

REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

SECCION PROFESIONAL

Cuando vemos alabar sin reserva á la paciente clase médica, sentimos malestar: el malestar que nos causa oír elogios exagerados á persona que fácilmente puede desvanecerse y caer en el ridículo de su vanidad. Y así como á ésta, con la lisonja y aun con el aplauso, lejos de alentarla se la perjudica, de la misma manera á la clase médica, cuando se la engaña, se le infiere notorio agravio.

Háblamos de la alabanza infundada ó del elogio sistemático.

Somos amigos de la verdad; debemos serlo, porque señalando el mal puede corregirse; cuando por cariño mal entendido, afecto exagerado ó mezquina y ruin mira se cubre con flores un hecho reprobable ó se disculpa con las galas de la retórica el error, resulta un mal; nunca un bien.

Al tratar de las clases médico-farmacéuticas debemos descender hasta los individuos que las componen.

Hay malos médicos, hay malos farmacéuticos, como los hay buenos. Estos no podrían existir sin aquellos á la manera que no existiría el frío sin calor, la oscuridad sin luz, el bien sin mal. Siendo, pues, una necesidad inherente á la humana naturaleza conviene que éste sea en la menor cantidad posible, es preciso disminuir sus estragos, aminorar sus efectos.

Preciso, es, pues, que los malos sean.

Estos necesitan, no nuestras censuras, no nuestros reproches sino toda nuestra consideración y afecto. Hay que ver en ellos al hermano ignorante, al compañero inmodesto, al profesor ensoberbecido ó lleno de vanidad, al hombre ambicioso ó acaso al criminal. Todos estos necesitan de nuestra protección y debemos ampararlos, como á hijos á quienes sentiríamos verlos arrebatados en manos de las pasiones ó víctimas del error. Señalar el mal en que incurren es lo primero: trazarles el camino

que han de seguir para evitar los escollos que les pueden precipitar viene después.

Para esto es inevitable decir la verdad. Afuera la lisonja: demos la mano á la adulación y hagamos el bien.

Por mucho que trabajemos en este terreno nunca haremos bastante; siempre habrá cantidad de malos médicos; porque sinó, todos podríamos colocarnos entre los buenos, y al ser esto así, dejaríamos de serlo todos. Pero podremos curar de sus pasiones á alguno, contribuiremos á mejorar el estado intelectual, moral ó social de no pocos y esto es algo.

Digamos, la clase médico-farmacéutica tiene defectos que es preciso corregir y no seremos inexactos. ¿Qué clase de la sociedad no los tiene?... Si alguno cree que aspiramos á la realización de un ideal imposible, está errado. ¡Quién puede pretender regenerar á los hombres! Si á alguien piensa que nuestro dedo ha de señalar personalidades ¡qué equivocación! No somos impecables; errores ¡ay! hemos cometido, demasiados; si á alguien hubiéramos de señalar, sería á nosotros mismos. Dichoso el que á través de los años puede enmendarse. ¡Infeliz del que camina hácia el ocaso de la vida acompañado del error, sin poder desprenderse de él. No somos buenos, tal vez no seamos malos; de todas suertes, no se miren nuestros defectos: óigase tan sólo nuestra voz; la voz de la verdad, la voz de la benevolencia.

Pero no repitamos continuamente ese lamentar de la inconsideración hácia el profesorado digno de mejor suerte, porque pudiera envanecerse y caer en la inercia.

Hay que decirlo muchas veces y en todos los tonos.

Las clases médico-farmacéuticas tienen defectos como otras muchas: hay que corregir, hay que enseñar, es preciso investigar las causas, conviene remover los obstáculos que al complemento de su educación se oponen. No sólo es preciso hablar de derechos hollados (lo cual no desconocemos) sino de deberes múltiples, olvidados, menospreciados muchas veces, desconocidos otras y aun siempre, ignorados algunas.

Únicamente de esta suerte podrá, no remediarse el mal sino aminorar sus efectos; porque en el terreno de lo real, de lo práctico, no es posible otra cosa. Decir lo contrario es embaucar á tontos. Decir esto, por doloroso que sea, es la verdad; y la verdad debe decirse muchas veces.

Continuaremos.

Se
Agos
trang
ó seis
men
gallin
hacía
mor h
en to
los re
en to
El
el vie
gener
El
rubica
Por
con g
la pie
taxis,
tegado
Esp
raras
día sig
nadas,
cando
Al
peratu
conser
El
la fosa

SECCION CIENTIFICA

Apuntes clínicos.

Se trata de una mujer de 47 años que ingresó en el Hospital en Agosto último, padeciendo desde cinco ó seis días una hernia crural estrangulada: el síndrome era completo. La enferma tenía ya desde cinco ó seis años un tumorcito en la ingle izquierda, que aumentaba de volumen con los esfuerzos ó las marchas hasta hacerse como un huevo de gallina, y desaparecía al comprimirlo produciendo un ruido especial: hacía ya cinco ó seis días (desde el que ingresó en la clínica) que el tumor había aumentado de volumen y no desaparecía por la presión: luego en todo este tiempo, no había podido defecar por mas que apelara á todos los recursos de purgantes y enemas: tenía fuertes dolores en el tumor y en todo el vientre: vómitos de materias alimenticias, y calentura.

El día que ingresó en el Hospital, tenía ya vómitos de escrementos; el vientre ligeramente meteorizado, el pulso debil y lento, y el estado general abatido.

El tumor del tamaño de una manzana, pastoso, con la piel luciente y rubicunda y con una mancha violada en su punto mas prominente.

