EL DICTAMEN

PERIODICO DECENAL DE MEDICINA Y FARMACIA

IMPRESIONES

No nos vengan á nosotros con lilailas.

Desde que un poeta dió en decir que *el mentir de las estrellas es un hermoso mentir*, no hay so el cielo quien no haya echado su cuarto á espadas, desde el astrónomo más Flammarión hasta el zaragozano más ó menos profeta en su patria.

Así es que, lejos de considerar maravilloso que bailen *agarrados* los astros, como zagalones de aldea, creemos que el hecho es sencillo, inocente, vulgarote, sin pizca de intención ni de mal fin, como algunos pretenden hacerse nombre, ya que por el buen camino no pueden lograrlo.

Pero Humboldt, sabio á quien debemos la oftalmoscopia toda entera, aparte de obras de gran mérito, subió en el pasado siglo al pico de Tenerife, y allí, en aquel sotabanco de la costra térrea, observó que cuando el hombre se encuentra á una gran altura y el sol está á pocos grados debajo del horizonte, pueden apreciarse puntos brillantes, que no son otra cosa que estrellas agrandadas por los vapores de la noche, puntos que se mueven, que oscilan, que danzan, casi con el vértigo mismo que pueden hacerlo los *cachuchas* en una noche de bautizo.

Este mismo fenómeno, ilusión óptica, fué también observado más tarde por el príncipe Alberto de Prusia, y hoy cabe reproducirlo á cada paso sólo con mirar un objeto distante ó una estrella á través del aire caliente que sale de una lámpara, ó bien apoyando la cabeza contra un muro y mirando al cielo en una noche sin luna y bastante oscura.

Así hay muchos como este fenómeno de refracción. Miren ustedes fijamente un cuadro durante algunos minutos, cierren de pronto los ojos y comprímanlos de un modo suave con los dedos, y observarán á la perfección el marco de dicho cuadro y sus dimensiones, sin otra alteración que la de aparecer oscuros los colores claros y viceversa.

No es, pues, chocante que por simple ilusión óptica nos parezcan alguna vez las estrellas como danzando y balanceándose cual niños en columpio, porque también podría esto depender de que estuviera á las once la cabeza del observador, y las que danzasen y balanceasen fueran las células nerviosas.

Ya se ve, ¡vive uno tan escamado!

***

¡Ni microbios!

El Dr. Miquel, jefe de trabajos micrográficos en el observatorio de Montsouris, afirma que, como el mar, tiene el aire un flujo, una marea de bacte-

rias. Dice, además, que la atmósfera, rica en microbios de seis á nueve de la mañana, es más pura, y, por consiguiente, contiene menos micro-organismos á las dos de la mañana, habiendo más tarde una nueva corriente máxima allá hacia las seis ú ocho horas después del medio día. Con esto y con añadir, como lo hace, que hay centímetro cúbico de agua que contiene de 12 á 14 millones de bacterias, ha dado M. Miquel la puntilla á los miedósicos y pobres de espíritu que se han llegado á figurar que viene *la fin* del mundo por las ventas de Alcorcón montada en tales animalillos microscópicos.

La verdad es que si uno tomara en serio tanto y tanto como se dice de microbios, había más que motivo para adoptar el papel de Heráclito y estar llorando todo el día, porque miren ustedes si es desgraciada nuestra generación, que empezó temiendo el coco de que nos hablaban las niñeras, y todavía, á la vejez, nos vienen los sabios asustando con cocos.

Pero no es longeva la vida del sereno, que vela á las dos, esto es, cuando la atmósfera está más pura, ni tampoco ofician de Matusalén aquellos adoradores de Baco que, aunque sienten hidrofobia, se ríen de Pasteur y de sus evangelistas de ultratumba: de modo que mientras esto esté tan oscuro y siga oliendo á queso, no hay para qué temer á las bacterias, que no deben pasar el día en asuntos muy santos cuando no se nos dice lo que hacen en el eclipse.

¡Ah, tal vez entonces se hagan las muertas!

***

Prepárense ustedes á bien morir.

