



REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

AÑO IX

CASTELLÓN 27 DE ENERO DE 1888

NÚM. 290

Sección profesional.

Por el ministerio de la Gobernación se ha dado cima á un asunto de importancia.

Se ha dispuesto, nada menos, que los médicos de bahía, secretarios, intérpretes, conserjes personal de oficiales auxiliares, etcétera., etc., usen capote-saco largo 30 centímetros pasada la rodilla, de castor azul, forro de lana, con dos filas de botones de á siete cada una, bolsillo de cartera en los delanteros en el sitio de la extensión del brazo, de 18 centímetros de largo por 9 de ancho, con tabla en la espalda, costuras en los costados y otras disposiciones asimismo detalladas, encaminadas á la exacta y uniforme confección de prenda de tal importancia en la Sanidad marítima.

Están de enhorabuena, pues, los empleados de la prenda, principalmente los de bahía, que no saben qué hacer de los dineros que tan abundantes les presta la nómina de la nación.

A bien que ya gastarían algunos con la adquisición del uniforme, escudos de oro bordados, y galones con ramos de roble en sierpes arrollados.

En cuanto al servicio, ni se comprende cómo se hacía antes de aprobarse el artículo 121 del vigente reglamento, cuyo complemento viene á ser la disposición que á la ligera acabamos de apuntar.

* * *

En otra parte del periódico leerán nuestros abonados que el

Dr. Ferrán desautoriza á Mr. Pasteur, en el asunto de la curación de la rabia.

Este, según la prensa política, ha recibido un premio de la Real Academia de Ciencias, de Turín, consistente en 12.500 pesetas.

Suponemos que será por el propio asunto.

¡Tiempos son estos de controversial!

¿Qué quedará de ello en el trascurso de algunos años?

*
* *

¡Recuerda el lector que en números anteriores dijimos que era asunto que podría mover ruido el hecho de haber sido declarados, por una dama, cesantes seis médicos de un hospital de la corte?

Pues la duquesa de Santofña, que tal es sin duda la dama, ha remitido á la *Correspondencia de España* la siguiente rectificación:

«La presidenta de la Asociación nacional para la fundación y sostenimiento de hospitales de Niños y presidenta fundadora del Hospital del Niño Jesús de esta corte, niega terminantemente que los seis médicos de guardia del referido hospital, en la actualidad suspensos, le hayan dirigido exposición alguna pidiendo la calefacción para las salas de los niños enfermos, pues éstas tienen la que necesitan con acuerdo de su director facultativo, y la causa de la suspensión y separación de dichos médicos, obedece á no querer hacer las guardias que les estaban encomendadas, á pesar de las reiteradas amonestaciones que se les ha dirigido á este fin.

A pesar de esta separación, sigue con toda regularidad el servicio facultativo de asistencia á los enfermos.»

Veremos en qué paran estas misas.

*
* *

El ayuntamiento de Bilbao, siempre el primero de los de España en todo lo referente á cuestiones higiénicas, ha establecido un servicio efectivo de vigilancia en las escuelas, bajo la dirección de un médico inspector de las mismas, quien diariamente

las recor
enferme

Sabe
ción dec

¿A q
del de B

Al ti

Leen

Cada

que la al
tor médi

lla capita

agraciad

tablecim

Y dic

«Se

favorece

contarán

de instru

mente re

De m

puede ob

bio, el ri

seer los i

¿Que

estableci

que el fa

pensable

Y ma

«Abr

cabildo n

sa de soc

miento lo

¡Bahl

las recorre dando de baja á los alumnos si presentan síntomas de enfermedades sospechosas.

Sabemos también que el cargo está retribuído con asignación decorosa.

¿A que són pocos los ayuntamientos que imiten la conducta del de Bilbao?

Al tiempo.

*
* *

Leemos en un cólega:

Cada día que pasa se aprende una cosa nueva. Hoy vemos que la alcaldía de Tarragona anuncia vacante la plaza de director médico de la casa de socorro que ha de establecerse en aquella capital, requiriéndose como condición indispensable que el agraciado posea los instrumentos quirúrgicos que tal clase de establecimientos necesitan.

Y dice *El Mercantil*:

«Se ve claramente que aquella condición se ha impuesto para favorecer al determinado médico, porque ¿cuántos médicos se contarán con el capital suficiente para obtener un buen arsenal de instrumentos y aparatos médico-quirúrgicos que indispensablemente requiere una casa de socorro?