Por estos síntomas, podía diagnosticarse una hernia estrangulada con gangrena del intestino y del saco, empezando ya el proceso á atacar la piel: no cabían pues en su tratamiento ni recursos farmacológicos, ni taxis, ni laparatomía, estando como estaban gangrenados todos los tegidos.

Esperamos recordando el hecho de curaciones por gangrena aunque raras pero posibles; atendimos á la adinamia que estaba marcada, y al día siguiente, incindimos el tumor y separamos todas las partes gangrenadas; piel, tegido, celular, aponeurosis, saco herniario é intestino: aplicando una cura antiséptica y excitante.

Al día siguiente por la tarde sobrevino un violento escalofrío, la temperatura se elevó hasta 40° y el pulso aumentó en frecuencia, aunque conservando su debilidad.

El meteorismo del vientre aumentó así como el dolor, mas intenso en la fosa iliaca izquierda que, se exacerbaba á la presión: era evidente que

que han de seguir para evitar los escollos que les pueden precipitar viene después.

Para esto es inevitable decir la verdad. Afuera la lisonja: demos la mano á la adulación y hagamos el bien.

Por mucho que trabajemos en este terreno nunca haremos bastante; siempre habrá cantidad de malos médicos; porque sinó, todos podríamos colocarnos entre los buenos, y al ser esto así, dejaríamos de serlo todos. Pero podremos curar de sus pasiones á alguno, contribuiremos á mejorar el estado intelectual, moral ó social de no pocos y esto es algo.

Digamos, la clase médico-farmacéutica tiene defectos que es preciso corregir y no seremos inexactos. ¿Qué clase de la sociedad no los tiene?... Si alguno cree que aspiramos á la realización de un ideal imposible, está errado. ¡Quién puede pretender regenerar á los hombres! Si álguien piensa que nuestro dedo ha de señalar personalidades ¡qué equivocación! No somos impecables; errores ¡ay! hemos cometido, demasiados; si á álguien hubiéramos de señalar, sería á nosotros mismos. Dichoso el que á través de los años puede enmendarse. ¡Infeliz del que camina hácia el ocaso de la vida acompañado del error, sin poder desprenderse de él. No somos buenos, tal vez no seamos malos; de todas suertes, no se miren nuestros defectos: óigase tan sólo nuestra voz; la voz de la verdad, la voz de la benevolencia.

Pero no repitamos continuamente ese lamentar de la inconsideración hácia el profesorado digno de mejor suerte, porque pudiera envanecerse y caer en la inercia.

Hay que decirlo muchas veces y en todos los tonos.

Las clases médico-farmacéuticas tienen defectos como otras muchas: hay que corregir, hay que enseñar, es preciso investigar las causas, conviene remover los obstáculos que al complemento de su educación se oponen. No sólo es preciso hablar de derechos hollados (lo cual no desconocemos) sino de deberes múltiples, olvidados, menospreciados muchas veces, desconocidos otras y aun siempre, ignorados algunas.

Únicamente de esta suerte podrá, no remediarse el mal sino aminorar sus efectos; porque en el terreno de lo real, de lo práctico, no es posible otra cosa. Decir lo contrario es embaucar á tontos. Decir esto, por doloroso que sea, es la verdad; y la verdad debe decirse muchas veces.

Continuaremos.

Se
Agost
trang
ó seis
men c
gallin
hacia
mor ha
en tod
los rec
en tod
El
el vien
genera
El t
rubicu
Por
con ga
la piel
taxis,
tegidos
Esp
raras p
día sig
nadas;
cando
Al
peratu
conser
El
la fosa

SECCION CIENTIFICA**Apuntes clínicos.**

Se trata de una mujer de 47 años que ingresó en el Hospital en Agosto último, padeciendo desde cinco ó seis días una hernia crural estrangulada: el síndrome era completo. La enferma tenía ya desde cinco ó seis años un tumorcito en la ingle izquierda, que aumentaba de volumen con los esfuerzos ó las marchas hasta hacerse como un huevo de gallina, y desaparecía al comprimirlo produciendo un ruido especial: hacía ya cinco ó seis días (desde el que ingresó en la clínica) que el tumor había aumentado de volumen y no desaparecía por la presión: luego en todo este tiempo, no había podido defecar por mas que apelara á todos los recursos de purgantes y enemas: tenía fuertes dolores en el tumor y en todo el vientre: vómitos de materias alimenticias, y calentura.

El día que ingresó en el Hospital, tenía ya vómitos de escrementos; el vientre ligeramente meteorizado, el pulso debil y lento, y el estado general abatido.

El tumor del tamaño de una manzana, pastoso, con la piel luciente y rubicunda y con una mancha violada en su punto mas prominente.

Por estos síntomas, podía diagnosticarse una hernia estrangulada con gangrena del intestino y del saco, empezando ya el proceso á atacar la piel: no cabían pues en su tratamiento ni recursos farmacológicos, ni taxis, ni laparatomía, estando como estaban gangrenados todos los tegidos.

Esperamos recordando el hecho de curaciones por gangrena aunque raras pero posibles; atendimos á la adinamia que estaba marcada, y al día siguiente, incindimos el tumor y separamos todas las partes gangrenadas; piel, tegido, celular, aponeurosis, saco herniario é intestino: aplicando una cura antiséptica y excitante.

Al día siguiente por la tarde sobrevino un violento escalofrío, la temperatura se elevó hasta 40° y el pulso aumentó en frecuencia, aunque conservando su debilidad.

El meteorismo del vientre aumentó así como el dolor, mas intenso en la fosa iliaca izquierda que, se exacerbaba á la presión: era evidente que

se trataba de una peritonitis parcial, complicación muy natural en la afección que sufría la enferma.