Uno de tantos (ó de tontos) profetas para casa de los padres, uno de los muchos locos que andan sueltos y traducen por una desgracia el movimiento de una estrella ó el vuelo de un ave, ha compuesto un librito á perro chico en que se da cuenta de *la fin del mundo*, que tendrá lugar, si el tiempo no lo impide, el día 24 de este mes.

País supersticioso el nuestro, que no en balde la libertad de conciencia es en él artículo de contrabando, hay por ahí muchas Teclas, Doroteas y Simeonas que confiesan y comulgan á turno diario, lloran á lágrima viva medio día sí y el otro también, y van preparando poco á poco su ánimo para que esté libre de pecado el día de San Juan, en que han de llamarnos á todos á juicio final al són de la trompeta construída para el caso.

No, no es que hagan daño estos Isaías de alcornoque publicando libros para uso de soldados y niñeras: es que estos libros son el forraje de la superstición popular, y cada uno de ellos que ve la luz retrasa en siglos la venida del progreso.

Además, publique cualquiera de ustedes una cartilla sobre difteria, sobre la tisis, sobre el tifus, es decir, sobre un asunto útil, y véndanla á perro chico: ¿apuestan que no venden tres ejemplares y del tal librucho se han vendido cientos?

Echen, echen ustedes margaritas á... españoles.

T. LACEMENDI.

EDITORIAL

Las inoculaciones antirábicas y el cauterio.

Quedan ventilados dos de los tres puntos que me había propuesto examinar, resultando de este examen: 1.°, que las inoculaciones propuestas por Mr. Pasteur, como preventivas de la rabia, pueden ser peligrosas; 2.°, que aun suponiéndolas inocentes, es muy dudosa su eficacia.

III. Réstame sólo ocuparme del último punto; es decir, de averiguar si esas inoculaciones, caso de ser inofensivas y eficaces, lo serían más que el cauterio. Para esto será necesario pasar revista á las ventajas del cauterio y á las de las inoculaciones tal como las presenta Mr. Pasteur.

Según los trabajos del *Comité consultivo de Higiene* correspondientes á los años del 63 al 76, la mortalidad en los no cauterizados se elevó al 82 por 100, sin necesidad de estar mordidos por lobos; y en los cauterizados no pasó del 35 por 100.

Fleming refiere 16 casos de inmunidad por él observados en Argelia, 14 de los cuales fueron cauterizados y sólo en 2 fué la inmunidad espontánea.

Hugo da cuenta de una serie de 8 personas mordidas por un perro; 7 que se cauterizaron, no rabiaron; la única que no se cauterizó sufrió la rabia.

Catelan refiere otra serie de 16 personas y una burra mordidas por un mismo perro; las 16 personas, que fueron cauterizadas, no rabiaron, pero la burra, que no lo fué, murió rabiosa.

Por último, Dujardín-Beaumetz hace constar que las 34 personas que murieron de rabia en el departamento del Sena en 1881, 82 y 83, ninguna se había cauterizado; y 2 que lo habían hecho, fué después de muchos días.

Según estos datos, bien se puede asegurar que el cauterio, aplicado á tiempo, si no preserva en absoluto de la rabia, puede dejar reducida la mortalidad al 15 por 100 de las personas mordidas, contando siempre, como es consiguiente, con la participación que tiene la inmunidad natural, de la cual parece se ha querido prescindir. Por tanto, si los 19 rusos hubieran sido pronta y eficazmente cauterizados, no hubièran muerto de ellos más que 3, que son los que hasta la fecha han sucumbido. No he podido averiguar si dichos rusos fueron ó no cauterizados antes de salir de su tierra. Si no lo fueron, constituye una omisión imperdonable, cuyos efectos se sentirán en su día. Si lo fueron, al cauterio habrán debido su salvación, no á las inoculaciones.

De los demás casos que constituyen la estadística de Mr. Pasteur, es difícil formar juicio, porque las inoculaciones se han efectuado lo mismo en individuos que se sabe fueron cauterizados, como en los que no lo han sido. Es evidente que los que hayan sufrido la cauterización deben excluirse de las estadísticas de Mr. Pasteur, porque si está probado que el cauterio es eficaz, ¿con qué derecho se atribuye la inmunidad á las inoculaciones hechas á los individuos que hayan sido cauterizados?