De manera que el médico pobre, aunque sea un Séneca, no puede obtener la dirección de dicha casa de socorro, y en cambio, el rico, aunque tonto y necio, puede ser nombrado, por poseer los instrumentos necesarios para toda clase operaciones.

¿Querrá el señor Alcalde decirnos en que población existen establecimientos de esta índole costeados por el ayuntamiento, que el facultativo deba pagar el instrumental necesario é indispensable?

Y más adelante:

«Abrigamos la esperanza que los concejales que forman el cabildo municipal no permitirán que los instrumentos para la casa de socorro sean costeados por el facultativo, sino el ayuntamiento lo satisfará como es de justicia.»

¡Bah! ni lo consentiría el facultativo fuera quien fuese.

Al menos porque no se dijera que por tal camino se le conducía á la exclusiva.



EL CONGRESO CIENTÍFICO DE BARCELONA

Hé aquí los temas aprobados para el Congreso farmacéutico que ha de celebrarse en Barcelona durante la Exposición Universal.

Puntos generales.—A qué teoría química conviene que los farmacéuticos den la preferencia entre las dos que hoy se disputan el dominio de dicha ciencia.

Procedimientos de desinfección aplicables en las epidemias: acción de los agentes químicos que se emplean y á cual debe darse la preferencia.

La imitación de las aguas minero-medicinales, ¿ofrece alguna importancia? Determinar las condiciones que deberían llenarse para poder establecer un juicio bien fundado y definido sobre esta materia.

¿La farmacología natural, expresa el concepto más elevado desde el cual han de estudiar los materiales medicamentosos de la naturaleza?

Influencia de los autores españoles en los progresos de la farmacología. Comparación de los trabajos científicos con los publicados por los farmacólogos extranjeros.

Estudio químico biológico de las fermentaciones y sus causas.

El subnitrito de bismuto, preparado según la Farmacopea española, ¿es un medicamento inalterable en su composición y constitución? En caso de no serlo, ¿qué procedimiento debe seguirse?

¿Existe incompatibilidad química entre los astringentes y los preparados de hierro?

Medios de preparación de los extractos.

Estudio químico farmacéutico de los preparados de antimonio.

¿En
la familia
tados de
Nati
rrespon
del reino
Loc
Hay
dos se h

LA

El C
blica, in
«El
biológico
demia d
docun.e
tífico.

Los
rabia p
por cur
anti ráb
culación
vas del
acción
nes sob
camino

Rec
ocurrid
sente ra

¿En qué estado deben emplearse las especies medicinales de la familia de las ranunculáceas á fin de obtener medicamentos dotados del mayor número de propiedades?

Naturaleza de la goma laca. El estudio de esta sustancia corresponde á la farmacología, ¿ó debe hacerse en la farmacología del reino vegetal?

Localización de los principios activos de las plantas.

Hay otros temas aprobados, y quizá en algunos de los citados se ha modificado su redacción.



Sección científica

LA RABIA Y NUEVO MÉTODO DE CURACIÓN

El Correo que es un periódico político que en Madrid se publica, inserta una carta en que se dan las siguientes noticias:

«El doctor D. Jaime Ferrán, director del laboratorio microbiológico municipal de esta ciudad, presentó ayer á la real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona tres importantísimos documentos, llamados á producir la atención del mundo científico.

Los mencionados documentos son: 1.º Una «nota sobre la rabia paralítica, á propósito de una infección similar terminada por curación y ocurrida en un individuo sometido al régimen anti-rábico en nuestro Laboratorio.» 2.º Otra «nota sobre la inoculación anti-rábica en el hombre. Inocuidad de las dosis masivas del virus rábico de los conejos, sin atenuación artificial y acción profiláctica de las mismas.» Y 3.º Algunas consideraciones sobre «La incubación de la rabia por trepanación y nuevo camino para producir aquella enfermedad en los conejos.»

Rechazanse en la primera nota la idea de que los fracasos ocurridos en el Instituto Pasteur fueran ocasionados por la presente rabia paralítica, y se demuestra la existencia de un elemen-

to patógeno extraño á la rabia y responsable de los daños que al virus lísico han venido imputándose.

«Dado el procedimiento usual—dice—en los Institutos anti-rábicos para la extracción de las médulas virulentas, éstas llevan siempre gérmenes atmosféricos diferentes de los que producen la hidrofobia; gérmenes que, si bien por ser escasísimos en número no son nocivos en un principio, pueden, no obstante, desarrollar sus letales efectos, si se les dá tiempo para que se multipliquen y se les inyectan luego en sitio adecuado.

