comer, alguna tos y agitacion en la respiracion, no pudiendo dormir sobre el lado derecho porque se ahogaba y le repetía más la tos; que de vez en cuando se le presentaba alguna calentura, que le desaparecía sin tratamiento alguno; que así siguió por espacio de algunos meses, encontrándose unas veces mejor y otras peor, hasta que, notando que se agravaba cada vez más por la continuacion de la fiebre, la inapetencia, el enflaquecimiento, la falta de fuerzas, etc., etc., se decidió á salir del pueblo con objeto de consultar con otros médicos; que tampoco había conseguido nada de ellos, puesto que, segun su misma madre me manifestó, lo habían considerado en un grado avanzado de tisis, y el tratamiento se reducía á meros paliativos.

Confieso ingenuamente que al ver delante de mí un enfermo sumamente demacrado; de un color amarillento sucio; de respiracion jadeante, como sedienta de oxígeno; de tos por accesos que se repetía á cortos intervalos, y en virtud de la cual arrojaba unos esputos moco-purulentos, amarillo-oscuros y horriblemente fétidos; de un pulso muy pequeño, delgado, casi filiforme y con 130 pulsaciones; de una temperatura en la axila de 39º,7; y, en fin, con todos los caracteres de la fiebre héctica, confieso, repito, creí me las había con uno de esos desgraciados seres tísicos en último grado, que con gran desaliento y un débil rayo de esperanza acuden á los médicos en demanda de su salud perdida y de su vida que acaba.

Pero un detenido exámen acerca de los signos físicos, vino á darme la clave del diagnóstico, que, por fortuna, no era tan grave como yo á primera vista había juzgado.

Lo primero que llamó mi atencion fué la region lateral izquierda del tórax, por encontrarse más encorvada que la derecha, sin que esto dependiera de vicios de conformacion. Tambien se notaba á la simple inspeccion que, cuando el enfermo hacía una profunda inspiracion, los tejidos comprendidos entre algunos espacios intercostales eran rechazados hacia afuera, como impelidos por una fuerza interna; en los accesos de tos eran impelidos y deprimidos alternativamente, notándose ademas que estos movimientos guar-



daban un perfecto isocronismo con los fuertes movimientos respiratorios. Este solo fenómeno demostraba evidentemente la existencia en la cavidad pleurítica, bien de un extenso derrame, bien de abundantes gases, lo cual había de poner en claro la auscultacion y la percusion.

Esta daba un sonido macizo en toda la region citada; no había zona, por pequeña que fuese, que revelara sonido más claro; por el contrario, en el lado derecho el sonido era completamente timpánico. Por la auscultacion se notaba el mismo contraste: abolicion absoluta del murmullo vesicular en el lado izquierdo, y exageracion, con gruesos estertores mucosos en el derecho.

No era preciso más, pues con los síntomas indicados podía desde luego afirmar que se trataba de un abundante derrame pleurítico, como consecuencia de una pleuresía aguda que despues se hizo crónica. También podía asegurarse que el líquido contenido en la pleura era purulento por los trastornos generales á que había dado lugar. La tos y esputos que arrojaba el paciente eran debidos á un catarro bronquial concomitante, lo cual se explica perfectamente teniendo en cuenta que en este enfermo la respiracion se verificaba á expensas del pulmon derecho; la circulacion pequeña ó pulmonar tenía que estar también casi reducida al mismo pulmon, y, por consiguiente, nada tiene de extraño que este exceso de funcionalismo en el órgano, así como su estado congestivo, ocasionasen el referido catarro.

El estado general del enfermo, que, como dejo dicho, era muy alarmante, así como el convencimiento que tenía del diagnóstico formado, hicieron me decidiese á practicar la operacion del empiema, sin apelar ántes á los medios farmacológicos por juzgarlos completamente ineficaces.

En efecto, ávido de operar como médico joven, y deseando resolver un caso para mí de tanta importancia, manifesté á la familia la necesidad y urgencia de la operacion como único medio posible, advirtiéndole al mismo tiempo los peligros á que se exponía.

Prestado el consentimiento, procedí á ella valiéndome del bisturí y no del trocar, no fuese que algun grumo de pus ó alguna falsa membrana obturase la abertura de salida; mas no bien hube dividido el músculo intercostal interno y la pleura en el sitio de eleccion, octavo espacio, cuando en forma de arco se precipita al exterior un líquido sero-purulento, sanioso y de un olor sumamente fétido. Una escupidera de buen tamaño estaba ya llena de este líquido, y cuando estaba recogiendo en otra más pus de aquel manantial al parecer inagotable, hé aquí que repentinamente el enfermo palidece notablemente, se le oscurece la vista, se agita en movimientos desordenados, y un sudor copioso y frío se extiende por todo su cuerpo, cayendo á gruesas gotas de sus demacradas mejillas; el pulso tan pequeño que apenas se percibía; un momento más y se me va de entre las manos, pues casi estoy seguro que un síncope en aquellas condiciones hubiese terminado con su vida; allí no había organismo capaz de reaccionar contra semejante accidente, y en vano hubiera sido apelar á los diferentes medios que se recomiendan en estos casos.

La inminencia del síncope, así como los casos de muerte poco despues de la operacion cuando se da total salida al líquido, citados por los Sres. Richet, Terrillon y otros, debida á la asfixia por espuma bronquial como consecuencia del despliegue demasiado rápido del pulmon comprimido, hicieron que al momento obturase la abertura introduciendo un grueso lechino á falta de mejor aparato y dejara la operacion en tal estado. Una pocion etérea con un poco de vino reanimaron al paciente, al cual dejé más aliviado de la dispnea, pero más molesto de la tos.

Al día siguiente por la mañana la temperatura había bajado á 38°, el pulso á 110; la expectoracion era abundante, viéndose gran cantidad de esputos moco-sero-purulentos. La noche había sido bastante mejor que las anteriores, habiendo podido dormir algo sobre el lado derecho, cosa que hacía mucho tiempo no había podido conseguir. El pus había calado, no sólo el apósito que dejé colocado, si que también el colchon de la cama, razon por la cual no salió despues tanto como esperaba, pues se redujo á una escupiderilla pequeña.

Intento practicar despues inyecciones de agua alcoholizada al 2 por 100, no pudiendo conseguirlo á causa de la demasiada excitabilidad del enfermo, quien se resiste diciendo que, por Dios, no le tocara más allí, teniendo que limitar mi intervencion á una curacion simple con agua y glicerina fenicada al 4 por 100. Como tratamiento general le dispuse el licor de Guyot diluido en agua edulcorada con jarabe balsámico de tolú para modificar el catarro bronquial, y el sulfato de quinina en píldoras asociado al extracto resinoso de quina para atacar la fiebre; de alimentacion, un poco de carne asada, el vino de quina y caldos de gallina.

Por la tarde la temperatura sube á 38,08 y el pulso á 120, habiendo disminuido algo la expectoracion; el apósito se hallaba completamente encharcado de pus, viéndome obligado á practicar nueva curacion.

Teniendo que regresar al pueblo de mi residencia, recomendé al enfermo el uso de seis píldoras de las ya indicadas todos los dias en el período que se encontrase más despejado de calentura, el licor de Guyot por la mañana y noche, y la misma alimentacion; además le prescribí el aceite de hígado de bacalao para tomar una cucharada grande todas las mañanas. Las curas se repetirían más ó menos á menudo, segun fuese mayor ó menor la salida del pus.

El 12 de Octubre del siguiente mes volví á ver al enfermo, al cual encontré bastante mejorado. La fiebre había desaparecido casi por completo, pues sólo se notaba un ligero movimiento febril despues de la comida de la tarde; la tos y la expectoracion se hallaban muy disminuidas; la dispnea, si bien también había mejorado, se aumentaba cuando hacía algun ejercicio. Era, pues, ya otro enfermo, puesto que el apetito había renacido, el color no era tan pálido, el semblante más animado, y hasta se encontraba más grueso. Sin embargo, el pus, siempre seroso y fétido, no dejaba de salir en abundancia, teniendo algunos días que practicarle cuatro curas.

En vista de este favorable estado, no hago modificacion alguna y me marcho más tranquilo.

El 27 del mismo mes vuelvo á ser llamado con urgencia, porque al enfermo, segun decían, hacía tres días le estaban dando calenturas grandes, habiéndosele presentado en el pecho un tumorcito muy colorado y dolorido. Hasta el día siguiente no puedo ir, y ¡cuál sería mi sorpresa cuando, al decirme que el tumorcito se le había reventado, me encontré en el quinto espacio intercostal de la region afecta un trayecto fistuloso por el que salía un pus enteramente idéntico al que yo había extraído! ¿Era esto debido á una nueva inflamacion supurativa de la pleura, ó á la preexistencia de otro foco supurativo, cuyo pus, en su tendencia á salir al exterior, había inflamado los tejidos y ocasionado la fiebre? De suponer era lo segundo, porque aunque la nueva pleuresía hubiera dado lugar al aumento de la secrecion purulenta, caso de no haber salido ese pus por la abertura que yo había practicado en el sitio de eleccion, hubiera buscado su salida por otro punto más declive. Además el tiempo vino á corroborar mi opinion, porque durante los veinte días siguientes se abrieron dos trayectos más, uno en el cuarto y



otro en el segundo espacio, cuya formacion fué siempre precedida de inflamacion y de fiebre.

Era, pues, evidente que se había tratado de una pleuresía única, en la que la formacion de falsas membranas había dividido la cavidad pleurítica en cuatro celdas ó quistes, y que, habiéndose convertido en purulenta por las condiciones especiales del individuo, aquéllos se habían trocado en otros tantos focos purulentos, cuyo diagnóstico era *a priori* muy difícil, si no imposible de formular.

En este estado se hallaba el enfermo constituido en una verdadera regadera, pues cuando se le separaba el apósito y se le hacía toser, eran cuatro, y no uno, los chorros de pus que brotaban de su pecho; parecía imposible que pudiera soportar tan fuerte expoliacion. Vuelvo á indicarle la necesidad de practicar inyecciones y vuelve á resistirse, por lo que, y teniendo en cuenta las observaciones citadas por Bouchut y Dieulafoy, en las cuales se obtuvo la curacion por agotamiento sucesivo de la secrecion pleurítica, tuve que renunciar á ellas y limitarme á seguir el tratamiento que ya venía empleando, si bien algo modificado. Las píldoras sólo las tomaba cuando se le presentaba fiebre; el aceite de hígado de bacalao dos veces al día, por mañana y tarde; el licor de Gu-yot por mañana y noche, y además el hipofosfito de cal á la dosis diaria de 1 gramo. En cuanto á la alimentacion, todo lo más sustanciosa que le permitiesen sus fuerzas. Las curas se siguieron haciendo con la glicerina y el agua fenicada.