Por otro lado, bueno será advertir, para acabar de trazar el paralelo entre las inoculaciones propuestas por Mr. Pasteur y el cauterio, que aquéllas, según queda consignado, pueden ser peligrosas, ó al menos no se ha conseguido hasta la fecha probar su inocencia,

en tanto que el cauterio, caso de no alcanzar con su eficacia á destruir el virus inoculado, ya porque se haya aplicado tarde, ya porque no se pueda profundizar con él lo necesario, siempre está exento del cargo gravísimo que se puede hacer á las inoculaciones, de provocar ellas la rabia.

***

En resolución, el problema de la profilaxis de la rabia dista mucho de estar resuelto tan satisfactoriamente como afirmó Mr. Pasteur, aunque hoy, si es que se inspiraba en los intereses de la ciencia y no en otros más mezquinos, creo debe hallarse arrepentido de haber hecho semejante afirmación. La prisa que se da en buscar datos para su defensa así lo prueba. Pero á medida que vaya estudiando esos datos con imparcialidad, se irá convenciendo de la ligereza con que procedió al anunciar su famoso descubrimiento, porque verá, necesariamente, que las dudas que en mis artículos anteriores quedaron expuestas, no se aclaran con facilidad, y que además hay otros puntos no menos oscuros. La *espontaneidad* de la rabia en el perro y en el lobo, ya que no en otros animales; la *posibilidad* de que resulten rabiosos algunos mordidos por animales que no han dado señales de rabia, como sucedió, entre otros, en un caso que refiere Bosquillón, y en otro más reciente de que da cuenta D. Emilio Ruiz en el *Boletín de Medicina Naval*, de San Fernando, hechos que vienen á justificar las ideas emitidas sobre el particular por Ginders, y antes que por nadie, por Celso; las dificultades que lleva consigo el diagnóstico de la rabia, sobre todo después que mueren los perros que se suponen rabiosos, dificultad puesta de manifiesto en el informe que recientemente ha emitido una persona tan competente como el Dr. García Solá, de Granada, con motivo de las diligencias practicadas en averiguación de si estaba ó no rabioso un perro que mordió á un soldado, en cuyo informe asegura el citado profesor, á mi modo de ver sin bastante fundamento, que el perro *no estaba rabioso;* el número de conejos que suponen las inoculaciones practicadas, número que, según mis cálculos, lleva trazas de ser tal que acabe con la especie conejil, como Broussais estuvo á pique de acabar con las sanguijuelas: todas estas dificultades, unidas á las anteriormente expuestas, me autorizarían de sobra para hacer mías las palabras con que Brouardel terminaba su informe al ocuparse de las inoculaciones anticoléricas del doctor Ferrán:

«Cuando nos encontramos frente á alguno que quiere pasar de la teoría á la práctica y hacer la aplicación profiláctica de las inoculaciones á las enfermedades humanas, debemos, antes de aceptar sus proposiciones, sujetar su método y sus procedimientos á las más rigurosas pruebas.

»Para emprender trabajos semejantes, es preciso que la probidad completa y absoluta del hombre sea indiscutible, y aquí la probidad es más rigurosa que en otra ocasión: consiste en no ignorar nada de lo que puede comprometer la vida de sus semejantes, en poseer una instrucción técnica completa, en no adelantar nada sin haberlo sometido antes á la comprobación de todos. Cuanto más de cerca tocan los problemas á la vida humana, más perfecto debe ser el método científico, más seguro de sí mismo debe estar el sabio.

»Me parece que *Mr. Pasteur* no ha comprendido la importancia de estas verdades y ha abandonado el terreno de las experimentaciones y de los estudios científicos para entrar demasiado pronto en lo que él llama *la práctica*.»

***

He concluido. De las premisas anteriormente sentadas, creo poder deducir las siguientes conclusiones:

1.ª Las inoculaciones propuestas por Mr. Pasteur como eficaces contra el virus de la rabia, pueden ser peligrosas y convertirse en causa eficiente de la enfermedad que se trata de evitar. Al menos hasta hoy no está demostrada su inocuidad.