Siendo esta contaminación accidental de las médulas innegable, ¿quién se atreverá á dudar de la posibilidad de que, alguna vez, entre esos gérmenes extraños, pueda haber alguno altamente nocivo?»

Entre otras razones, para demostrar su aserto, cita como poderosísimas las dos siguientes:

«Constituye la primera el hecho bien averiguado de que los gérmenes ciertamente patógenos, para los cuales no hay que crear una nueva biología, al cultivarse en un medio adquieren condiciones de aclimatación, por las que las generaciones sucesivas se acomodan más fácilmente en otro medio igual al primero; nada tiene, pues, de extraño que los gérmenes que se adaptaron una vez en el tejido nervioso del conejo vayan luego á colonizar, de preferencia, en el organismo humano, aquel terreno celular al cual sus antecesores se habituaron; es la otra razón la de que, apenas comenzado el estudio de la acción patógena que esos gérmenes extraños pueden ejercer, hallamos uno eminentemente mortífero, y al cual, tal vez, hayamos de hacer responsable de las desgracias imputadas al de la rabia.

»Una aparente objeción puede hacérsenos, que si no la desvaneciéramos, invalidaría la doctrina que venimos sentando. Se nos dirá: si efectivamente intervino ese agente extraño tan mortífero, ¿cómo no sucumbieron á sus efectos todos los inoculados con la misma vacuna?

»La respuesta á esta objeción surge del conocimiento exacto de la técnica empleada para la preparación de la misma. Tómese

se en cu
segundo
mortífero
las conc
tan sum
ciones m
vioso, y
de esos
sufrir la
reciba g
sus efec
de resta
desmen
quiavél

Cita

bater, s
que le

Est

mentar
Instit

El

cido, c
cupació
bioso, y
dolient

En

el que
tran los

«M

sado, r
vincia
borato
inocula
sufrido
muslo

se en cuenta: primero que las colonias son siempre escasísimas; segundo, que lo excepcional es que las constituyan gérmenes mortíferos, y, por último, que el desarrollo de las mismas, dadas las condiciones en que han de formarse, ha de ser forzosamente tan sumamente exiguo, que pueden en realidad escapar á las acciones mecánicas puestas en juego para emulsionar el tejido nervioso, y por esto mismo, lo natural es que solo el que coja uno de esos diminutos núcleos de vegetación, no disgregado, pueda sufrir las consecuencias de su terrible acción, al paso que el que reciba gérmenes diluidos y escasos en número, puede escapar á sus efectos; pues sabido es que la dilución constituye un medio de restar fuerza á los gérmenes, como si la naturaleza no quisiera desmentir en la sociología de los infinitamente pequeños, el maquiavélico adagio: «Divide y vencerás.»

Cita la historia clínica de la enfermedad de Miguel Jorba Sabater, según los datos proporcionados por el doctor González, que le asistió como médico de cabecera.

Este enfermo presentó síntomas idénticos á los que experimentaron los enfermos que murieron de rabia paralítica en el Instituto de Mr. Pasteur.

El citado Miguel Jorba se encuentra completamente restablecido, como «todos» los de aquí inoculados, no obstante su preocupación, las mordeduras inferidas por animal positivamente rabioso, y á pesar de los alarmantes síntomas que presentara el doliente.

En los registros del laboratorio microbiológico municipal, en el que corresponde á las inoculaciones anti-rábicas, se encuentran los siguientes datos referentes al enfermo Miguel Jorba.

«Miguel Jorba Sabater, de cuarenta y tres años de edad, casado, maestro de primera enseñanza, natural de Masquefa, provincia de Barcelona, y residente en Plera, se presentó en el Laboratorio el día 1.º de Octubre de 1877 para someterse á las inoculaciones anti-rábicas, motivando tal resolución el haber sufrido la mordedura de un perro que le infirió una herida en el muslo derecho el día 30 de Setiembre de dicho año.

La herida fue hecha á través de la ropa; hubo perforación completa de los vestidos y no se cauterizó la herida. Desde el día 4 al 15 inclusivos del mes de Octubre, recibió Jorba en este Centro cuarenta y cuatro inoculaciones de emulsión hecha con pulpa cerebral de conejo rabioso, sin atenuación alguna y conforme al método «supra intensivo» que aquí se emplea.