Atendimos á esta nueva enfermedad, no olvidando, el estado adinámico de la paciente.

Por la úlcera resultante de la estirpación del saco, se evacuaban las heces fecales.

La peritonitis se sostuvo por espacio de cinco días, con igual intensidad, al fin de los cuales, disminuyó el dolor, bajo la cifra termométrica, y la enferma pudo por fin gozar algún descanso, así como una alimentación mas reparadora.

Las cámaras seguían efectuándose por la fístula; la gangrena, había desaparecido, y la úlcera se cubría de mamelones carnosos, de buen caracter.

Poco á poco y por espacio de muchos días la enferma fué reparándose, la fístula se estrechó, la defecación se efectuaba por ella y por el ano.

Por fin, á los dos meses de haber ingresado en el Hospital, pudo salir la enferma con una cicatriz de doce ó catorce centímetros de larga por seis de ancha, en el pliegue de la ingle, y en su centro, un conducto que apenas si daba paso á un alfiler por el que se escapaba alguna vez, pero á grandes intervalos, pequeña cantidad de serosidad turbia con olor á heces fecales: todas las funciones se efectuaban bien, y la paciente se dedicaba á trabajos de fuerza, sin que se resintiera en lo mas mínimo la cicatriz.

Hemos publicado esta breve historia, porque aunque los autores citan algunos casos parecidos al presente, nos parece esta terminación bastante rara por el poco tiempo que han necesitado los dos extremos del intestino para unirse, y la fístula para cerrarse casi por completo.

En
Notta,
No
la liga
dicho e
nientes
en caso
puede
si no e
hemost
Ella
por otr
daria:
do com
La t
tales c
hasta c
de meo
cado c
y una
1835,
ha pre
en su s
Par
este pr
mo, qu
las ley
La
avulsio
Por
vaso, s
las tú
una re
sión q
cidad e
arteria
dencia
consec
tractil
su ten
es mas

Revista de la prensa

En *L' Union Medicale* encontramos un artículo de monsieur Maurice Notta, sobre la torsión de las arterias, de un notable interés práctico.

No hay duda de que entre los diversos procedimientos de hemostasia, la ligadura es el mas fácil, el mas seguro y el mas eficaz: pero como ha dicho el doctor Verneuil, la ligadura tiene algunas veces sus inconvenientes y sus peligros siendo los métodos rivales muy superiores á ella en casos dados: entre estos métodos rivales la torsión de las arterias que puede en ciertas circunstancias rendir grandes servicios, merece figurar si no en primera línea, al menos entre los principales procedimientos de hemostasia.

Ella presenta ciertas indicaciones y contraindicaciones bien definidas; por otra parte no tiene nunca el inconveniente de la hemorragia secundaria: bajo este punto de vista, puede este procedimiento ser considerado como el mejor hemostático.

La torsión de las arterias fué ya empleada por los autores antiguos tales como Galeno, Pablo de Egina, Avicena, etc., quedando en olvido hasta que Amussat hijo en 1829, hizo una comunicación á la Academia de medicina sobre este procedimiento hemostático, que el había practicado con éxito en dos operaciones diferentes: una amputación del muslo y una castración: este método no fué empleado en grande escala hasta 1835, cayendo otra vez en el olvido hasta 1870 en que M. Tillaux la ha preconizado, después de emplearlo muchas veces en su ambulancia y en su servicio de hospital.

Para mejor darse cuenta de las indicaciones y contraindicaciones de este procedimiento hemostático, es preciso comprender bien su mecanismo, que está basado sobre la estructura de las paredes arteriales y sobre las leyes puramente físicas de la elasticidad de los cuerpos.

La obliteración de la luz del vaso se produce como en las heridas por avulsión, por la retracción de las tónicas elásticas.

Por el movimiento de torsión que se imprime á la extremidad del vaso, se produce en él un tapón en forma de capuchón constituido por las tónicas externas celulosa y elástica, que oponen á la onda sanguínea una resistencia superior á su fuerza de impulsión. La fuerza de torsión que actua sobre la extremidad del vaso escede el límite de la elasticidad de las tónicas arteriales, produciendo un estado permanente de la arteria al nivel del extremo torcido: esto hace que no pueda haber tendencia de retorno al primer estado molecular de las tónicas, pues esta á consecuencia del exagerado movimiento de torsión, han perdido su contractilidad: en una palabra; su límite de elasticidad se aleja tanto mas, su tendencia á destorcerse es tanto menor, cuanto la torsión permanente es mas grande; verificándose el máximum, cuando la torsión amenaza

la ruptura del cilindro arterial, ruptura que se hace en general al medio de la porción torcida.

El manual operatorio, es de los mas sencillos: se toma una pinza cualquiera de bocado ancho y largo, ó mejor la pinza de Amussat ó la de torsión de Tillaux; se pellizca oblicuamente, casi paralelamente al eje del vaso, la estremidad de la arteria previamente aislada entre los dos bocados de la pinza en la estensión de unos siete á ocho milímetros; se la sostiene con la mano izquierda, en tanto que con la derecha se imprimen movimientos de torsión lentos y sucesivos: las tunicas arteriales se rompen; la interna y la media primero en forma de verdaderas válvulas; la esterna mas tarde y alargándose; quedando después de cierto número de movimientos de torsión, entre los bocados de la pinza, la extremidad arrancada de la arteria.