2.ª La atenuación del virus rábico, tal como la propone Mr. Pasteur, es inconcebible en el estado actual de la ciencia.

3.ª Como procedimiento absolutamente empírico, dista mucho de estar comprobada su eficacia; pero puede ser la base de estudios posteriores.

4.ª La trepanación del cráneo de los animales y la inyección de una sustancia cualquiera entre el cráneo y el cerebro, es una operación bastante peligrosa para prescindir de sus efectos y atribuir la muerte de los conejos á la acción del virus rábico.

5.ª Aun suponiendo que exista semejante virulencia en el cerebro y médula de los conejos muertos después de trepanarles el cráneo, es difícil concebir la manera de obrar de este virus para anular los efectos del inoculado por una mordedura de animal rabioso.

6.ª Las estadísticas en que pretende fundar Mr. Pasteur su doctrina, son defectuosas desde su orígen:

a Porque falta la comprobación de la existencia de la rabia en los animales que mordieron á los inoculados.

b Porque las inoculaciones deben hacerse en individuos que no se hayan sometido á ningún otro procedimiento preventivo.

c Porque tales estadísticas dan en cuatro meses un número inconcebible de mordidos que no ha habido en Francia en diez años.

7.ª La virulencia máxima puede estar representada por un período de incubación mucho más corto de siete días que le señala Mr. Pasteur.

8.ª Asimismo el período de incubación puede ser mucho mayor de tres meses, que parece fijar Mr. Pasteur como máximo.

9.ª Demostrada como está la eficacia del cauterio, no es posible renunciar á sus ventajas *positivas* posponiendolas á las *problemáticas* de la inoculación.

10. Aunque la eficacia de las inoculaciones pudiera competir con la del cauterio, siempre llevaría éste la ventaja de no poderse decir de él que provoca la rabia.

11. Por último, creo que los estudios de Mr. Pasteur referentes á la rabia son muy curiosos y demuestran un deseo de ser útil á la humanidad que siempre ha distinguido al sabio francés, cuyo mérito soy el primero en reconocer; pero creo que esos estudios, hasta la fecha, dejan el problema en el mismo estado en que se hallaba, sin resolver *ninguna* de las muchas incógnitas que abraza.

*
* *

Realmente aquí debía dar por terminada mi tarea, pero no quiero concluir sin rogar á mis lectores disculpen las molestias que hayan podido causarles mi indigestas elucubraciones. Al exponer mis dudas no lo he realizado por sistemática oposición, sino por ver si encuentro un alma caritativa que me las aclare. Yo, cuando escribo, lo hago como San Agustín, sin ser San Agustín, para aprender, no para enseñar. Por eso, y por la franqueza con que he publicado mis opiniones, creo tener derecho para exigir de los que tienen

pretensiones de escribir para enseñar, que me enseñen discutiendo las premisas en que he fundado mis conclusiones. Pero suponer que tienen bastante para convencernos á los que no aceptamos sin discusión la doctrina de Pasteur, entre cuyo número me cuento y por tanto no será presunción darme por aludido, con llamarnos *ignorantes*, como nos llama el Dr. Pulido en *El Liberal*; ó *rutinarios, retrógrados, afanosos de notoriedad, oscurantistas, escépticos*, como nos llaman los redactores de *El Genio Médico-Quirúrgico*; *gozquecillos que ladran á la luna*, como ha llamado el Dr. Rodríguez Méndez en las columnas de la *Gaceta Médica Catalana* á los señores Navarre y Cattiaux que tan poco creen fácilmente lo afirmado por Pasteur, y llamarnos todo eso sin dar otra razón que la rutinaria de «*Pasteur lo ha dicho*,» como si Pasteur fuera un pontífice infalible, es suponer que los que así pensamos somos tan cándidos que no conozcamos el alcance de semejantes bravatas. Por mi parte tengo demostrado que no soy ni rutinario ni retrógrado. La calificación de ignorante tendría menos reparo en aceptarla, porque estoy persuadido de que ignoro mucho más que sé, puesto que lo que *sé*, se reduce á saber que *no sé*, con cuyo saber acredito no ser escéptico. Pero si aquí hace alguno la causa del retroceso y del oscurantismo, son los que pretenden volvernos á los calamitosos tiempos del *magister dixit*, con la circunstancia agravante de querer hacerlo presumiendo de innovadores, y haciendo alardes de progresistas. Yo no reconozco la autoridad del *magister dixit*; y aunque estoy dispuesto á respetar y venerar á mis maestros, con arreglo al primer artículo del *Juramento de Hipócrates*, no hasta el extremo de convertirme en *simia* de Galeno, y menos consentir que se erija en maestro mío cualquier mortal desvanecido, y mucho menos todavía si tiene pretensiones de imponerse por su solo fuero.