Tan sólo el día 14 de dicho mes recibió el enfermo, con otros que á la sazón estaban en tratamiento, dos inyecciones por mañana y tarde, de pulpa rabiosa atenuada y de tres días de fecha, las cuales inoculaciones produjeron al Sr. Jorba dos flegmoncitos y malestar consiguiente, que desaparecieron rapida y espontáneamente.

Tocante al estado del animal causante de las mordeduras inferidas á Miguel Jorba Sabater y á la niña Eulalia Fosabí, podemos afirmar que estaba ciertamente hidrófobo: toda vez que se comprobó experimentalmente en este Centro por medio de inyecciones subcutáneas y trepanaciones en conejos. Hoy, 30 de Diciembre, sigue cultivándose el virus rábico procedente del bulbo de aquel perro.

Afirma el doctor Ferrán que el examen microscópico releva la presencia del bacilo cromógeno, causa de la rabia paralítica en las inmediaciones del sitio de la inoculación, y no le descubre en la sangre ni el cerebro de los animales operados, y que, no obstante, sembrando en agar una gota de sangre tomada en el corazón y una partícula de pulpa cerebral, se reproduce el microbio, lo que indica que éste se difunde en mayor ó menor cantidad por tejidos.

Sintetizando, deduce:

1.º Que después de demostrar con hechos irrefutables en nuestra primera nota que el virus lísico puro cultivado en los conejos y no sometido á ningún procedimiento atenuante, es absolutamente inofensivo para el hombre, constituiría un contrasentido mayúsculo y una aberración mental creer que el mismo virus atenuado pudiese ser peligroso.

2.º Demostrado experimentalmente que el procedimiento

clásico
tiene d
defecto
ca, no
extraño
produc

3.º
pueden
anastés
ta prod
racional
historia
no era
debida
mente
na y de
y de m

En
fermeda

El s
atenuar
el méto
inocula
mina co
la rabia

El r
pero en
dos por
fobia. A
solicitar
ción po
sos á lo

Y p
dio le h

clásico empleado en la preparación de la vacuna contra la rabia tiene defectos que le son inherentes, y que el principal de estos defectos estriba en la posible impurificación de la materia rábica, no es serio ni racional negar «á priori» que esos elementos extraños puedan intervenir, más ó ménos directamente, en la producción de los accidentes señalados.

3.º Y por último, si el estudio de uno de los bacilos que pueden impurificar la vacuna anti-rábica, revela propiedades anastésicas, y tan marcadamente paralizantes en los conejos hasta producirles la muerte, fuerza es que tengamos la convicción racional, ya que no la experimental, de que el caso clínico cuya historia ha trazado nuestro distinguido colega el doctor González, no era de rabia parálitica, como éste creyó, y si una intoxicación debida á este cromógeno que, colonizando tal vez diseminadamente en los centros nerviosos, ocasionó una enfermedad benigna y de lenta evolución como hubiese podido ocasionarla mortal y de marcha rápida.

En vista de esto, quién si no pregunta ahora: ¿cual fué la enfermedad que mató con parálisis á los inoculados por Pasteur?

El segundo documento expone la técnica y la manera de atenuar que usaba en un principio, y consigna en último término el método supra intensivo, que se emplea ahora para todas las inoculaciones en el Laboratorio microbiológico municipal, y termina con una estadística—que acompañó—de la profilaxia de la rabia desde el 10 de Mayo al 10 de Diciembre de 1887.

El número de inoculados (85) hubiera sido más considerable; pero en el Laboratorio sólo se admiten á los que fueron mordidos por animales positivamente rabiosos ó sospechosos de hidrofobia. Aparte de los que figuran en la estadística, constan 63 que solicitaron el tratamiento anti-rábico, y no se accedió á su petición por no ofrecer suficientes fundamentos para creer sospechosos á los animales causantes de las heridas.

Y por último, en el tercer documento manifiesta que el estudio le ha llevado á encontrar para la incubación de la rabia por

inoculación, una vía más sencilla, práctica y segura que la iniciada por Pasteur y seguida por sus discípulos.

La vía de que se trata, es la cámara anterior del ojo.

«En nuestras meditaciones—dice—hubimos de creer que siendo el trayecto nervioso el más expedito camino para las excursiones del virus rábico hacia los centros en donde se cultiva, el ojo, merced á la expansión retiniana que le tapiza interiormente, había de ofrecer forzosamente un camino brevísimo para determinar la infección en corto plazo.