En virtud de este tratamiento, el enfermo se veía mejorar diariamente. El pus, siempre seroso y fétido, á veces sanguinolento, también disminuía progresiva aunque lentamente; pero cuando, cansado de tomar medicamentos, los suspendía abandonándose á la naturaleza, aumentaba considerablemente la secrecion, así como todos los demás síntomas. Por tres ó cuatro veces suspendió sin consultarme el tratamiento, y siempre notó la misma recrudescencia de los síntomas, hasta que, tanto por indicacion mía como por convencimiento propio, siguió sin interrumpirlo hasta la curacion completa.

Esta no tuvo lugar hasta pasados dos años y dos meses despues de su primera enfermedad, ó sea la pleuresía, origen de todos los demás trastornos, y diez meses y algunos días despues de la operacion del empiema. Los trayectos fistulosos fueron cerrándose de abajo arriba por agotamiento sucesivo de los abscesos pleuríticos, viéndose en esto que los que primeramente se abrieron fueron los que primero se cerraron. En todos se presentaron fungosidades indolentes que sobresalían bastante de las aberturas exteriores de las fistulas, las cuales hubo que destruir con la barra de nitrato de plata.

La pared costal del lado afecto quedó muy deprimida á causa de la retraccion consiguiente á la cicatrizacion, así como la del lado contrario formaba arco exagerado de convexidad exterior, indicando el desarrollo por compensacion del pulmon derecho. El corazon, desviado hacia la derecha, se sentía latir muy cerca del esternon. La percusion daba un sonido oscuro en todo el costado izquierdo y disminucion en las vibraciones torácicas, revelando la auscultacion debilidad en el murmullo vesicular y alguno que otro estertor sibilante.

De la historia que sumariamente hemos expuesto, se deduce: 1.º, que la enfermedad origen de todos los trastornos que pusieron en grave compromiso la vida del enfermo fué una pleuresía aguda; 2.º, que los signos físicos son los únicos que en ésta, como en otras muchas enfermedades, pueden conducirnos al conocimiento exacto de la verdad; 3.º, que aunque no debe demorarse la operacion en el caso que se compruebe la existencia de un gran derrame, segun acon-

sejan todos los autores, puede éste, sin embargo, operar su salida espontáneamente; 4.º, que el aceite de hígado de bacalao y el hipofosfito de cal ejercieron una marcadísima influencia en la curacion del presente caso; 5.º, que en los casos en que no se pueda ó no se deba practicar inyecciones irritantes en la pleura despues de evacuado el pus no debe desconfiarse del buen éxito, puesto que la curacion es posible sin necesidad de aquellas.

Para no hacerme más pesado concluiré diciendo que, hallándome en la actualidad, por circunstancias especiales, desempeñando la titular de este pueblo, he tenido ocasion de observar varias veces al referido enfermo, que tiene precision de disimular con almohadillas la deformidad torácica que presenta. En el lado izquierdo parece que las costillas vienen rectamente, sin formar arco, desde la espina al esternon; en el derecho, por el contrario, parece que se han refundido los dos pulmones, segun la convexidad exagerada que presentan. A pesar de esto, su salud general es buena y no hay nada que le impida dedicarse á las rudas faenas del campo, como venía haciendolo ántes de su peligrosa enfermedad.

Huévar, Junio de 1885.

MANUEL ALCAIDE.

## PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Sutura tendinosa. — II. El cocimiento de limon en el tratamiento de la blenorragia uretral. — III. Curso y pronóstico de las cataratas.

### I

En la Sociedad de Cirugía de París ha leído el Sr. Monod la historia clínica de un enfermo á quien ha hecho el señor Schwartz la sutura tendinosa. Trátase de un hombre que tenía los dos tendones extensores del pulgar seccionados al nivel de la tabaquera anatómica. La extremidad periférica de los tendones se veía en la herida, mas no la extremidad central, que se había retraído; en tales condiciones, era imposible restablecer la continuidad tendinosa por una sutura. En vista de esto, hizo el Sr. Schwartz la operacion siguiente: puso al descubierto el tendon del primer radial, le desdobló en dos lengüetas, y cosió cada una de ellas á uno de los extremos periféricos de los tendones extensores del pulgar por medio de tres puntos de seda fenicada; en seguida estableció el drenaje con la crin de Florencia, hizo la sutura de la herida superficial y colocó el pulgar en una extension forzada. Hubo un poco de supuracion, pero la herida cicatrizó rápidamente; seis semanas despues la curacion era completa, y el enfermo había recobrado todos los movimientos de extension del pulgar. Sin embargo, el éxito de la sutura tendinosa fué puesto en duda por algunos que recordaron que Duchenne, de Bolonia, ha demostrado que, en los casos de parálisis de los extensores del pulgar, los músculos de la eminencia tenar los suplen hasta cierto punto. Para contestar esta objecion estudió el Sr. Schwartz con cuidado á su enfermo, y observó que, haciéndole extender el pulgar, se contraía y endurecía el primer radial, y que la electrizacion de este músculo producía la extension de aquel dedo.

El éxito de la operacion de Schwartz no es dudoso, y la Ciencia registra algunos otros casos del mismo género. El señor Benjamin Anger, habiendo apreciado en un herido una gran separacion entre los dos extremos de un tendon seccionado, los reunió á distancia por hilos de catgut y obtuvo un éxito completo. El Sr. Daniel Mollière, de Lyon, ha descrito con el nombre de vaginoplastia un procedimiento especial



para restablecer la continuidad de los tendones provistos de vaina sinovial.

El Sr. Monod dice que, en vista de las dificultades de todos los procedimientos de sutura tendinosa, quizá sería mejor hacer, como Glück, el ingerto de un tendón tomado de un animal.

## II

Para curar la blenorragia uretral recomienda el Sr. Mannino escoger tres limones frescos, ni demasiado verdes ni demasiado maduros; reducirlos á pedazos con corteza y todo, colocarlos en una vasija de barro, añadirles 300 gramos de agua, y someter el todo á un calor suave hasta que queden reducidos á 100 gramos.

El número de inyecciones debe ser de 3 á 4 al día; no debe emplearse sino cocimiento fresco, por lo cual deberá renovarse cada dos días.

El Sr. Mannino cita algunos, aunque no muy numerosos, casos en que este tratamiento dió excelentes resultados. Dicho señor insiste en que puede aplicarse en el período agudo, y que en muy pocos días desaparecen los gonococos y mejora la enfermedad.

Por indicaciones de Rabatel hace uso el Sr. Jullien de la inyección siguiente:

Agua.. . . . .	250 gramos.
Ácido cítrico.. . . .	1,50 —
Ácido salicílico.. . . .	0,05 —

Dos inyecciones diarias en el período final de la enfermedad.

## III

De un extenso artículo que acerca de la marcha y pronóstico de las cataratas ha publicado en el *Recueil d'Ophtalmologie* su director, Sr. Galezowski, traducimos las conclusiones, que dicen así:

1.<sup>a</sup> Las *cataratas nucleolares simples*, que no se revelan sino por una opacidad ligera y difusa del núcleo, y en las cuales las capas corticales permanecen completamente indemnes, se declaran comunmente después de los sesenta años y constituyen verdaderas cataratas seniles. Tardan un tiempo indefinido en desarrollarse, y necesitan generalmente de doce á quince años para madurar y para exigir una intervención quirúrgica.

Estas opacidades son tan ligeras y poco aparentes al principio, que el exámen más minucioso puede desconocerlas, sobre todo si no se dilata la pupila con la atropina. La debilitación de la vista que acusan los enfermos, aunque lenta y poco acentuada, es, sin embargo, progresiva, siendo fáciles los errores de diagnóstico si no se presta gran atención al exámen.

2.<sup>a</sup> Las *cataratas nucleolares mixtas* complicadas con opacidades corticales residentes en la periferia, están formadas de radios aislados ó de triángulos, en los cuales las capas corticales anteriores permanecen completamente intactas; estas opacidades, que en realidad son cataratas mixtas cortico-lenticulares, difieren, sin embargo, poco en su evolución de las anteriores; pero abrevian la duración de evolución en cuatro ó cinco años. Así, se completan y maduran al cabo de ocho ó diez años, á lo sumo.

3.<sup>a</sup> Las *cataratas lenticulares mixtas* complicadas con opacidad polar posterior, tienen una marcha casi tan lenta como las cataratas lenticulares simples, y la duración de su evolución puede variar entre doce y quince años. Sin embargo, debemos establecer cierta diferencia entre estas dos variedades en lo que se refiere al pronóstico desde el punto de vista de la época probable de la operación, pues con una

opacidad que se desarrolla simultáneamente en el núcleo y las capas corticales del segmento posterior del cristalino, la disminución de la vista es tan pronunciada y se acentúa de una manera tan rápida que los enfermos se tornan ciegos antes de que la catarata haya alcanzado su completa madurez, y hay necesidad de operarlos antes del período reglamentario.

4.<sup>a</sup> Las *cataratas nucleolares mixtas* complicadas con opacidad cortical anterior diseminada en las diferentes capas del polo anterior, tienen una marcha mucho más rápida que las formas anteriores. En efecto: desde el momento en que se opacifican las capas corticales que se encuentran en las inmediaciones de la cápsula anterior cesa la nutrición de toda la masa cristalina, la cual se torna opaca en todas sus porciones de una manera constante y no interrumpida. Por esta razón, las cataratas lenticulares mixtas tienen una evolución mucho más rápida que todas las que acabamos de describir; y mientras las otras tardan de doce á quince años para madurar, las mixtas cortico-lenticulares anteriores se completan generalmente en el espacio de cinco á seis años.

En el curso de esta afección puede presentarse un fenómeno enteramente extraordinario, cual es que la catarata que acusaba una marcha lenta y progresiva con una conservación de la visión relativamente bastante buena, se completa súbitamente y se generalice en todas las masas corticales, hasta el extremo de que en el espacio sólo de algunos días se torne enteramente ciego el enfermo, que veía aún para manejarse y evacuar sus ocupaciones. Los médicos que están poco al corriente de estos accidentes creen en un derrame seroso ó sanguíneo de las membranas internas del ojo, en el desprendimiento de la retina, siendo así que realmente no se trata más que de una opacificación precipitada, casi instantánea, de las capas corticales, que hasta entonces permanecían traslúcidas en medio de otras fibras ya alteradas.