Se puede objetar que es inútil llegar hasta el extremo de romper la arteria y que bastan cierto número de movimientos de torsión para que se logre el objeto que se desea, pero como es imposible saber cual número de torsiones necesita una arteria dada, pues varía en relación con su volúmen, es preferible llegar hasta el último extremo, puesto que no se arriesga nada y es de resultado seguro.

Los datos que preceden bastan para hacer deducir las indicaciones y contra indicaciones de esta operación; pudiéndose definir su valor por la fórmula siguiente: *Su cualidad es proporcional á la cantidad del elemento elástico del vaso.*

Así, allí donde falta en las paredes vasculares la túnica media, por una causa, sea patológica sea fisiológica, está contra indicada la torsión. En arterias ateromatosas, en arteriolas de pequeño calibre, en las que el elemento elástico falta casi por completo, no dará esta operación buenos resultados. Está bastante entendido el error de que la torsión es conveniente á las pequeñas arterias y no es así; bien claro se vé que en las grandes y medianas es donde mas partido podremos sacar de este procedimiento, sobre todo operando sobre sujetos jóvenes y sanos.

Bajo este punto de vista, la torsión de las arterias, merece ser estudiada con interés, y aplicada con confianza sobre el campo de batalla.

La primera vez que se practica la torsión de una arteria, al soltar el dedo ó el aparato que impide la salida de sangre por ella, se vé no sin emoción batir la onda sanguínea con fuerza sobre el extremo torcido, pareciendo que en una de esas sacudidas vá á romperlo y á reproducirse la hemorragia, pero no es así; no tarda mucho en depositarse una capa de fibrina sobre este fondo de saco, formándose un callo que se organiza rápidamente, debilitando de mas en mas el choque de la oleada sanguínea: ya no hay peligro de nueva hemorragia:

Este peligro sólo existe en el momento que la torsión deja de ser practicada; si el cabo torcido resiste las primeras oleadas, lo que sucede generalmente, ya es imposible que se rompa mas tarde, pues el choque será cada vez mas debil hasta anularse por completo gracias á la formación del callo definitivo.

Estas i
sobre el c

Como s
doja de P
objetar «

De tod
memoria.

en todo, e

Despue
esfuerzan
cuencia: e
quedar so

Mr. M.
ensayo so

Despué
tiene la h
de una lig
seguido, h
turas sup

Para as
caoutchou

fuera, de
de la heri
es por últ
mohadilla
aplicando
hace de or
caoutchou

Al cabo

los hilos c

El após
la cicatriz

Mr. Sé
dose de es

Otra co
Academia

oclusión i

Este tr
quedado h

procedimi
Monsieur
todos pue
muchas ve

Estas ideas están plenamente confirmadas por la experimentación sobre el cadáver, lo mismo que por la práctica en el vivo.

Como se vé, este procedimiento es superior á la ligadura; y á la paradoja de Petit «*La ligadura causa la hemorragia*», se puede muy bien objetar «*La torsión nos pone al abrigo de ella.*»

De todos modos y como conclusión, dice muy bien el autor de esta memoria. Nosotros no nos cansaremos en recordar, que en cirugía como en todo, es siempre muy bueno, el tener muchas cuerdas en el arco.

* *

Después de puesto en práctica el método antiséptico, los cirujanos se esfuerzan en encontrar un apósito que no exija ser renovado con frecuencia: el ideal sería encontrar un apósito permanente, que pudiera quedar sobre la herida hasta su completa curación.

Mr. M. Sée ha comunicado á la Academia de Medicina de París un ensayo sobre este objeto.

Después de concluida la operación (si la herida procede de ella), detiene la hemorragia por medio de ligaduras con catgut, y la aplicación de una ligera capa de polvo de subnitrate de bismuto: una vez esto conseguido, hace también con catgut suturas profundas enclavijadas, y suturas superficiales de puntos separados.

Para asegurar la salida de los líquidos, se sirve Mr. Sée de tubos de caoutchouc rojo, lo mas cortos que sea posible, provistos en su parte de fuera, de una aguja inglesa con el fin de impedir que se corran dentro de la herida, y de un largo hilo que sale fuera del apósito. La herida es por último espolvoreada con polvo de bismuto y cubierta con una almohadilla de celulosa fenicada envuelta de gasa igualmente fenicada: aplicando después las vendas de gasa el algodón, la tarlatana como se hace de ordinario. Todo el apósito es después rodeado de una venda de caoutchouc destinada á sostenerlo y á comprimirlo ligeramente.

Al cabo de tres ó cuatro días deben hacerse ligeras tracciones sobre los hilos que retienen los tubos de drenage.

El apósito puede quedar sobre la herida todo el tiempo necesario para la cicatrización.

Mr. Sée ha operado un cierto número de tumores de la mama, sirviéndose de este apósito y con buenos resultados.

* *

Otra comunicación de importancia para la práctica, ha sido hecha á la Academia por el doctor Boudet de Paris, relativa al tratamiento de la oclusión intestinal por la electricidad.

Este tratamiento ya preconizado por Leroy d'Étioles desde 1846, ha quedado hasta aquí en manos de especialistas por las dificultades del procedimiento antiguo que le hacían inaccesible á todos los prácticos. Monsieur Boudet, ha modificado este procedimiento de tal manera que todos pueden usar este excelente recurso, en una enfermedad en que muchas veces los medios mas eficaces quedan sin acción.

El autor emplea como reóforo intestinal, una gruesa sonda de goma que introduce en el recto lo mas profundo posible: esta sonda está provista en su interior de un mandril metálico tubular, en comunicación por un hilo conductor con uno de los polos de la batería y por un tubo de caoutchouc con la cánula de un irrigador ordinario, lleno de agua salada: esta atraviesa el mandril y rellena el intestino, sirviendo de conductor á la corriente eléctrica, diseminándola sobre toda la mucosa intestinal con la que está en contacto.