Los resultados sancionaron nuestras previsiones, y puede decirse que desde últimos del pasado año, hemos sustituido en el Laboratorio microbiológico las trepanaciones por la inyección de una gota de emulsión, hecha con médula de conejo rabioso, en la cámara anterior. Operando con delicadeza, ninguna alteración grave se nota en el ojo operado, y la rabia se presenta casi tan rápidamente como por trepanación.»

En los tres trabajos hace constar, en nota aparte, que le han ayudado eficazmente en sus estudios, experimentos é investigaciones para la consecución de tan fructíferos resultados, el apoyo científico, vasta erudición y clara inteligencia de los profesores del laboratorio don Luís Comenge y D. J. Pauli.

La Real Academia de Medicina de esta ciudad ha acordado felicitar al ayuntamiento de Barcelona por la creación é importantes resultados del Laboratorio microbiológico, y al mismo tiempo al personal científico del mismo centro con motivo de las trascendentales investigaciones é interesantes estudios que han llevado á cabo los profesores del citado Instituto, bajo la dirección del Sr. Ferrán.»



CURACIÓN DE LOS CÓLICOS HEPÁTICOS POR LA EVACUACIÓN DE LOS CÁLCULOS BILIARES

—
Durante el año 1884, varios médicos de Nueva Orleans so-

metier
nueva,
decir,
biliares

Es
tomar
olivas
de inté
dos ó t
horas c

Hé
americ
dos ter
mar su
contó,
aceite c
vasos g

El
pulsó 5
bastó p
esta en

El
deciend
este tie
ligeram
inhalac
ó cuatr

Con
lo tomo
de dive

No e
de hora
seoso, y
los líqu

metieron á sus enfermos de cólicos hepáticos á una medicación nueva, que produjo siempre el más sorprendente resultado, es decir, la evacuación completa ó casi completa de los cálculos biliares contenidos en la vesícula biliar.

Esta medicación bien sencilla é inofensiva, consiste en hacer tomar al enfermo 24 cucharadas, dos vasos grandes de aceite de olivas de buena calidad, en dos veces, con un cuarto de hora de intervalo. Una vez absorbido el aceite se acuesta el enfermo dos ó tres horas en decúbito lateral derecho, y de ocho á doce horas después expulsa los cálculos.

Hé aquí la leyenda de esta extraña medicación. Un médico americano que vivía en un pueblo del O. de los Estados- Unidos tenía cólicos hepáticos, y ninguna medicación lograba calmar sus atroces dolores. Viéndole un herrero sufrir tanto, le contó, que, habiéndole prescrito, cuando él tenía esos cólicos, el aceite de ricino, lo reemplazó por el de olivas, del que tomó dos vasos grandes, quedando curado al día siguiente.

El médico bebió dos vasos de aceite, y por la noche expulsó 50 ó 60 cálculos. Publicó el caso en un periódico, y esto bastó para que se ensayara en Nueva Orleans, donde es común esta enfermedad, con gran éxito.

El Dr. Toutré—cuyo es este artículo—dice que él venía padeciendo de cálculos biliares hacía diez años, habiendo tenido en este tiempo ocho cólicos hepáticos muy violentos; que calmaba ligeramente merced á inyecciones repetidas de morfina ó á las inhalaciones de cloroformo. Estos accesos duraban siempre tres ó cuatro días.

Conociendo por el Dr. J. Borde la medicación por el aceite, lo tomó en uno de sus ataques y expulsó cerca de 80 cálculos de diversos tamaños.

No es fácil ni agradable tomar con el intervalo de un cuarto de hora tan gran cantidad de aceite de olivas. Su gusto nauseoso, y sobre todo la diferencia de densidad del aceite y de los líquidos que tomamos comunmente, hacen difícil la deglución.

Es necesario armarse de valor y tragar, mascando pedazos de naranja ó de limón para enmascarar el mal gusto.

¿Cuál es la acción del aceite en estos casos y cómo se produce? El reblandecimiento de los cálculos no permite dudar de que la acción es directa; el aceite va á la vesícula biliar y reblandece los cálculos, que son expulsados entónces al intestino por el espasmo muscular de la vejiga.