Una advertencia quiero hacer á los que censuran mis ideas. En *El Genio Médico-Quirúrgico* figura como censor un tal *Diego Perales* de quien nadie me ha dado razón. Y como ya estoy cansado de pelear con caballeros embozados, cuya lista empezó en el *doctor Fausto*, continuó con *El Dr. Sangredo* y termina ahora con *Diego Perales*, desearía saber si se hacen solidarios de las afirmaciones de este señor los redactores y propietarios de aquel periódico los doctores Cortezo, Pulido y Serret. Si desean aclarar la cuestión, háganlo con franqueza y no apelando á la gastada fórmula de las reticencias y los pseudónimos, fórmula con la que nunca se propusieron otro objeto los censores que quedar siempre bien: si aciertan, publican el nombre que se ocultaba detrás del pseudónimo; si no aciertan, se quedan tan frescos diciendo *yo no he sido*, imitando á aquellas palmípedas que esconden la cabeza debajo del ala para que no las vean. Por mi parte, estoy dispuesto á la pelea en la forma que gusten:

«En campo abierto ó cerrado,
con bridón ó sin bridón,
resguardado el corazón
ó del todo desarmado.
Condiciones, las que quieran:
sin escudo, sin celada,
con lanzón ó con espada,
alta ó baja la visera.»

Y por lo que se refiere al juicio del Dr. Rodríguez Méndez, que llama *gozquecillos que ladran á la luna* y *maldicientes é ignorantes* á los que no creen en los milagros de

Mr. Pasteur, debo manifestarle: primero, que los gozquecillos no ladran nunca á la luna pero que si ladraran y no consiguieran desviarla de su majestuosa carrera, no por eso tendrían derecho para burlarse de ellos los podencos; porque creo que si á éstos les diera por ladrar, conseguirían lo mismo que los *gozquecillos*. Podrán decirles aquéllos á éstos que no ladran porque están convencidos de la inutilidad de tales esfuerzos; pero á eso podrán contestar los *gozquecillos* que en las cosas grandes y dificultosas sólo el intentarlas es laudable: *Inmagnis voluisse, sat est.*

GASPAR GORDILLO LOZANO.

TÉCNICA

Modificaciones de la pupila durante la cloroformización.—Grandísima atención merecen, al que pretenda cloroformizar bien, los fenómenos que en el ojo se verifican en el curso de la cloroformización.

Apenas aplicada la compresa á la nariz, y al tiempo que comienzan los gestos de repulsión del enfermo, sobreviene un temblor muy manifiesto de los párpados que no tiene significación alguna, y que ocurre cuantas veces un gas ó vapor irritante ó molesto impresiona de un modo continuo la mucosa pituitaria ó la conjuntiva. Tampoco tiene importancia la contracción continua ó bleforospasmo pasajero que aparece en el período de excitación.

Después que se han absorbido las primeras cantidades de cloroformo y empieza el período de excitación, hay una dilatación considerable de la pupila, que se convierte en contracción muy marcada al tiempo que va entrando el segundo período y queda el enfermo en resolución muscular. Esta miosis persiste mientras dura la insensibilidad, y en el momento en que el enfermo vuelve á sentir dolor, se trueca repentinamente en dilatación, precursora del quejido é indicadora de que debemos administrar una nueva y moderada cantidad de cloroformo para restablecer la insensibilidad y la contracción pupilar, que es su compañera. Y es curioso notar que, no obstante el contraerse la pupila al volver la insensibilidad, no adquiere el máximun dicha contracción hasta después de haber separado la compresa de la nariz del enfermo y haber éste verificado tres ó cuatro inspiraciones, portadoras de la consiguiente cantidad de aire puro.