De esta manera se evita el peligro resultante de la acción química local, pues que el punto correspondiente al máximum de densidad de la corriente, es decir la estremidad del mandril, está completamente aislada de las paredes del intestino, por la sonda.

El otro polo de la batería se une á un reóforo en forma de ancha placa recubierta de gamuza que se aplica según los casos en la región dorsal ó abdominal.

Es fácil con estas condiciones variar la intensidad de la corriente entre 10 y 50 miliamperes, según las circunstancias y de prolongar la claración de su aplicación de cinco á veinte minutos.

Mr. Boudet, señala sesenta y un casos en los cuales han obtenido con este medio cuarenta y cuatro buenos resultados.

Este medio podría también ser aplicado con ventaja en la constipación por el opio ó el plomo teniendo en cuenta como contra indicación la arteria cardíaca.

Sección Oficial.

*Ministerio de la Gobernación.—Real Orden.—*Ilustrísimo señor: Implantando el servicio de estadística sanitario-demográfico en toda la Península é islas adyacentes desde 1.º de Setiembre de 1879, viene estudiando en los *Boletines* que mensualmente publica el movimiento de nacimientos y defunciones ocurrido en cada provincia, sin perjuicio de examinar independientemente de este el acuerdo en setenta de las poblaciones de mas importancia en relación con la mayor densidad de población que éstas ofrecen; reextracta asimismo para que sirva de término de comparación el movimiento acusado por dichos conceptos en los *Boletines* de mas de un centenar de poblaciones importantes del extranjero; publica un extracto de este *Boletín* en idioma francés, á fin de que acompañando al original español sea este mejor comprendido, principalmente en el Norte de Europa, y finalmente condensa mensualmente las obser-

vaciones meteorológicas de casi de un ciento de localidades agrupadas por regiones, deduciendo de todos estos conceptos en la forma que señala el *Boletín* de estadística sanitario-demográfico que por la Dirección de su digno cargo viene publicándose con general aplauso.

Pero si bien estos datos son y serán siempre la base sobre que descansen cuantos estudios se practiquen, lo mismo bajo el punto de vista médico que por el tan complejo económico social, se hace preciso el desarrollo, se amplien los conceptos que comprenden el *Boletín*, sin separarse de los informes emitidos por la Real Academia de Medicina y Real Consejo de Sanidad, principalmente en cuanto se refiere á la clasificación de las defunciones, punto objetivo de los mismos.

A este fin, visto el expediente promovido por ese centro directivo, y de conformidad con lo informado por el Real Consejo de Sanidad y Real Academia de Medicina, S. M. el rey (q. D. g.), se ha dignado aprobar la ampliación de los datos que debe comprender el citado *Boletín*, á partir de 1.º de Enero actual, conforme señala el modelo que se inserta al pié de la presente, disponiendo que del mismo se practique la tirada y reparta con toda urgencia entre los ayuntamientos todos de la Península los ejemplares necesarios al servicio de que se trata, conforme al adjunto presupuesto, importante la suma de 7.200 pesetas, cuya cantidad será cargo al capítulo 10, artículo 3.º sección 6.ª del presupuesto vigente, partida de estadística demográfica y demás impresiones de Sanidad terrestre, procediendo á la par con toda urgencia á la formación del resto de la demás modelación auxiliar del presente á fin de no retrasar más este servicio.

Al propio tiempo es la voluntad de S. M. se autorice á V. I. para que como complemento de dichos datos estadísticos organice la publicación de un anuario en que convenientemente dispuesto, venga resumida á medida que sea posible, la estadística del movimiento anual por partidos judiciales dentro de cada provincia, de la natalidad, nupcialidad y mortalidad, con la misma expresión de conceptos que comprende la ampliación estudiada: estadística especial de endemias, epidemias y epizootias, haciendo constar entre las endemias al paludismo, pelagra y bocio, causas de su desarrollo, número de atacados y muertos, sexo, estado civil y distintas edades, clasificadas por los periodos posibles que la general observa; para la de epidemias los mismos datos por los conceptos de viruela, sarampión, escarlata y enfermedades tifoideas, fiebre miliar y afecciones diftéricas, no comprendiendo á las pestilenciales exóticas de cólera morbo, fiebre amarilla y peste de Levante, porque la presencia de cualquiera de estas enfermedades deberá ser objeto de medidas extraordinarias, subordinándose su conocimiento estadístico, además de todos los antecedentes indicados, á todos aquellos que se juzguen precisos para el mejor estudio de las mismas; para las epizootias, detalle de las que se hubieren manifestado en el año. expresando su clase, estragos causados, terapéutica y medios profilácticos empleados.

Estadística parcial de Sanidad marítima, militar, de la Armada y de

baños minero-medicinales, en la forma que la estudian estos ramos; de hospitales, hospicios, manicomios, asilos, casas de maternidad y de socorro, institutos de vacunación, escuelas, mercados, mataderos, etc., en la forma que sus reglamentos la estatuyan, y finalmente, estadística de corporaciones benéficas y sanitarias, legislación existente, reglamentos y organización.

Para la debida ejecución de estos trabajos formará V. I. los modelos correspondientes, repartiendo los impresos necesarios para la obtención de estos datos, y dictando en fin, la reglamentación que al efecto considere precisa.

De real orden lo digo á V. I. para los efectos que interesa. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 5 de Enero de 1885.—Romero y Robledo.—Señor director general de Beneficencia y Sanidad.