El Dr. Toutré ha empleado después de su curación este tratamiento en cinco de sus enfermos, todos los cuales han curado. Más de 20 médicos de Nueva Orleans han obtenido igual resultado en más de 60 enfermos. Así, tiene dicho señor la seguridad de que la evacuación de los cálculos biliares es tan fácil por la administración del aceite, como es fácil con una buena sonda y una uretra normal vaciar una vejiga.



PATOGENIA DEL TÉTANOS.

Verneuil dice, que reina gran oscuridad en las causas y patogenia del tétanos, y la terapéutica es completamente empírica; y de ahí que desee presentar al Congreso de Cirugía (1886) una hipótesis que recientemente ha concebido.

Para él, el tétanos es una afección de origen animal que el hombre contrae del caballo, como el muermo, el carbunco del buey, la rabia del perro, la difteria de las gallináceas, etc.

Hé aquí las proposiciones que formula:

- 1.º El tétanos es una afección específica, infecciosa, cuyo desarrollo no es espontáneo.
- 2.º Se encuentra en varias especies animales, el hombre, el mono, el caballo; pero siempre con caracteres idénticos, y por lo tanto, con igual naturaleza.
- 3.º El tétanos es endémico, epidémico, contagioso y se transmite principalmente por medio del traumatismo.
- 4.º Procede de un agente especial, de un microbio que no ha

conseguido aislar; sin embargo, la rareza de la enfermedad, la inconstancia de su desarrollo, etc., etc., demuestran que estos gérmenes exigen circunstancias particulares, entre las cuales las de más importancia son las heridas y el frío; las primeras permiten la introducción de los gérmenes; las segundas favorecen su desarrollo.

En su apoyo invoca una serie de hechos, y recuerda sobre todos los referidos por Larger, que prueban que el contagio entre los hombres no es dudoso. Además, cita la verdadera endemia de Neisy-le-Sec, donde no se puede operar un caballo sin que muera del tétanos. También indica cierta villa de Ardenes, en la cual tres caballos, en los que se hizo la castración y que estaban en un mismo establo, los tres murieron de tétanos en pocos días; y habiendo hecho el mismo veterinario 10 castraciones en villas próximas, tuvo igualmente 10 muertos; mientras que otro colega, que ejercía en el mismo país, no tuvo ni un sólo muerto; lo cual demuestra que el primero intoxicaba á sus operados.

Por último, supuesto que el tétanos de los caballos es infeccioso, el del hombre también lo es; pero si el caballo lo trasmite al hombre, la recíproca no es cierta, como también ocurre en otras enfermedades.

En resumen, la teoría animal del tétanos se puede fundar en cuatro órdenes de hechos:

1.º En hechos análogos á los de Larger, Bouily de Ceremine, individuos que viven cerca, inmediata, ó mediatamente de caballos afectos de tétanos, y que á su vez mueren tetánicos.

2.º En la noción de que el tétanos humano se presenta más á menudo en heridas producidas por caballos.

3.º En el hecho de que sobre todo los chalanes, palafreneros, mozos de cuadra, etc., son en los que más á menudo se observa el tétanos.

4.º Por último, que las heridas en contacto con tierra ensuciada por las deyecciones de los caballos, están más expuestas que las otras á complicaciones tetánicas.

Doyen, refiere tres observaciones de tétanos en las que ha podido hacer la autopsia y examinar las lesiones de congestión de los nervios que terminaban en la herida; nervios que, colocados en líquidos de cultivo, han sido estériles. Pero el cultivo de las granuaciones carnosas de la herida y centros nerviosos (bulbo y protuberancia), han revelado la presencia de un gran número de estafilococos, no dispuesto en forma de rosario. Si no se han encontrado en los nervios, es porque no han hecho más que atravesar los conductores para llegar á los centros. De ahí que se declare partidario de la teoría microbiana y haga notar que cuando la antisepsia de la herida es perfecta, no se observa el tétanos.



Sección oficial



DIRECCIÓN GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD

En cumplimiento de lo prevenido en el art. 29 reformado del vigente reglamento de Baños y Aguas minero-medicinales, esta Dirección general ha dispuesto se anuncie concurso cerrado para proveer las plazas vacantes de baños que á continuación se expresan, las cuales se cubrirán entre los médicos directores propietarios y las resueltas entre los médicos supernumerarios que quieran optar á ellas, según previene el artículo 4.º del Real decreto de 5 de Julio del año próximo pasado bajo las siguientes reglas:

Primera. El dia 20 de Febrero próximo, á las dos de la tarde, los Directores en propiedad que desean variar de destino ó tengan que verificarlo por resultar incompatibles con los que actualmente desempeñan, según lo estatuido en Real orden de 26 de Abril de 1887, se presentarán en esta Dirección general personalmente ó por representación con poder en forma legal.