5.<sup>a</sup> Las *cataratas corticales diseminadas* que principian por la circunferencia del cristalino en forma de estrías, radios, triángulos, y que se extienden de la periferia al centro, tienen una evolución muy rápida, y maduran y se completan en el espacio de tres á seis años. Debe, sin embargo, tenerse muy en cuenta el estado del núcleo, la edad del individuo y la causa más ó menos probable de la catarata, pues todas estas circunstancias pueden ejercer gran influencia en la marcha de la catarata cortical. En efecto, es evidente que si el núcleo se torna opaco y duro, si el sujeto es de mucha edad y la catarata consecutiva al estado constitucional gotoso, la catarata no será ya una simple opacidad cortical, sino cortico-lenticular, semi-dura y evolucionará mucho más lentamente, exigiendo de seis á ocho años para madurar.

6.<sup>a</sup> *Catarata punteada, diseminada*. Si el cristalino no presenta más que manchas blancas muy pequeñas, como cabezas de alfiler, diseminadas en las diferentes capas del cristalino, hay que pensar que estas manchas son congénitas, sobre todo si el sujeto es joven, ó bien que ha quedado en las fibras cristalinas una predisposición anormal á la formación de estas manchas. Estas cataratas son generalmente de desarrollo muy lento, y pueden permanecer en el mismo estado durante diez, quince y veinte años, sin que se opaquen las demás partes del cristalino. Son cataratas estacionarias que no comprometen la vista durante largos años.

7.<sup>a</sup> Las *cataratas corticales periféricas* irradianes y estrías tienen, por lo general, un curso bastante rápido; las opacidades se extienden sucesivamente á las capas corticales anteriores, y se completan al cabo de diez y ocho ó veinticuatro meses. Exceptúanse todas las que acompañan las coroiditis atróficas del círculo ciliar, las que complican las cataratas nucleolares y las que sobrevienen en los ojos muy



miopes. En todos estos casos pueden permanecer años enteros sin completarse.

8.<sup>a</sup> Las *cataratas polares posteriores* tienen comunmente una marcha muy lenta; á menudo no se generalizan y completan sino al cabo de quince y veinte años.

9.<sup>a</sup> Las *cataratas polares anteriores*, que principian por las opacidades diseminadas por la superficie anterior del cristalino, tienen comunmente un curso muy rápido; se desarrollan rápidamente, se tornan blandas, semi-líquidas, y á menudo se completan en algunos meses ó en un año.

10. Las *cataratas traumáticas* se desarrollan generalmente de un modo brusco, casi instantáneo, pues, despues de la herida de la cápsula anterior, el humor acuoso penetra directamente en la masa cristalina, se infiltra en las capas corticales, disgrega sus elementos, y algunas horas, uno ó dos días, bastan para que se complete la catarata.

Sin embargo, no son raras las excepciones á esta regla; así encontramos á veces cataratas traumáticas en las cuales, una vez cicatrizada la cápsula, permanece circunscrita y estacionaria la opacidad lenticular durante muchos años, y despues, bajo la influencia de una causa accidental cualquiera, adquiere rápido desarrollo y se completa en muy poco tiempo.

11. Las *cataratas congénitas* son ordinariamente estacionarias y pueden permanecer toda la vida circunscritas á un segmento, á una zona ó parte cualquiera de las fibras cristalinas; las cataratas zonulares son de ello el mejor ejemplo. Limitadas á una ó varias capas de las que envuelven el núcleo, conservan la transparencia completa en todas las demas partes durante toda la vida del individuo. Sin embargo, á veces la opacificacion de las capas periféricas principia en la edad adulta, ó quizá por los esfuerzos de acomodacion las capas corticales periféricas se rompen y opacifican, y sólo entónces se altera la vista y reclaman los enfermos que se les opere la catarata.

S.

## DESCRIPCIONES DE MATERIA FARMACÉUTICA

ELECTUARIO TERIACAL (*Electuarium theriacale*).TRIACA (*Theriaca*).

Raíz de valeriana silvestre.	
— de contrayerba. . . . .	
— de genciana. . . . .	
Hojas de escordio. . . . .	
Flores de manzanilla. . . . .	
Canela de Ceylan. . . . .	
Pimienta de Jamaica. . . . .	
Frutos de enebro. . . . .	
Corteza de naranja. . . . .	
Frutos de anís. . . . .	
Mirra. . . . .	
Corteza de quina de Loja. . . . .	1.380 —
Azafran. . . . .	
Sulfato ferroso desecado hasta la blancura. . . . .	
Opio. . . . .	690 —
Miel de bayas de saúco. . . . .	2.070 —
Miel superior. . . . .	16.560 —

De cada cosa 345 grs.

De cada cosa 345 —

Mézclese la miel con suficiente cantidad de vino generoso y con la miel de bayas de saúco, y calentando suavemente, añádase el azafran y el sulfato ferroso en polvo; despues agréguese, agitando, el opio disuelto en vino, y por fin las demas sustancias, previamente reducidas á polvo y mezcladas entre sí.

Accion terapéutica: antiespasmódica, tónica y calmante.

Dosis: de 2 á 4 gramos ( $\frac{1}{2}$  á 1 dracma).

Uso externo: se aplica extendida sobre una tela.

Tambien se usa en enemas, diluyendo de 4 á 8 gramos (1 á dos dracmas), en escipiente adecuado.

CERVEZA ANTIESCORBÚTICA (*Cerevisia antiscorbutica*).

Hojas recientes de coclearia ó de lepidio. . . . .	30 gramos.
Raíz fresca de rábano rusticano. . . . .	60 —
Yemas de pino secas. . . . .	30 —
Cerveza reciente. . . . .	2.000 —

Colóquense todas las sustancias en maceracion con la cerveza durante cuatro días, agitándola de cuando en cuando; cuélese con expresion, y fíltrese.

Accion terapéutica: tónica y excitante. Usada especialmente en el tratamiento de ciertas discrasias, como la púrpura y el escorbuto.

Dosis: de 60 á 120 gramos (2 á 4 onzas).

FOSFATO DE HIERRO (*Phosphas ferri*).FOSFATO FERROSO-FÉRRICO (*Phosphas ferroso-ferricus*).

Sulfato ferroso cristalizado. . . . .	10 gramos.
Fosfato sódico. . . . .	30 —
Agua destilada. . . . .	300 —

Disuélvanse cada una de las sales en la mitad del agua; póngase la solucion del sulfato de hierro en un vaso de bastante capacidad; añádase poco á poco la solucion del fosfato hasta que no produzca precipitado; agítese bien la mezcla, y déjese en reposo por espacio de veinticuatro horas. El precipitado, que es blanco en un principio y de aspecto gelatinoso, toma despues un color gris azulado y aparece pulverulento. Decántese el líquido, y reemplácese con agua destilada, cuya operacion se repetirá las veces que sea necesario, hasta que el líquido de locion no se enturbie, con una solucion de cloruro bórico y ácido clorhídrico. Recójase el precipitado sobre un filtro, deséquesese al aire y, cuando se observe que no disminuye de peso, guárdese para el uso.

Accion terapéutica: reconstituyente.

Dosis: de 1 á 2 decigramos (2 á 4 granos).

GLICEROLADO DE ÓXIDO ZÍNCICO (*Glyceratum oxydi zincici*).

Óxido zíncico. . . . .	6 gramos.
Glicerolado de almidon. . . . .	60 —

Mézclese exactamente.

Accion terapéutica: emoliente y desecante.

INYECCION DE CLORURO DE ZINC (*Injectio chloruri zinci*).

Cloruro de zinc. . . . .	100 gramos.
Agua destilada. . . . .	200 —

Disuélvase el cloruro de zinc en el agua, añadiendo unos 3 gramos de ácido clorhídrico para facilitar la disolucion. Consérvese en frascos bien tapados.

El líquido debe marcar 36° Baumé (1,33 de densidad).

Usos: se emplea para embalsamar los cadáveres.

JARABE DE CINOGLOSA (*Syrupus cynoglossi*).

Corteza de raíz de cinoglosa. . . . .	30 gramos.
Extracto de opio pulverizado. . . . .	0,8 —
Tintura alcohólica de castóreo. . . . .	9 —
— — — — — de azafran. . . . .	7 —
Agua, cantidad suficiente para. . . . .	700 — de cocim.
Azúcar blanco. . . . .	1.200 —

Córtese la cinoglosa en pequeñas porciones, y hiérvase con el agua hasta obtener los 700 gramos de producto; disuélvase el extracto de opio, y fíltrese; añádase el azúcar, y hágase jarabe por solucion al calor del baño de maría; cuélese, y despues de frío agréguese las tinturas.

Cada 15 gramos contienen próximamente 1 centigramo de extracto de opio.

Accion terapéutica: calmante y antiespasmódica.

Dosis: de 15 á 30 gramos ( $\frac{1}{2}$  á 1 onza).



LACTO FOSFATO CÁLCICO (*Lacto-phosphas calcicus*).

Tómese fosfato cálcico y hágase una papilla con veinticuatro veces su peso de agua destilada; caliéntese en una cápsula en baño de maría; añádase poco á poco ácido láctico en cantidad suficiente para que se disuelva; fíltrese y evapórese hasta consistencia de jarabe.

Acción terapéutica: se recomienda como reconstituyente.

Dosis: de 3 á 6 decigramos (6 á 12 granos).

## SECCION OFICIAL

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REAL DECRETO

A propuesta del ministro de la Gobernacion, de acuerdo con lo informado por la Direccion de Beneficencia y Sanidad, Vengo en aprobar la adjunta Instruccion general y reglamento para el orden interior de los hospitales de Incurables.

Dado en Palacio á veintisiete de Enero de mil ochocientos ochenta y cinco. — Alfonso. — El ministro de la Gobernacion, *Francisco Romero y Robledo*.

#### INSTRUCCION

general y reglamento para el orden interior de los hospitales de Incurables (1).

#### CAPÍTULO I

*Clasificacion, número y destino de los establecimientos.*

Artículo 1.º Constituyen los hospitales generales de incurables:

1.º El Hospital del Rey, establecido en Toledo, declarado general por Real orden de 2 de Julio de 1859, con destino á albergar decrepitos, inválidos y ciegos de ambos sexos que hayan cumplido los primeros sesenta y cinco años de edad y cuarenta los segundos.

2.º El Hospital de Jesus Nazareno, destinado á enfermas crónicas incurables.

3.º El Hospital de Nuestra Señora del Carmen, con destino á enfermos crónicos incurables.

En estos dos hospitales serán admitidos:

1.º Los enfermos crónicos infebriles que necesiten asistencia médica constante.

2.º Los impedidos por enfermedad crónica ó vicio orgánico congénito ó adquirido.