CRONICA

Copiamos de un colega noticiero.

«Según cartas que se han recibido de Toledo parece que el médico señor Correa, de aquella población, uno de los que han expedido mayor número de certificados de enfermedades y defunciones coléricas, se ha vuelto loco y se ha arrojado por un balcón, quedando en gravísimo estado.

Dicen las cartas que el desdichado señor Correa protestaba á gritos contra los que le habían conducido á hacer declaraciones contrarias, á lo que sus conocimientos científicos le habían enseñado.»

La Junta de gobierno de la real Academia de Medicina de Madrid ha acordado conceder el premio Rubio, consistente en 10.000 reales y el título de socio corresponsal á nuestro compañero en la prensa don Antonio Espina y Capo, por su tratado sobre las *Enfermedades del corazón*.

Reciba nuestro amigo señor Espina la más cordial enhorabuena por su merecida recompensa.

De un diario político tomamos el siguiente comentario á la obra magna del director general de administración militar:

«Un dato para el ministro de Hacienda:

Las dos farmacias militares despachan próximamente ciento cincuenta recetas diarias, que al cabo del año sumarán unas cinco mil. Este

despacho es el que corresponde á veinte y cinco farmacias civiles; luego el equivalente de veinte y cinco cuotas de contribución es la baja que corresponde al gremio desde la fecha que se establecieron las militares.

Primer ingreso que dá el general Salamanca al Tesoro con sus reformas.

De poco sirven las protestas del círculo de la Unión Mercantil, de la liga de contribuyentes y de los farmacéuticos de toda España.

Las reformas del general Salamanca sólo son perjudiciales á la venta, enemiga del comercio de buena fé, es decir, que todos los perjudicados son comerciantes é industriales de mala fé. Ya lo saben; mientras creían que al amparo de las leyes del país estaban ganando honradamente el sustento de sus familias, vivían en un error no satisfacían con el *interés legal* y por tanto estafaban al público que compraba sus mercancías. Ya pueden agradecer los farmacéuticos civiles que no se les forme causa criminal y se les condene á presidio.

Accediendo á los deseos de su autor y pareciéndonos digna de tomarse en cuenta su indicación, reproducimos la siguiente carta:

«Muy señor mío: Habiendo leído en la prensa política, que por la culta Barcelona se proyecta construir en Andalucía una nueva ciudad, me permite llamar la atención de usted y de todos los periódicos profesionales, con el objeto de que interpongan su influencia para que se añada al citado proyecto la casa en que el médico titular de dicha población haya de vivir; situada también en la plaza ó en otro punto inmediato, si es que el plano no admitiera modificación; pues sabidas son las peripecias á que se presta el hecho de que en muchísimas ocasiones y en no pocos lugares el médico titular se vé y se desea para encontrar donde habitar.

Al mismo tiempo, y con el fin científico consiguiente, debe construirse con un observatorio provisto de los instrumentos adecuados, para que el médico por sí, ó ayudado de personas competentes, haga los estudios á propósito para saber las variaciones atmosféricas y demás datos que de estos trabajos se pueden obtener.

Si la proposición no es descabellada, ruego á los periódicos médicos reproduzcan la presente y le añadan cuanto sea necesario para que Barcino sea una verdadera ciudad modelo bajo cualquier aspecto que se la considere.

Dándole á usted, querido director, las mas expresivas gracias por la publicación, y á cuantos se interesen por el buen éxito de mi deseo, queda de usted afectísimo s. s. q. b. s. m.—Tomás Valera Jimenez.

Villalgordo del Júcar 24 Enero 1885.

Nuestro paisano y querido amigo el doctor Cantó ha sufrido una irreparable pérdida, con la muerte de su querido padre, ocurrida en Vinaroz, el 20 del actual, á consecuencia de dos gravísimas heridas contusas ocasionadas por un atropello del ferro-carril.

Las heridas, ocasionadas al parecer por las ruedas de los vehículos, ocupaban la mayor parte del miembro superior izquierdo, y la parte inferior de la pierna, y pie del mismo lado. Reconocidas las lesiones por los ilustrados compañeros don Vicente Mengual y don Ramón Frexes, profesores del hospital municipal de dicha ciudad, convinieron en la inmensa gravedad del pronóstico, y reclamaron la intervención de los demás médicos de la localidad y la de nuestro querido compañero de redacción el señor Fores, que accidentalmente se encontraba en la citada población.

Desgraciadamente todos los profesores, confirmaron el pronóstico de los médicos del hospital, como no podía menos de suceder, puesto que se trataba de dos estensas heridas contusas, con múltiples fracturas comminutas y completa mortificación de los tegidos blandos.

Discutido minuciosamente el caso, se convino en que era urgente la amputación del miembro superior, tanto porque de no practicarse sobrevendría la eliminación con abundante formación de pus, como porque si bien no muy considerable, había hemorragia, que dada la edad avanzada del enfermo y las pérdidas que había sufrido en el momento del accidente, era un peligro para su vida.

Practicó la operación el señor Mengual auxiliado por los señores Frexes, Escobedo, Vizcarro, Safont y Fores, que rivalizaron en celo por el mejor éxito, distinguiéndose el señor Mengual por su destreza y seguridad.

Pero desgraciadamente todo fué inútil, pues el enfermo, sucumbió á las diez y seis horas de operado.

Acompañamos á nuestro querido amigo el ilustrado director de la *Gaceta de los Hospitales*, en el profundo sentimiento que le embarga por tan sensible é irreparable pérdida.