Seg
quen h
sultanc
por rig
culo de

Te
en pro
rarios,
mero c

libres
Cu

supern
esté ce

aparez
oficial

Qu
instanc

las vac
forma
próxim

Ma
ro Bar

Relaci

Ala

Alí

Alr

Bal

Ba
Bú
Cá
Cá
Cas
Ciu

Segunda. Las referidas plazas, como asimismo las que vacuen hasta el día del concurso, y las que en este acto vayan resultando libres, las elegirán los médicos directores propietarios por rigurosa antigüedad, en la forma que previene el citado artículo del reglamento.

Tercera. Terminado el concurso de los médicos Directores en propiedad, continuará en la misma forma para los supernumerarios, á fin de que puedan, también por orden riguroso de número del escalafón, ir eligiendo las plazas que hubieren dejado libres los Directores propietarios.

Cuarta. No se permitirá á ningún médico, propietario ni supernumerario, ocupar plaza de Director en establecimiento que esté cerrado; debiendo por lo tanto, variar de plaza aquel que aparezca desempeñando la de algún balneario que no esté abierto oficialmente al servicio público.

Quinta. Terminado este concurso, será desestimada toda instancia en solicitud de cambio de destino, debiendo proveerse las vacantes que ocurran desde la terminación de este acto en la forma que determina el Real decreto de 25 de Enero del año próximo pasado.

Madrid 14 de Enero de 1888.—El Director general, Teodoro Baró.

Relación de las Direcciones de baños vacantes á que se refiere la orden anterior.

Alava.—Salinillas de Buradón.

Alicante.—Nuestra Señora de Orito.

Almería.—Alfaro, Guardia vieja, Lucainena, Sierra Alamilla.

Baleares.—San Juan de Campos.

Barcelona.—Argentona, Sagalés y Tona.

Búrgos.—Arlanzón, Corcente, Cucho y Salinas de Rosío.

Cáceres.—San Gregorio de Brozas.

Cádiz.—Gigonza y Paterna.

Castellón.—Montanejos y Nuestra Señora de Abellá.

Ciudad-Real.—Hervideros del Emperador y Navalpino.

Córdoba.—Arenosillo y Horcajo.
 Cuenca.—Solán de Cabras, Valdeganga y Yémeda.
 Granada.—Alicún y Sierra Eivira.
 Guadalajara.—Carlos III (Trillo).
 Guipúzcoa.—San Juan de Azcoitia.
 Huesca.—Harro y Estadilla.
 Jaen.—Fuenteálamo.
 Lérida.—San Vicente y Traveseres.
 Logroño.—Riba los Baños.
 Madrid.—La Maravilla, Loeches.
 Málaga.—Fuente Amargosa y Vilo ó Rozas.
 Murcia.—Fuensanta de Lorca.
 Navarra.—Alsana, Belascoain y Burlada.
 Oviedo.—Prelo.
 Salamanca.—Calzadilla del Campo.
 Teruel.—Segura.
 Valencia.—Chulicha, Nuestra Señora del Carmen y Siete Aguas.
 Vizcaya.—Echano, Guesala, Larraurí y San Juan de Ugarte.
 Zamora.—Bouzas.
 Zaragoza.—Fonté, Monasterio de Piedra y Quinto.



Crónica.

Dice la *Revue Internationale de l'Electricite*, que monsieur Wlesner, profesor de la escuela técnica de Viena, ha llamado la atención de sus colegas sobre la alteración de los colores, tanto del papel como de la tinta de los libros de la biblioteca de dicho establecimiento.

El papel de las obras que más se leen y se usan se ha vuelto de color amarillo muy bajo, y la tinta ha tomado también un color amarillento tan bajo que apenas son legibles algunas páginas, especialmente aquellas que por sacar copias ó por descuido han permanecido abiertas y expuestas á la luz eléctrica.

De los Experimentos hechos para conocer las causas de la decoloración del papel, resulta que la acción de la luz eléctrica sobre las sustancias vegetales como el lino, algodón, paja, etcétera, es grande, así como sobre el tanino de las tintas que se vuelven amarillentas por oxidación.