3.º Al Hospital de Nuestra Señora del Carmen está agregada la seccion de jóvenes ciegos que se educan y atienden en el colegio de Santa Catalina de los Donados, pero sólo para los efectos del racionado y equipo de los mismos.

#### CAPÍTULO II

*Del gobierno superior de los establecimientos.*

Art. 2.º Corresponde al ministerio de la Gobernacion, y en su representacion á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad:

1.º La alta inspeccion de los establecimientos.

2.º El nombramiento, por medio de Real orden, del personal administrativo y facultativo cuyo sueldo sea de 1.500 pesetas anuales en adelante.

3.º Censurar y aprobar los presupuestos anuales que formen las Juntas de Patronos, incluyendo su importe en el general del Estado, que se somete á la deliberacion de las Cortes.

(1) Véase el número 1.646, pág. 445.

4.º Censurar y aprobar las cuentas que rindan los administradores depositarios, acordando, cuando proceda, el levantamiento de las fianzas prestadas por dichos funcionarios.

5.º Resolver las consultas de las Juntas de Patronos, y acordar las autorizaciones que éstas necesiten para la resolucion de los incidentes que no estén dentro de las facultades de dichas Juntas.

6.º Expedir las órdenes oportunas al Visitador y Arquitecto de Beneficencia y Sanidad en todo lo relativo al cumplimiento de los deberes de estos funcionarios.

7.º Acordar con arreglo al reglamento, oyendo á la Junta de Patronos, el ingreso y las bajas de todos los albergados, así como las salidas temporales por las causas que se determinan en el mismo.

#### CAPÍTULO III

*Del gobierno interior de los hospitales.*

Art. 3.º El gobierno interior de los tres hospitales corresponde á sus Juntas de Patronos.

Compete á dichas Juntas:

1.º Iniciar las reformas que la práctica aconseje en este reglamento.

2.º La direccion, administracion y gobierno interior de los establecimientos.

3.º La recaudacion, por medio de los respectivos Administradores depositarios, de todos los ingresos ordinarios y extraordinarios de los presupuestos.

4.º La ordenacion del pago de las obligaciones dentro de los créditos concedidos en los presupuestos.

5.º Examinar y censurar las cuentas anuales de los Administradores depositarios, y remitirlas con su informe al ministerio.

6.º Trasferir, dentro de los créditos presupuestados, los sobrantes de unas relaciones á otras, en lo que se refiere á la distribucion de los gastos del material.

7.º Invertir los legados en el objeto ú objetos que designen los donantes.

8.º Promover los expedientes de obras nuevas, sometiendo á la aprobacion de la Superioridad.

9.º Proponer todo el personal subalterno no facultativo con arreglo á la plantilla aprobada en presupuesto, y solicitar del Gobierno la reforma de ésta cuando así convenga al mejor servicio.

10.º Intervenir y proponer los contratos que haya necesidad de celebrar con la comunidad de las Hijas de la Caridad encargadas de la asistencia y cuidado de los enfermos.

11.º Formar y remitir al ministerio, en el mes de Diciembre de cada año, los proyectos de presupuestos para el año económico siguiente.

12.º Informar las solicitudes de ingresos en los hospitales, los expedientes de bajas y los de salidas temporales.

13.º Variar, cuando lo estime conveniente, la alimentacion de los acogidos, previo informe del Jefe facultativo del establecimiento y del Visitador de Beneficencia y Sanidad y aprobacion del Director general del ramo.

Art. 4.º El personal de los establecimientos, salvas las alteraciones que se hagan en los presupuestos, constará en cada uno de ellos de un Administrador depositario nombrado de Real orden y con una fianza equivalente á la dozava parte del presupuesto del material del Asilo; un Capellan nombrado á propuesta de la Junta de Patronos, y un Acólito.

Los Facultativos y Practicantes del Cuerpo general de Beneficencia que se destinen á cada establecimiento en proporcion á sus necesidades.

Un Comisario interventor.



El número de Hijas de la Caridad, enfermeros, porteros, criadas, etc., que determine el presupuesto aprobado.

Art. 5.º Los Administradores, Comisarios interventores y Capellanes tendrán habitación dentro del establecimiento y obligación de residir constantemente en él.

Art. 6.º También tendrán habitación las Hijas de la Caridad, enfermeros y subalternos que presten servicio constante en los hospitales.

Art. 7.º Las Hijas de la Caridad, enfermeros, porteros, practicantes y acólitos de servicio, tendrán derecho á ración.

Art. 8.º Es obligación de los Administradores depositarios:

1.º Recaudar todos los ingresos que correspondan al establecimiento.

2.º Distribuirlos en la forma que acuerde la Junta de Patronos dentro de los límites del presupuesto, haciendo los pagos en virtud de libramiento autorizado por la misma, intervenido por el Comisario y justificado debidamente.

3.º Cuidar, bajo su responsabilidad, de no efectuar ningún pago cuyo crédito no esté consignado en el presupuesto dentro del límite marcado en el mismo ó con sujeción á lo prescrito en el art. 3.º, caso 6.º de este reglamento.

4.º Remitir á la Junta de Patronos, para que ésta lo haga á la Dirección general, un estado trimestral de los ingresos y gastos del hospital.

5.º Rendir anualmente las cuentas justificadas de todo el ejercicio.

6.º Acompañar á dichas cuentas un inventario general de los muebles, ropas, enseres y demas efectos que existan en 30 de Junio, y un estado detallado de las existencias que resulten de víveres y utensilios.

7.º Redactar los proyectos de presupuestos anuales con arreglo á las instrucciones que reciba de la Junta de Patronos, y actuar como secretarios de las mismas desempeñando los demas servicios que como tal Administrador depositario y Secretario le encomiende la referida Junta.

8.º Responder de las cantidades satisfechas con exceso á los créditos consignados en los presupuestos, y de las que no resulten debidamente justificadas.

Art. 9.º Son deberes de los Comisarios interventores:

1.º Llevar los registros de entrada y salida de los albergados, inventarios de efectos, ropas y útiles, y custodiar, debidamente ordenados, todos los documentos del archivo del establecimiento.

2.º Intervenir la entrada y salida en almacenes de cuantas ropas, efectos, víveres y utensilios se adquieran ó reciban para el establecimiento, expidiendo las certificaciones que han de acompañar á los libramientos.

3.º Responder, en unión del Administrador depositario de todos aquellos pagos que se hubieren efectuado con exceso al presupuesto si los libramientos estuvieren intervenidos por ellos.

Art. 10. El Comisario interventor sustituirá al Administrador depositario en sus ausencias y enfermedades.

#### CAPÍTULO IV

##### *Número y condiciones de los albergados.*

Art. 11. El número máximo de los albergados, salvas las alteraciones que puedan hacerse en los presupuestos, será el siguiente:

Sesenta hombres y 60 mujeres en el Hospital del Rey de Toledo; 250 hombres en el Hospital de Nuestra Señora del Carmen, y 250 mujeres en el Hospital de Jesus Nazareno.

Art. 12. Para tener ingreso en los referidos hospitales serán condiciones indispensables: para el Hospital del Rey,

que los aspirantes reúnan las condiciones marcadas en el caso 1.º del artículo 1.º, cap. I de este reglamento, y además las siguientes:

1.ª Que los ancianos decrepitos hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, no tengan medios de subsistencia, ni familia que les dispense su cuidado.

2.ª Que los impedidos hayan cumplido cincuenta años de edad y tengan las mismas condiciones de los anteriores.

3.ª Que los ciegos sean mayores de cuarenta años, y la ceguera no sea curable por algun procedimiento ú operacion quirúrgica.

Para ingresar en los hospitales de Nuestra Señora del Carmen y Jesus Nazareno serán tambien indispensables las condiciones de edad, pobreza y abandono que se exige para los acogidos del Hospital del Rey de Toledo.

Art. 13. En estos tres establecimientos podrán admitirse pensionistas y medio pensionistas si los interesados reúnen las condiciones de edad y enfermedad que determina este reglamento; pero en ningún caso excederá el número de los primeros del 10 por 100 de la población acogida, é igual proporción para los segundos.

Estos albergados pagarán 1 peseta 50 céntimos diarios los pensionistas, y 1 peseta los medio pensionistas.

Las pensiones se abonarán por trimestres anticipados, y el atraso de quince días en el abono de las pensiones llevará consigo la expulsión del acogido.

Art. 14. En ningún caso se concederán simultáneamente turnos de ingresos de pension, media pension y pobre, sino sólo de una de estas tres clases.

Art. 15. Las solicitudes de ingreso se harán á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, acompañadas de la partida de bautismo de los interesados, certificación de pobreza expedida por el alcalde, y certificación facultativa acreditando la dolencia incurable del solicitante, ó su estado de imposibilidad para el trabajo por razón de edad ó inutilidad física absoluta.

Art. 16. Estas solicitudes pasarán á las respectivas Juntas de Patronos, las cuales, despues de oír el dictámen del Jefe facultativo del establecimiento, informarán lo que consideren de justicia.

Art. 17. Todas las solicitudes de ingresos se anotarán en el registro especial de la Sección central de Beneficencia por riguroso orden de presentación, y cuando sean acordadas favorablemente se concederá al petionario el ingreso con el número de orden que precisamente le corresponda con relación á la fecha del registro de la solicitud.

Art. 18. No podrán ser admitidos en estos hospitales:

1.º Los que tengan hijos solteros mayores de edad ó menores que no acrediten debidamente que los tienen abandonados sin causa justificada.

2.º Los que padezcan enfermedades contagiosas.

3.º Los enajenados, los idiotas, imbeciles, epilépticos y tuberculosos; los que padezcan úlceras con supuraciones incoercibles, los cánceres externos y aquellos que para su curación necesiten una operacion quirúrgica.

Art. 19. De los turnos concedidos se llevará por las Juntas de Patronos de los establecimientos un registro especial, y además una lista, que estará constantemente expuesta en la portería de los hospitales.

En la mencionada lista se anotarán los ingresos y las bajas de los albergados.

Cuando llamado un solicitante por haberle correspondido ingresar para ocupar vacante no compareciese en el término de quince días, contados desde la fecha de la notificación administrativa que deberá hacerle el Comisario interventor, se le dará de baja, dando cuenta de la causa á la Dirección ge-



neral, y expresándolo así en la lista general expuesta en la portería del establecimiento. Cuando no fuera posible conocer el domicilio del agraciado en la fecha en que le corresponda ingresar en el hospital, se hará la notificación por medio de cédula que se insertará en el *Boletín* de la provincia.