Tienen importancia las siguientes frases, pronunciadas en el Congreso por el digno diputado médico señor Sastrón:

El señor Sastrón: Acabó de entrar en la Cámara y de saber que el señor ministro de la Guerra se ha dignado dar respuesta á las preguntas que sobre las farmacias militares tuve el honor de dirigirle pocos días há. Sería irreverente solicitar de su señoría la repetición de su respuesta, y por ello yo procuraré leer hoy las cuartillas taquigráficas, y volveré sobre este asunto cuando conozca el texto de lo que el señor ministro de la Guerra ha dicho.

Voy á dirigir un ruego encarecido al señor ministro de la Gobernación. Conocedor, como soy, de la prodigiosa actividad que á su señoría distingue, he sufrido un triste desengaño al ver que el señor Romero Robledo no ha traído á las cámaras, aun antes de los proyectos de ley de procedimiento electoral y de gobierno y administración local, la ley sanitaria; ley sanitaria por la cual claman, no solamente las respetabilísimas, aunque no del todo respetadas, clases médicas, sino los mas elementales principios de la ciencia del Derecho y de la ciencia de gobierno.

Yo afirmo, y dispuesto quedo á ofrecer las pruebas de mi afirmación, que la salud de los pueblos, la robustez de sus habitantes, la conservación del mayor número de los ciudadanos, debe ser uno de los objetivos constantes de los gobiernos, puesto que, legislar sobre todo lo que á esos fines tienda, produce los resultados más provechosos que se pueden obtener para el bienestar moral, social y material de los pueblos.

Una legislación sanitaria que llene las exigencias del progreso moderno, es de todo punto y por todo extremo indispensable, porque si ese progreso, se manifiesta en los diversos ramos del saber humano, es preciso reconocer y declarar, que es maravilloso el que alcanzan las ciencias médicas en todas las esferas de su acción.

Yo ruego, pues, al señor ministro de la Gobernación, se digne traer á las Córtes, con la urgencia que asunto tan importante merece, un proyecto de ley de Sanidad que venga á suplir las notorias deficiencias de la ley vigente: aquí lo discutiríamos con absoluta calma, y prescindiendo todos de la pasión de nuestras escuelas políticas, porque los intereses de la humanidad son, ó deben ser, supremos para todas las doctrinas de gobierno.

Si así obramos, yo os aseguro que recibireis los entusiastas aplausos de todo el orden político, social y personal, pues por lo que á mí corresponde tengo muy bastante con la satisfacción de cumplir un deber de mi propia conciencia, llamando vuestra atención y la del gobierno de su majestad, hácia el punto que acabo de hacerlo.

Sesión del día 26.

Vacantes.—La de médico-cirujano (por renuncia) de Poblá-
dura de Pelayo García (León) partido de la Bañera, habitantes 717.
Dotación 250 pesetas por la asistencia á cinco familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde don Esteban Segurado.

—La de médico-cirujano (por renuncia) de Alcolecha (Alicante) partido de Concentaina, habitantes 966. Dotación 500 pesetas por la asistencia á veinte familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 13 de Febrero al alcalde don Rafael Perez.

—Una de las plazas de médico-cirujano (por renuncia) de Villarrubia de los Ojos (Ciudad-Real) partido de Daimiel, habitantes 5.714. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres que le correspondan y las igualas que pueda contratar con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Febrero al alcalde don Manuel Rubio.

—La de médico-cirujano (por tercera vez) de Villalba de Rioja (Logroño) partido de Haro, habitantes 324. Dotación 200 pesetas por la asistencia á seis familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de Febrero al alcalde don Matías Perez, (por renuncia y por falta de aspirantes á la segunda convocatoria inserta en 16 de Diciembre, con 175 pesetas de titular, advirtiéndose que en la anterior convocatoria se ofrecían 120 fanegas de trigo por iguala y en esta no se mencionan.)

—*Ayuntamiento de La Coruña*: La junta municipal, con el excelentísimo ayuntamiento, ha resuelto crear dos plazas de médicos municipales para la mejor asistencia de los enfermos pobres de este pueblo, con la dotación anual de 2.000 pesetas cada una, satisfechas en metálico por mensualidades vencidas; pero con la condición de servir gratuitamente dichos destinos, hasta el día 1.º de Julio próximo. Las solicitudes hasta el 13 Febrero á la secretaría del ayuntamiento de dicha ciudad.

—La de médico-cirujano de Huélagá (Cáceres,) partido de Coria, habitantes 140. Dotación 125 pesetas por la asistencia á siete familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 Febrero al alcalde don Antonio Hernandez.

—La de médico-cirujano (por defunción) de Las Labores (Ciudad-Real) partido de Manzanares, habitantes 712. Dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 Febrero al alcalde don Bernardino Salvador.

—La de médico-cirujano de Rablacedo de Arriba (Burgos) partido de Briviesca, habitantes 326. Dotación 50 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 150 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde don Pedro Nuñez.

Hemos recibido el número 226 de la utilísima «Revista Popular de Conocimientos Utiles,» única de su genero en España, y que es cada vez mas interesante, como puede verse por el siguiente sumario:

Historia de los terremotos de Andalucía y medios de prever sus estragos.—Ferro-carriles de la India.—Poción hipnótica contra los insomnios.—Nuevo revestimiento aislador para los hilos telegráficos.—La raíz del algodón.—Freno para los trenes.—Lámparas eléctricas portátiles.—Transformaciones del cultivo intertropical.—El jarabe de tolú: medio de prepararlo según Fournie.—Calorias.—Filtro Chamberland.—Mixture contra la caída del cabello.—Medios de templar la fundición de hierro.—Lecomóviles verticales.—La Escopolia japonesa.—Faros de nuevo sistema.—Las nieves y hielos de estos días.—Curación de los sañaones.—El último volcán de las tierras polares.—Fórmulas antiespasmódicas.—Alimentación de los ganados.—Condiciones que debe reunir una leche aceptable.—Reproducción del pino piñonero.—Fórmula contra la caspa.—Farol eléctrico.—Pequeños planetas.—Consumo del petróleo.—Tratamiento antiséptico del crup.—Medicamento del maiz. Estadística reciente de la moralidad de varias ciudades populosas.—La pesca en Escocia.—Los baños de Vilo ó Rosas.—Aforismos de higiene del profesor Bouchardat.—Fuerza extractiva del trigo.—Tarifa farmacéutica.—La agaricina.—Deuda de los Estados-Unidos.—Descubrimiento arqueológico.—La cremación en Madrid.—Nuevo metal.—Temperaturas medidas con el teléfono.—Carbón de azúcar.—Inaugura-

ción de las sesiones de la Real Academia de Medicina.—Exposición de Paris.—Producción de metales preciosos en 1883.—Soldadura muy fusible para objetos de oro.—Lo que es la llamada «piel de gamuza.»—La población Londres, Paris y Nueva-Yorck.—Nueva medicación contra el cólera.—Tratamiento médico del estrabismo en los niños.—Condecoración á M. Planchon.—Torre colosal.—Industria nacional.—Programa de premios para el año de 1886, de la Real Academia de Medicina.

De «El Diario Médico-Farmacéutico.»

«Con esta fecha dirigimos á todos los señores subdelegados de Medicina y Farmacia de España la siguiente circular, relativa á un asunto en el que esperamos obtener toda su valiosa protección y ayuda:

«Muy señor nuestro y compañero: No tratamos con la presente carta-circular—que también sirve para tener el honor de saludarle—el hacer un llamamiento á la clase y despertar esos nobles y elevados sentimientos, reconocidos en epidemias, guerras, en todos horrores y en todas catástrofes y cuyos sentimientos son bendecidos siempre por llevar el consuelo de la salud y tranquilidad al ser mas desgraciado de la sociedad, cual es el enfermo. Hartas pruebas de innegable heroísmo en las desgracias ha dado y está dando particular y en masa nuestra clase, la mas ilustrada y numerosa de la sociedad y la mas desatendida en cambio.

Y si nuestra misión consoladora de paz es precisa en toda angustia, no lo es menos tratándose de un compañero acaso loco, acaso criminal, pero sentenciado á la última pena.

¡Qué horror!

No es este el momento oportuno de discutir lo que sólo daría la autopsia y si sólo suplicarle al presente tome la iniciativa en el partido judicial de su residencia, firmando, pero sin rubricar, é invitando á firmar tanto á los compañeros médicos como farmacéuticos de esa demarcación, una solicitud dirigida á la benevolencia de S. M. el rey don Alfonso XII, (que Dios guarde) en súplica de la prerogativa regia, librando con ella de la afrenta del patíbulo á un compañero.

Y en el caso que esté usted conforme con nuestro propósito, sírvase usted remitir con toda urgencia la indicada solicitud que debe hacerse en papel del sello 11 á ésta su casa, Puerta del Sol, 13, Madrid.

Con esto, además de dar usted y nuestros compañeros que suscriban dichas solicitudes una prueba de caridad y unión profesional, complacerá usted extraordinariamente á su afectísimo seguro servidor que le da mil gracias anticipadas y B. S. M.,

C. Pérez M. Minguéz.»

Efectivamente, siguen circulando rumores de que el infeliz Manuel N. Morillo ha sido condenado por la Sala segunda del tribunal Supremo á la pena de muerte.

De este asunto se ocupó anteanoche, aunque privadamente, una corporación médica de brillante historia, y de él se habló también en una

reunión que ayer celebraron en la Alta Cámara los diputados y senadores que son médicos, á cuya reunión asistieron los señores Cervera, Calvo y Martín, Calleja, Montero Ríos (don José) y Sastrón, no habiéndose tomado ningún acuerdo definitivo por no conocerse todavía oficialmente la sentencia.

Boletín bibliográfico.

Terapéutica local de las enfermedades del aparato respiratorio, por las inhalaciones medicamentosas y las prácticas aeroterápicas por el *doctor Moeller*, traducida por los doctores D. I. R. de Torres y D. R. Pendola.—Obra ilustrada con grabados.—Madrid, Biblioteca de «Los Avisos» San Mateo, 2, 3.º—Precio 5 pesetas en Madrid y 6 pesetas en provincias.

Creemos deber llamar la atención de los señores médicos, sobre los *Gránulos impresos y dosados de L. Frére*, farmacéutico, rue Jacob, 14, en París. «Medalla de oro en la Exposición universal de 1878.»

Todos los gránulos L. Frére (Estricnina, Atropina, Digitalina, etc.), están hechos con el pildorero y no grageificados; en cada gránulo exactamente dosado, se hallan muy legiblemente impresos el nombre del principio activo y la dosis del mismo. Así se ha logrado imposibilitar en absoluto cualquier error.

Recétense, pues, *Gránulos impresos de L. Frére*.

Nad
do y sa
dicas, c
nar al
Es o
la cien
aplicac
preciso
se pres
cuentr
las fac
cuentr
letras
apenas
Suel
des y c
que la
y por e
Es o
un erro
gados e
maestr
llos!
padres
estudia
grama
descon
Pad
ra que