Art. 20. El funcionario público que, faltando á estas prescripciones, altere el número de turno ó reserve alguno para colocar en él á sujetos preferentes, será destituido; y si la falta envolviera responsabilidad criminal, será entregado á los Tribunales ordinarios, previa la formación del oportuno expediente gubernativo.

## CAPÍTULO V

### *De la division de los establecimientos.*

Art. 21. Los establecimientos se dividirán en las dependencias siguientes:

- 1.<sup>a</sup> Capilla.
- 2.<sup>a</sup> Oficinas.
- 3.<sup>a</sup> Cocina.
- 4.<sup>a</sup> Almacén.
- 5.<sup>a</sup> Despensa.
- 6.<sup>a</sup> Dormitorio para los acogidos.
- 7.<sup>a</sup> Enfermerías.
- 8.<sup>a</sup> Refectorios.
- 9.<sup>a</sup> Salas de labor y recreo.
10. Habitaciones para las Hijas de la Caridad contratadas.
11. Idem del Administrador depositario, Comisario interventor y dependientes.

Art. 22. Los departamentos para los acogidos se dividirán en salas de decrepitos y de ciegos.

Art. 23. En cada sala estarán las camas numeradas, y á la distancia entre sí de 75 centímetros.

Art. 24. A la cabecera de cada cama habrá una mesa destinada á las vasijas y demás enseres con destino al servicio del acogido.

## CAPÍTULO VI

### *De las enfermerías.*

Art. 25. Dispondrán estos departamentos de sillones de ruedas, arreglados á los mejores modelos, y de orinales de zinc manuales para uso dentro de la cama.

Art. 26. A fin de aislar completamente de los demás acogidos al que padezca de enfermedad epidémica ó contagiosa, se destinará una ó más habitaciones para colocación de camas, cuyo número se regulará con relación á 20 metros cúbicos de aire por cada enfermo.

Destinado á los convalecientes se preparará también un departamento especial.

Art. 27. Tan pronto como un acogido sea atacado de enfermedad aguda se trasladará á la enfermería, ó bien á la sala especial de que se ha hecho mérito en el artículo anterior, si fuese la dolencia epidémica ó contagiosa.

Art. 28. No se permitirá la entrada en las enfermerías á ningún acogido ni otra persona sin licencia del Administrador del establecimiento, de acuerdo con el Facultativo.

Art. 29. Inmediatamente que el enfermo éntre en convalecencia, será trasladado á la sala preparada para estos casos.

Art. 30. Conseguida la curación completa volverá á su departamento, donde observará rigurosamente el plan dietético que el Facultativo le prescriba.

## CAPÍTULO VII

### *Del refectorio.*

Art. 31. Al toque de campana concurrirán en buen orden al refectorio los acogidos que, á juicio del Facultativo, no tengan legítimo impedimento.

Art. 32. Las mesas de los asilados de ambos sexos serán presididas por el acogido ó acogida más caracterizados que el Administrador designe. El servicio y distribución de los alimentos se hará por una de las Hijas de la Caridad, quien velará para que se guarde por todos la debida compostura.

Art. 33. Terminada la comida, se retirarán los acogidos á sus respectivos departamentos con el mismo orden que concurren al refectorio.

Art. 34. Ningún acogido hará demostración alguna de disgusto por las faltas que en las comidas advierta; pero podrá quejarse respetuosamente al Visitador facultativo ó al Administrador, á fin de que aplique el remedio conveniente.

(Se concluirá.)

## MONTEPÍO FACULTATIVO

### SECRETARÍA GENERAL

#### Anuncios de admision

D. Adolfo Moreno y Pozo, doctor en Medicina, desea ingresar en este Montepío Facultativo.

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

Madrid 2 de Julio de 1885.—El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

1

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 710,47; mínima, 706,19; temperatura máxima, 34°,6; mínima, 14°,3. Vientos dominantes: NE., E. y SE.

Escasas variaciones han ocurrido en la marcha é intensidad de los casos que de cólera asiático vienen presentándose; hasta ahora el carácter epidémico no aparece con completa claridad, segun nuestras previsiones. Los catarros gastro-intestinales, las enteritis, las colitis, los catarros de las vías urinarias y las cistitis, los reumatismos articulares y las neuralgias reumáticas, son muy frecuentes, y también se sostienen las fiebres catarrales y las adinámicas gastro-hepáticas. La mortalidad sigue en sus habituales cifras.

En provincias, la epidemia cólica puede decirse que ha concluido en Aranjuez, ha comenzado á decrecer—aunque no de una manera marcada—en Valencia; ha aumentado bastante en Cuenca, un tanto en las cercanías de Madrid y se ha extendido por Teruel, Alicante, Albacete, Zaragoza, Jaén y Segovia. En Murcia hállase, afortunadamente, en sus postrimerías la epidemia.



## CRÓNICA

**Obras recibidas.**—En la última semana han llegado á nuestro poder las siguientes: *Des diverses déviations de la colonne vertébrale (scolioses et mal de Pott)*, por el Dr. E. Duval, quien se ha servido dedicarnos galantemente un ejemplar; *Apuntes para la Topografía médica del Concejo de Mieres y de su comarca minera*, por D. Nicanor Muñiz Prada; *Tratamiento do cholera* (artículo Cólera del *Diccionario de Terapéutica* de Gloner), traducido y anotado por el Sr. D. G. M. de Silva Jones; cuaderno 4.º, que comprende hasta la página 512, del *Diccionario Enciclopédico de Medicina y Cirugía prácticas* del Dr. Eulenburg, que traduce y arregla para uso de los médicos españoles el Dr. Miguel y Viguri; *De la coqueluche et de son traitement par la resorcine*, por el doctor Moncorvo, monografía de la que nos hemos ocupado hace ya algún tiempo, y el cuaderno 9.º del monumental *Tratado Enciclopédico de Patología Médica y Terapéutica*, de Ziemssen, que traduce al castellano el Dr. D. Francisco Vallina. De todas estas obras nos iremos ocupando á medida que nos sea posible.

**Dos nuevos periódicos.**—¿Se quejaban Uds. de que éramos pocos? Pues ahí tienen dos nuevos y flamantes colegas que acaban de ver la luz del día en la ciudad condal: uno se intitula *Revista de Laringología, Otolología y Rinología*, es su director el Sr. José Roquer Casadesús y colaboradores los Sres. Suñé Molist y Verdós; al otro se le ha bautizado con el nombre de *Boletín de la Clínica Oftalmológica del hospital de Santa Cruz*, y ha quedado encargado de conducirlo por esos mundos de Dios el Sr. D. J. Barraquer, oculista de dicho hospital, con ayuda de los Sres. Barraquer (D. Luis), Comulada, Casagemas, Fragonal, Parés y Presas. Ambos son mensuales, y á ambos tambien deseamos vida tan próspera como si fuésemos sus padres.

**Otra cartilla sanitaria.**—Nuestro estimado colaborador el Dr. D. Leon Corral y Maestro, exprofesor auxiliar de la Universidad literaria de Valladolid, etc., ha tenido la atención de remitirnos dos ejemplares de la *Cartilla sanitaria* que acaba de dar á la estampa, á fin de que los consejos en ella contenidos puedan servir á las familias para prevenir el cólera morbo-asiático y tratar sus primeros síntomas hasta la llegada del médico. A reserva de ocuparnos con alguna más detención de esta *Cartilla*, diremos que el señor Corral recomienda para la desinfección permanente de las habitaciones sustituir el aceite de trementina por el de tomillo, sobre cuyas preciosas propiedades y múltiples aplicaciones ofrece remitirnos en breve un artículo.

**Nuevo premio contra la difteria.**—La Academia de Medicina de París inscribirá entre sus premios, en un porvenir más ó menos lejano (después que muera una esposa, un hermano y una hija), un nuevo premio de la misma naturaleza que el de Saint-Paul. En efecto, el Sr. Edmundo Morin le ha legado la propiedad de 12.000 francos para fundar un premio que se distribuirá cada cinco años, á un médico de menos de treinta de edad, que haya encontrado un remedio contra la difteria. Este premio llevará el nombre de Ana Morin, en recuerdo de una hija del testador que murió á causa de esa enfermedad.

Estos premios instituidos por personas extrañas á la profesión son frecuentes en Francia y en otras naciones, y desconocidos en la nuestra. ¿Daré esto quizá la medida del aprecio en que se tiene en el extranjero á la Medicina y á sus representantes?

**El contagio de la erisipela.**—La Academia de Medicina de París, después de discutir extensamente sobre el contagio de la erisipela, ha elevado á los poderes públicos las siguientes conclusiones:

«La discusión ha demostrado que la erisipela es eminentemente contagiosa; que la antisepsia ha disminuido su frecuencia y gravedad; empero que no puede impedir que los enfermos que vienen de fuera infecten las salas del hospital, ni que los que salen de éste reproduzcan fuera los focos de epidemia, de donde resulta la persistencia indefinida del mal, y cada año cierto número de defunciones exclusivamente imputables á esta infección recíproca.»

Para remediar esto, cree indispensable la Academia tener en los hospitales locales particulares donde se haga rigurosamente el aislamiento de los erisipelatosos.

En su consecuencia, pide formalmente la creación de estos locales á los poderes públicos, que, debidamente advertidos, no querrán asumir por más tiempo la responsabilidad de lo que hoy existe.

**La asistencia médica en Canarias.**—Tenemos á la vista una Circular del gobernador de Canarias en la que recomienda á aquellos pueblos que se provean de asistencia facultativa. Es tal el abandono que reina respecto de este punto, que hay islas enteras que no tienen un solo médico. Es imposible continuar así, sobre todo en estos momentos en que no hay rincón de Europa que no esté amenazado de la epidemia cólica.

**Los derechos del médico.**—De nuestro estimado colega *La Correspondencia Médica* recortamos los siguientes párrafos:

«Al prohibir el Gobierno las inoculaciones profilácticas contra el cólera, se ha puesto en tela de juicio una cuestión que afecta gravemente á la autoridad facultativa de las clases médicas. Se ha impuesto una tutela tan absurda como ilegal al progreso científico y á las facultades otorgadas en nuestros títulos para ejercer la profesión con la iniciativa é independencia que requiere tan árduo y delicado ministerio. ¿En qué ley ó artículo de ley ha podido apoyarse el Gobierno para dictar una disposición tan grave? ¿De cuándo ó de dónde ha sacado el Gobierno que puede cohibir ó cercenar en lo más mínimo nuestra iniciativa en la curación de las enfermedades, ni someter nuestros actos facultativos al criterio personal de un Ministro, siquiera fuese éste la más alta eminencia científica? Si la práctica del Dr. Ferran hubiera causado daño notorio; si sus actos facultativos hubieran sido censurables ó penables; si, en fin, de alguna manera se hubiera excedido de las atribuciones ó facultades que por su título le estén conferidas, ahí están los Tribunales de justicia para aplicarle el oportuno correctivo, que artículos tiene el Código referentes á este asunto concreto; pero el Gobierno, al impedirle el ejercicio lícito de su profesión, ha cometido un acto de arbitrariedad que no se puede pasar sin protesta por los que, celosos de los fueros profesionales, no quieran mañana verse cohibidos y expuestos á los juicios contradictorios de la opinión pública, á las crueles invectivas de la ignorancia y á los peligrosos excesos de las muchedumbres alucinadas.

Admitido este precedente, consentido sin protesta este abuso de autoridad, mañana podría llegar la arbitrariedad á exigir permisos previos ó autorizaciones especiales para procedimientos nuevos, perdiendo la profesión la más hermosa de sus prerogativas. Con este sistema, nunca visto ni empleado en los tiempos modernos, muchas de las conquistas que la Ciencia atesora, y con las que tan grandes beneficios recibe de continuo la doliente humanidad, seguirían ignoradas en los recónditos secretos de la naturaleza. Allí estarían los alcalóides, venenos activísimos, convertidos por la iniciativa profesional en medicamentos maravillosos sin previa licencia de los Gobiernos. Allí estarían los más eficaces anestésicos y los atrevidos procedimientos quirúrgicos, que bajo su benéfico influjo han llegado á ser familiares en la cirugía moderna. Allí estarían las inyecciones hipodérmicas que se emplean por la sola iniciativa científica, sustancias letales de actividad prodigiosa; fieras domesticadas por la Ciencia y puestas al servicio de la salud del hombre por la iniciativa profesional y la más alta independencia de sus sacerdotes. Si los primeros ensayos de tan portentosos adelantos, científicamente practicados, hubieran sido prohibidos y sometidos al estrecho criterio de las superioridades jerárquicas coetáneas de sus autores, no figurarían hoy en nuestro arsenal terapéutico, y la Ciencia no podría ya dar un paso más en la vía interminable de sus adelantos.»

**Breve y contundente.**—El director de los *Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica*, nuestro estimado amigo el Dr. D. Eduardo Moreno, que tiene motivos particulares para hallarse enterado de lo ocurrido en la Conferencia Sanitaria de Roma, dice que el resultado de ésta puede resumirse en los siguientes versos de *Los Dioses del Olimpo*:

Congregados á la una,  
Y en sesión acalorada,  
Los Dioses no hicieron nada,  
Ni se acordó cosa alguna.

A confesión casi de parte...



**Una petición justa.** — Con este epígrafe ha publicado el Dr. García Izquierdo en un estimado colega un artículo acerca de los establecimientos balnearios, cuyas ideas están condensadas en las siguientes conclusiones:

«1.<sup>a</sup> Que se gire una detenida inspección á todos los establecimientos balnearios vacantes.

«2.<sup>a</sup> Que de éstos se hagan tres categorías: plazas que, reuniendo condiciones de utilidad pública, se denominen de entrada; plazas que, siendo susceptibles de tenerlas en su día, queden sujetas á observación y se las dé el nombre de provinciales, y las restantes que no están en ninguno de estos casos y sean cerradas.

«3.<sup>a</sup> Que las plazas de entrada, sea cualquiera su número, se clasifiquen según su importancia y convoquen á oposición.

«4.<sup>a</sup> Que para las que vacaran después haya preventivamente un Cuerpo que, por orden de calificación, fuera ocupándolas, y en el interin desempeñar aquellos cargos que la Dirección de Sanidad y Beneficencia les encomendara.»

**Necrología.** — El martes último, á la una de su tarde, falleció en esta corte, después de una larga é insidiosa enfermedad, nuestro antiguo suscriptor y estimado amigo el señor D. Juan de Luque y Luque, médico de número del Cuerpo facultativo de la Beneficencia general, á la cabeza de cuyo escalafón figuraba ya hace algunos años. A su entierro, que se verificó el miércoles, concurrieron buen número de médicos del Hospital General y algunos amigos particulares. También han fallecido en Niza nuestro compatriota el Dr. D. C. Velasco, autor de varias obras sobre hidrología, entre las cuales es la más conocida la *Guía práctica de las aguas de Vichy*, y en Mogente, víctima del cólera, el anciano médico titular D. Pascual Maset.

**Consejos de un sabio.** — El célebre médico Dr. Orfila decía así á su amigo el corregidor Vendôme:

«Si llega á temerse la invasión del cólera, procure Ud. cuidarse de antemano para prevenir sus efectos no comiendo demasiado, privándose de beber vinos puros y licores espirituosos, no fatigándose, y sobre todo cuidando mucho de no resfriarse. Si á pesar de todo esto el mal ataca, la enfermedad principia 98 veces entre 100 por una diarrea poco ó nada dolorosa, que los enfermos descuidan casi siempre; cuídelo Ud. mucho, cuídelo Ud. le repito, guardando cama y dieta.

«Tome Ud. agua de arroz y algunas medias lavativas con láudano, y mientras dure la diarrea guarde Ud. dieta y procure sudar. No tendrá Ud. el cólera, porque lo habrá sofocado con este método. Eche Ud. cinco ó seis gotas de láudano en cada lavativa de sustancia ó agua de arroz, y tómese Ud. dos cuartillos al día de la misma agua.

«No crea Ud. lo que dicen de que los médicos no curan los cólicos: esto es falso; no los curan cuando están ya fríos, azules y casi moribundos; pero saben curar y curan el primer período del mal haciendo lo que acabo de decir á Ud., y previniendo ó impidiendo de esta manera que el mal llegue al segundo período. Yo he visitado muchos enfermos, amigos y parientes, y ni uno sólo se me ha desgraciado, porque de antemano los había prevenido para cuando llegase el caso de llamarme.»

La receta no puede ser más sencilla, ni más prudente, ni más fácil de aplicar.

**El cólera en Aranjuez.** — En carta que el Sr. D. Tomás P. Arcos ha dirigido á *El Diario Médico-Farmacéutico*, se lee lo siguiente respecto á la epidemia colérica en Aranjuez:

«No hay esos casos llamados fulminantes por los que no han saudado un mal libro de Patología, y por los que no tienen idea de la marcha general de toda enfermedad, así sea el cólera más fulminante típico.

«En ésta, contra la opinión del vulgo, que es la opinión más tozuda y obtusa, se observa la diarrea premonitória, á la que no da gran importancia desde su principio el enfermo, pues á darla, esos casos calificados de fulminantes se corregirían. El secreto del cólera, y completo — y lo digo en absoluto — es combatir los primeros síntomas, pero oportunamente; es decir, en su período de *infección*, cosa en extremo facilísima, dada la altura de la ciencia médica.

«No creo, pues, en los casos instantáneos del cólera, ni en las muertes repentinas ocasionadas por esta enfermedad. Todos, ó casi todos los casos llamados fulminantes, todo el que muere al servirnos el café — como leímos días atrás en un diario político, — todo el que va por la calle y cae herido por el rayo, si buscamos antecedentes no es ya duda, es rea-

lidad y convencimiento de que ha tenido lo ménos diez ó doce horas ántes diarreas premonitorias.»

**Cruz de Beneficencia.** — Nuestro estimado comprofesor el Sr. D. Juan Pampin, médico titular de Ontoria de la Cantera (provincia de Búrgos), ha sido agraciado con la cruz de segunda clase de la orden civil de Beneficencia por los servicios extraordinarios que prestó en dicha localidad durante la epidemia variolosa que duró desde Octubre de 1883 á fines de Abril de 1884. Reciba nuestra cordial enhorabuena el Sr. Pampin por haber recibido distinción tan merecida.

**Un ejemplo como hay mil.** — Como un ejemplo de lo que son los lazaretos en nuestro país, y de las consideraciones que se guardan á los que, por desgracia suya, van á parar á ellos, vamos á referir á nuestros lectores lo ocurrido en el de Totana (Murcia) á un estimado amigo nuestro.

Llegado á las doce del día á la estación de Totana, procedente de esta Corte, y sabiendo que estaba acordonado dicho pueblo, preguntó por el lazareto con el objeto de purgar la cuarentena con arreglo á lo dispuesto por la Junta de Sanidad; pero hasta las seis de la tarde no aparecieron dos guardias que le condujeron al lazareto, constituido por tres malas y pequeñas barracas, ocupadas por mendigos procedentes de Cartagena, sin luz, sin comestibles y sin que hubiera nadie que pudiera proporcionárselos. En vista de esto, nuestro amigo, prefiriendo morir del cólera á morir como un perro al sol, sin cama, sin alimentos de ningún género, regresó á la estación decidido á volverse á Madrid; y cuando, desmayado, descansaba sobre una piedra, fué sorprendido por una pareja de la Guardia Civil y otra de municipales, que le condujeron de nuevo al citado lazareto, adonde llegó á las dos de la madrugada sin fuerzas, sin aliento, cargándole allí unos grillos de 20 libras de peso (¡como si fuera un criminal!), dejándole á la intemperie, por toda cama el suelo y por cabecera una piedra. Así permaneció nuestro hombre hasta las dos de la tarde del día siguiente, en que consiguieron algunos amigos del pueblo permiso del alcalde (como si dijéramos del bajá de siete colas) para que fuera á la estación y tomara el tren para cualquier otro punto. A Cieza su dirigió nuestro amigo, donde la epidemia, mil veces más hemantaria que nuestras déspotas autoridades, le ha tratado hasta ahora con más consideraciones que éstas.

Están demas los comentarios: nosotros comprendemos el despotismo sanitario, pero no sin que éste vaya acompañado de gastos exorbitantes y de miramientos y refinamientos humanitarios. Obrar como hace Totana es ponerse á la altura de los pueblos africanos y alentar á los demas á que reciban á tiros á cuantos á ellos se acerquen.

**El cólera en Valencia.** — Con el título de *El cólera en Valencia y la vacunacion anticolérica* hemos recibido un ejemplar del dictámen que el Dr. D. Eduardo García Solá ha presentado á la Diputación provincial de Granada, en cumplimiento del encargo que esta Corporación le confió hace algun tiempo. Con la imparcialidad que nos caracteriza, y que es la norma de nuestro periódico, nos ocuparemos en el número próximo de la Memoria del distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de Granada.

**Aguas-Buenas (Francia).** — Según nos escriben de esa población de los Bajos Pirineos, han sufrido este año grandes modificaciones sus renombrados establecimientos balnearios.

Las pilas todas de uno de ellos tienen ahora aparatos para las inyecciones internas; de manera que se pueden curar allí con buen éxito, no sólo las dolencias del pecho, sino los catarros uterinos y otras enfermedades de la matriz.

De Bayona y Pau puede trasladarse el viajero en pocas horas á Aguas-Buenas.

**La inoculación anticolérica del Dr. Ferran.** — Hemos recibido un impreso de ocho grandes páginas, conteniendo testimonios y documentos numerosos referentes á la cuestión que tanto preocupa hoy la atención del mundo médico. Dicha hoja merece ser leída detenidamente, y luego meditada.

**Operaciones extraordinarias.** — A creer lo que dice *The Medical Surgical Reporter*, el Dr. Conner, médico de Cincinnati, ha hecho la resección total del estómago en la esperanza de poder fijar la extremidad cardíaca de este órgano al intestino delgado. El enfermo cometió la inconveniencia de morirse durante la operación; salvo este pequeño incidente, la resección tuvo el más completo éxito.

MADRID: 1885. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.



# CARBONATO FERROSO

## DE ARTECHE

Verdadero carbonato ferroso en polvo. El único puro é inalterable de color permanentemente verde que hasta hoy se conoce en la Ciencia. El ferruginoso más eficaz, más inocente, más agradable y el más barato de todos los conocidos. No ennegrece los dientes, ni causa dolor de estómago, ni estreñimientos, gravísimos inconvenientes que no salva ningún otro ferruginoso. Supera á las píldoras de Blaud y de Vallet, al hierro reducido por el hidrógeno, al llamado hierro dialisado, y sin duda alguna á todos los preparados solubles de hierro. Indomables cloro-anemias rebeldes á todos los ferruginosos ceden á la acción del CARBONATO FERROSO DE ARTECHE. Depositario general D. S. de Orive, farmacéutico, Bilbao, quien remite á todos sitios franco de porte, previa la remesa de su valor. Puntos de venta en todas las farmacias de España.

## AGUA DE CARABAÑA

Creemos cumplir con un deber humanitario llamando la atención de nuestros lectores para recomendarles el empleo ó uso del **Agua de Carabaña**, en vista de los extraordinarios resultados que produce en las enfermedades del estómago, hígado, herpes y escrófulas, ya sean recientes ó crónicas, siendo además el purgante más suave y seguro que se conoce hasta el día; es muy notable que en esta agua se reuna la condición de las más superiores de las salinas, á la vez que de las sulfurosas sódicas. El público la hallará en todas las farmacias y droguerías.

Depositario general y propietario: R. J. CHÁVARRI

87 — CALLE DE ATOCHA, 87 — MADRID

### CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

#### DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.

## BAÑOS DE GAVIRIA (GUIPÚZCOA)

### DOS BALNEARIOS EN UNA ESTACION BALNEARIA

AGUAS SULFUROSAS, CÁLCICAS Y SULFÚRICO-FERRUGINOSAS FRÍAS Y AGUAS FERRUGINOSAS BICARBONATADAS FRÍAS

Temporada oficial, 15 de Junio á 25 de Setiembre. — Dos grandes manantiales, el uno sulfuroso y el otro ferruginoso

**Balneario antiguo** y económico al alcance de todas las fortunas, y **Balneario moderno** de todo lujo y comodidad para las familias de posición. Piscina, estufa, vapor, chorros y duchas de todas clases y á todos los órganos; ducha escocesa, ducha circular, duchas de asiento con variantes y en butaca para el ano y los órganos genitales; duchas á la más alta y á la más moderada presión; baños fríos, templados y calientes por medio de vapor; gran sala de pulverizaciones, irrigaciones y chorros capilares para los oídos, los ojos y la nariz.

**Curación de las herpes, escrófulas, vicios humorales**, reumatismos; afecciones de la garganta, nerviosas, cutáneas ó de la piel, del estómago, de la matriz, uterinas; clorosis, erisipelas, anemias, flujos de las señoras, purulentos y sanguíneos; debilidad, diátesis, restos de sífilis ó consecuencias, etc. Hospederías de primer orden con habitación inmejorable y cama desde 2 hasta 8 reales, con vistas alegres, ventilación, luz, capacidad, disfrutándose de la arboleda desde cualquiera. Grandes salones y comedores, paseos, galerías, etc.

Mesa de primera inmejorable, 6 pesetas al día.

Mesa de segunda sin igual, 4 pesetas al día.

Dos correos, periódicos de todas partes, biblioteca, piano, recreos honestos, distracción constante. Temperatura agradable, paisajes variados, vegetación vigorosa por doquier. Muy cercano á San Sebastian y á la frontera, una hora de coche de la Estación de Beasain á los Baños de Gavia. Carruajes de paseo. Hay que tomar el billete á Beasain, línea del Norte, y de allí sale coche dos veces al día, á la llegada del Exprés y del Correo. Pueden dirigirse al hospedero y representante, Martín Altuna (Guipúzcoa), por Beasain, Baños de Gavia. Médico-Director por oposición, el especialista D. Fortunato Escribano. Propietario, Pablo Fernandez Izquierdo, farmacéutico de Madrid, plaza de la Villa, núm. 4, y calle del Sacramento, núm. 2. Remite prospectos gratis.

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

Según 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.

### DIGESTIVO PODEROSO.

## ELIXIR DE PAPAINA

(carica papaya)

DE

MEDINA.

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

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

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

### LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

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

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

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



# JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

DE

FOSFATO MONOCÁLCICO PURO

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

en el tratamiento de la

ATHREPSIA INFANTIL. — ANEMIA. — RAQUITISMO.  
OSTEOMALACIA. — TUBERCULOSIS. — MAL DE POTT.  
DIVERSAS CÁRIES. — FRACTURAS. — ALIMENTACION  
Y LACTANCIA DEFICIENTES. — GLUCOSURIA.  
ESCRÓFULAS. — TÍSID.

Esta preparacion reemplaza con visibles ventajas a los demas fosfatos asimilables, incluso el *Lacto-fosfato* y el *Clorhidro-fosfato*. Cada cucharada regular contiene 6 decigramos exactos de Fosfato cálcico. No es ácida, la toleran perfectamente los estómagos más delicados y produce sus efectos naturales sin molestar lo más mínimo a los enfermos. Está indicada en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos a la constitucion del cuerpo humano.

El Jarabe Osteógeno puede tomarse inmediatamente, ántes ó despues de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar la dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

— Se vende en las principales farmacias —

DEPÓSITOS EN

*Madrid.* — Farmacias de la señora viuda Somolinos, Infantas, 26; Sr. Moreno Miquel, Arenal, 2, y D. José María Moreno, calle Mayor.

*Valladolid.* — Farmacia del Sr. Sanz Pasalodos.

*Habana.* — Farmacia de Santa Rita, calle de Mercaderes, núm. 18.

VENTA AL POR MAYOR EN

*Barcelona.* — Farmacia del Sr. Genové, Rambla del Centro, 3, y en la *Sociedad Farmacéutica Española*, Tallers, 22.

## MEDICAMENTOS SEGUROS Y EFICACES

DE LA

FARMACIA DE RICARDO GARCERÁ

MAGDALENA, 10, MADRID

*Fosfato Soluble de Hierro y Cal.* — De prontos y seguros efectos para combatir con actividad la anemia, clorosis, raquitis, inapetencia, aplanamiento, debilidad, etc., segun dictámen de los médicos que lo han ensayado. — Precio 2 pesetas.

*Jarabe y Grajeas de Ioduro de Sodio compuesto.* — Preparados segun fórmula del profesor *Sanz Bombin*, resultan los más seguros depurativos y anti-sifilíticos. — Precio 3 pesetas.

*Jarabe de Ioduro de Hierro inalterable.* — Tónico reconstituyente y anti-escrofuloso. — Precio 2 pesetas.

*Polvos Tridigestivos.* — A base de Diastasa, Pancreatina y Pepsina. — Caja 3 pesetas.

*Solucion Titulada de Ergotina.* — Para inyecciones hipodérmicas. — Precio 1,50 pesetas.

Elaboracion y depósito de productos químicos, los más recientes y modernos, como *Adonidina*, *Antipirina*, *Arbutina*, *Cocaína*, *Duboisina*, *Eserina*, *Fenato de Quinina*, *Pilocarpina*; aguas destiladas y minerales; preparados farmacéuticos de fácil administracion; azucarillos, bizcochos, chocolates medicinales, gránulos, grajeas y algodón absorbente fenicado; jeringuillas de Pravaz, termómetros clínicos y para baños, estetoscopios, y espéculos Fergusson, sondas, etc., á precios reducidos.

Ricardo Garcera, Magdalena, 10, farmacia, Madrid.



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.

Farmacia de Ortega, Leon, 13, Madrid

## PREPARADOS DE PEPTONA

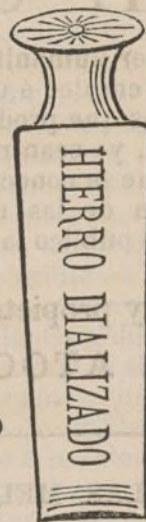
— Nutricion completa sin la intervencion de las fuerzas digestivas del individuo —

CLORÓISIS  
ANEMIA

ÓXIDO  
DE  
HIERRO  
LÍQUIDO

FARMACIA  
de ORTEGA  
Leon, 13  
MADRID

10 y 16 Rs.  
frasco



**Vino de Peptona.** — *Peptona de Carne* (carne de vaca digerida artificialmente). — *Peptona de Leche* (leche de vaca digerida artificialmente). Se recomiendan en las convalecencias de largas enfermedades, cuando el estómago no tolera ninguna alimentacion; úlceras gástricas; catarros intestinales, de los niños con especialidad; debilidad general, tisis, consuncion, clorosis, anemia, y siempre que la nutricion se verifica de una manera irregular.

*Vino de Peptona.*  
*Vino de Peptona y hierro.*  
*Chocolate de Peptona.*  
*Peptona de carne concentrada.*

Preparacion exclusiva en esta farmacia. — Venta por menor en todas las de España.

## ORTOPEDIA ESPAÑOLA

DIRIGIDA POR EL

DOCTOR MORA

MADRID — Desengaño, 10 — LA IMPERIAL

Corsés ortopédicos, corsés-fajas, de embarazada, fajas de matriz, hipogástricas, bragueros, suspensorios, piernas artificiales y todos cuantos aparatos ortopédicos y artículos de goma son de aplicacion á la Medicina, segun los adelantos científicos modernos, se construyen en esta casa, bajo la direccion médica del dueño de la misma.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparacion, 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 tambien á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 16 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

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

## INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

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



## JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

## SULFATO DE QUININA DULCE

MUESTRAS GRATIS A LOS MEDICOS

Grandes descuentos y positivas ventajas al primer farmacéutico que se surte en cada poblacion. Dirigirse al Dr. Santoyo, en Linares (Jaen).

## ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

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

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

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10  
Madrid

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULOSIS

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

## BAÑOS MINERALES EN CASA

Para los enfermos que no pueden ir á los balnearios, hace ya muchos años que Fernandez Izquierdo prepara BAÑOS SULFUROSOS *concentradísimos*, fórmula de la Farmacopea, y ademas los 75 de las fuentes minerales de España, como Betelu, Ledesma, Montemayor, Arechavaleta, Carratraca, Elorrio, Escoriaza, Grávalos, Ontaneda, Archena, Molar, Paracuellos, Zaldívar, etc., á 2 pesetas frasco para un baño; y

## BAÑOS CONCENTRADÍSIMOS

en sales de los 24 *clorurados-sódicos*, como Arnedillo, Caldas, Trillo, Fitero, etc., y los 10 *bicarbonatados-sódicos*, como Belascoain, Sobron, etc., y los 14 *bicarbonatados-cálcicos*, como Alange, Alhama, etc., y los 4 *bicarbonatados mixtos*, como Segura de Aragon, etc., y los 2 *sulfatados-sódicos*, como Loeches, etc., y los 7 *sulfatados-cálcicos*, como Sacedon, etc., y los 3 *sulfatados magnésicos*, como Jabalcuz, etc., y los 3 *sulfatados mixtos*, como Villavieja de Nules, etc., y los 14 ferruginosos, como Fuencaliente, Hervideros de Fuensanta, Iturrigorri, Lanjaron, etc., á 2 pesetas caja para un baño.

Sales marinas del Cantábrico á 10 rs. paquete; con algas y esencia salino-sulfhídrica de Gaviria, á 10 rs. frasco para un baño.

Madrid, P. F. Izquierdo, por mayor, plaza de la Villa, 4, y por menor, Sacramento, 2, botica.

Se remiten por ferrocarril, pagando aparte portes y embalaje.

## VACANTES

La de médico-cirujano de Montiel (Ciudad-Real); dotacion 975 pesetas y las igualas con 280 vecinos. Hasta el 30 del actual.

—La de id. id. de Portarubio (Cuenca); dotacion 100 pesetas. Hasta el 12 de Agosto.

—La de id. id. de Castejon (Cuenca); dotacion 500 pesetas. Hasta el 12 de Agosto.

—La de id. id. de Hiniesta (Cuenca); dotacion 125 pesetas. Hasta fin del actual.

—La de id. id. de Villabraz (Leon); dotacion 125 pesetas. Hasta 22 del actual.

—La de id. id. de Riopar (Albacete); dotacion 500 pesetas. Hasta el 12 de Agosto.

—La de id. id. de San Esteban de Nogales (Leon); dotacion 150 pesetas. Hasta el 9 de Agosto.

—La de id. id. de Pego (Alicante); dotacion 1.000 pesetas. Hasta el 10 de Agosto.

—Vacante en esta villa una plaza de médico-cirujano titular, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, gozando ademas de una gratificacion ó subvencion por la asistencia á los vecinos pobres de la Aldea de la Muela, que pertenece á este término jurisdiccional, y cuya provision ha de verificarse en el término de 30 días y con arreglo á las prescripciones del Reglamento de 24 de Octubre de 1873, se hace público por medio del presente para que los que se crean con derecho á ocupar dicha vacante presenten sus solicitudes documentadas en el término de 30 días, contados desde la fecha del presente anuncio; advirtiéndose que los aspirantes han de reunir las condiciones que determina el art. 8.º de dicho Reglamento, y que, en igualdad de las circunstancias que el mismo expresa, será preferido el que acredite llevar mayor número de años en la práctica de su Facultad. Algodonales 5 de Julio de 1885.

—Se halla vacante una plaza de médico-cirujano en la villa de Enciso (Logroño), con la dotacion anual de 2.000 pesetas, cobradas por trimestres vencidos.

Solicitudes al alcalde hasta el 15 de Agosto. Se advierte que el elegido prestará sus servicios en union del médico-cirujano que ejerce en dicha localidad, D. Agustin Almarza, á quien puede dirigirse el que desee más informes.

## BOTICA EN VENTA

Por defuncion del que la obtenia se vende una botica bien acreditada en Mazaleon, provincia de Teruel.

Para más pormenores dirigirse á su propietaria, doña Rafaela Montañés, que reside en dicho punto.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

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

## PRONTUARIO DEL MEDICO DE PARTIDO

por el licenciado en Medicina y Cirugía

D. EMILIO MESA Y SANTA-OLALLA

Subdelegado de Sanidad del partido de Aredas de San Pedro (provincia de Avila)

SEGUNDA EDICION

Hállase de venta esta obra, al precio de seis pesetas, en casa de D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo.—Se remite certificada enviando su importe en libranza del Giro Mutuo.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE MEDICINA Y CIRUGÍA prácticas, escrito en aleman bajo la direccion del doctor A. Eulenburg. Traducido directamente y arreglado para uso de los médicos españoles por el Dr. D. Isidoro de Miguel y Viguri, precedido de un prólogo por el Dr. D. Carlos Maria Cortezo, ilustrado con numerosos grabados.

La edicion española se publicará por cuadernos de 128 páginas. Cada mes se publicarán uno ó dos cuando más, constituyendo un tomo cada cinco cuadernos. La obra completa formará, aproximadamente, diez tomos de 600 á 650 páginas.

El precio de cada cuaderno, por suscripcion, es de tres pesetas en toda España.—Se admiten suscripciones en esta Administracion.—Se ha repartido el cuaderno 4.º



# FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

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

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

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redacción de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, segundo.

DOCTOR F. ESMARCH

## PRIMEROS SOCORROS EN LOS ACCIDENTES

REPENTINOS

traducción del Doctor D. J. Reig y Gascó

del Cuerpo de Sanidad Militar

Esta útil obrita, que forma un tomo de 110 páginas, se vende al precio de 2 pesetas en las librerías de los señores Bailly-Bailliére, Gutenberg, Gaspar, Fe y Córdoba.

## HIGIENE Y SANEAMIENTO DE LAS POBLACIONES

POR EL

DR. J. B. FONSSAGRIVES

Profesor de Higiene en la Facultad de Medicina de Montpellier,

VERSION ESPAÑOLA

POR

D. PABLO GARCÍA FERNANDEZ

Médico por oposición de la Beneficencia municipal de Córdoba, ex-médico director de baños y aguas minerales, Socio fundador de número y corresponsal de varias Sociedades científicas, nacionales y extranjeras.

CON UN PRÓLOGO DEL

DOCTOR D. ANGEL PULIDO

Precio: 8 pesetas

Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º

## CARTILLA SANITARIA

CONSEJO Á LAS FAMILIAS PARA PREVENIR EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO Y TRATAR SUS PRIMEROS SÍNTOMAS HASTA LA LLEGADA DEL MÉDICO

por el doctor

D. LEON CORRAL Y MAESTRO

Se vende, á beneficio del Hospital de Alfaro, á 30 céntimos de peseta el ejemplar.

## LE CHOLÉRA

EN'EST NI TRANSMISSIBLE NI CONTAGIEUX

ETUDE CRITIQUE ET PRATIQUE POR UN RATIONALISTE

Docteur Médecin de la Faculté de Paris

Paris, 1885. 1 vol. in-f.º de 480 pág. 7 fr.

LIBRAIRIE J. B. BAILLIÉRE ET FILS

19, rue Hautefeuille, Paris

TRATADO DE PATOLOGIA MEDICA Y TERAPEUTICA, publicado bajo la dirección del Dr. Ziemsssem, profesor de Clínica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina.—Cuaderno 9.

Esta obra se publicará por cuadernos de 160 páginas.

Cada mes saldrá un cuaderno, al precio de 2,50 pesetas en toda España.

Puntos de suscripción: En esta Administración.

TRATAMIENTO DEL CÓLERA MORBO.— Lección dada en la Facultad de Medicina de París por el Dr. Jorge Hayem, catedrático de Terapéutica de la misma. Version española por el Dr. M. Carreras Sanchis.

De venta en esta Administración al precio de 50 céntimos de peseta.

MÉMOIRES SUR LE ORTHOPÉDIE

DES

DIVERSES DEVIATIONS DE LA COLONNE VERTÉBRALE

(SCOLIOSES ET MAL DE POTT)

POR

E. DUVAL

Véndese en París, en casa del autor, 3, rue du Dôme, avenue d'Eylau, y en las principales librerías, al precio de 2,50 francos.

## ESTUDIO ACERCA DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO

SEGUIDO DE ALGUNAS INSTRUCCIONES FAMILIARES RELATIVAS Á SU PRESERVACION

por

CARLOS MARÍA CORTEZO

Precio, 4 reales.—Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo.

## OBRAS QUE SE HALLAN DE VENTA

EN ESTA ADMINISTRACION

NELATON Elementos de Patología quirúrgica.— Version española de Ramon Serret Comin y Manuel M. Carreras Sanchis.— Seis tomos en 8.º frances, con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de ochocientos grabados.— Precio: sesenta y cinco pesetas en Madrid y setenta en provincias.

SIMPSON Clínica de Obstetricia y Ginecología, por el Dr. Jacobo Simpson, traducida al frances y anotada por el Dr. Chantreuil, ex-jefe de la Clínica de Obstetricia en la Facultad de Medicina de París.— Version española de Ramon Serret Comin.— Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados.— Precio: once pesetas en Madrid y doce en provincias.

LEYDEN Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal.— Version española del Dr. M. Carreras Sanchis.— Consta de dos tomos de 700 páginas.— Precio de toda la obra: diez y siete pesetas cincuenta céntimos.

PICOT Los grandes procesos morbosos (Lecciones de Patología general).— Version española de Manuel M. Carreras Sanchis.— Dos tomos en 8.º frances, con unas 2.000 páginas de lectura y doscientos cincuenta grabados intercalados en el texto.— También se admiten suscripciones por cuadernos semanales de 64 páginas, á peseta en toda España.— Precio: treinta y dos pesetas en Madrid y treinta y cuatro en provincias.

CAZEAUX Tratado teórico y práctico de Obstetricia.— Dos tomos en 4.º — Madrid, 1876.— Catorce pesetas.

TROUSSEAU Y PIDOUX Tratado de Terapéutica y Materia médica.— Dos tomos en 4.º — Madrid, 1877.— Veinticuatro pesetas.

Los señores suscritores que necesiten alguna de las expresadas obras recibirán como regalo su encuadernación.

Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo izquierda.