Persistiendo la miosis, se observa una ligera contracción y dilatación de la pupila, un cierto movimiento de vaivén, el cual parece indicar la lucha entre la acción del cloroformo que la mantiene contraída y las corrientes reflejas ocasionadas por el dolor que propenden á dilatarla. Estos movimientos suelen ser ligeramente irregulares, mas no en manera alguna un signo de que la cloroformización se salga de lo normal.

No deja de ser notable que, cuando aparece la resolución muscular, se contraiga la pupila; pues estando encomendada, según dicen, la contracción pupilar al tercer par, resulta que justamente al paralizarse todos los nervios de la vida de relación, entra en actividad el motor ocular común, que es uno de tantos.

Ocurre en ciertos casos que, á pesar de estar anestesiado el enfermo, da muestras de dolor, y esto consiste en que hay operaciones tan sumamente dolorosas en que los estiramientos y torsiones de los filetes nerviosos son tan fuertes, que el sistema nervioso no puede menos de manifestar la impresión violentísima que recibe, siquiera no tenga de ella conciencia el pa-

ciente. La conducta que debemos seguir en tal caso es guardarnos muy bien de administrar nueva cantidad de cloroformo, siempre que el estado de resolución muscular consienta al operador manipular sosegadamente y comprendamos que el enfermo no tiene conciencia de sus dolores. La contracción de la pupila y la resolución muscular nos servirán de indicadores de esta última circunstancia.

No consideramos necesario advertir que hacemos caso omiso de aquellos estados anómalos en que, existiendo la resolución muscular, conserva el desdichado paciente íntegras la inteligencia y la sensibilidad.

Si bien estos hechos son muy constantes, no son de precisión matemática, como no lo es ningún fenómeno de nuestro organismo, con ser todos ellos tan uniformes en su reproducción. Las múltiples variantes que las cloroformizaciones ofrecen serán vencidas sin riesgo alguno, relativamente, si se tiene un cloroformizador atento, inteligente y perito, el cual deberá ser siempre el mismo, según el consejo de nuestro maestro el Dr. D. Federico Rubio, y según dicta la razón natural luégo que se ha penetrado uno de las dificultades que entraña ésta, al parecer, sencilla operación, tenida como cosa baladí por la mayor parte de los prácticos y en especial por los médicos noveles.

No mencionamos las contracciones irregulares de la pupila porque tan sólo las conocemos de referencia; pero no hay duda que deben ser de mal presagio, porque en momentos en que el sistema nervioso funciona en límites tan resbaladizos, cualquier fenómeno desordenado parece ser indicio de haber tomado la pendiente que lleva á la anormalidad y, por tanto, á la incoordinación y suspensión de las funciones orgánicas.—Meseguer y López.

Preparación del protoioduro de hierro por Silvio Plavani.

T.e Iodo.....	20	gramos.
Limaduras de hierro..	10	—
Agua destilada.....	30	—
Glicerina.....	75	—

Póngase el agua, el hierro y el iodo en un matraz de vidrio, agitando con ligereza hasta que el ioduro ferroso se haya formado y la masa adquiera un hermoso color verde. Fíltrese el líquido en una cápsula de porcelana que contenga glicerina, y terminada la filtración, pésese la cápsula con su contenido. Evapórese en baño de María, sin dejar de agitar hasta que el peso total haya disminuído 25 gramos, ó lo que es lo mismo, hasta que toda el agua se evapore, lo que tiene lugar al cabo de 15 á 20 minutos. De este modo se obtiene en poco tiempo una solución de color verde claro muy límpida de ioduro de hierro en la glicerina que, aun empleada diariamente, se conserva mucho tiempo inalterable. Se mezcla en un peso igual con el agua, los jarabes, los aceites y líquidos alcohólicos, conteniendo cada 100 gramos de dicha solución exactamente 23 gramos de ioduro de hierro.

Solución normal

Sesenta gotas de esta solución corresponden á 4 gramos, y también á un gramo de protoioduro de hierro.

Jarabe de ioduro ferroso.

Solución normal...	20	gramos.
Jarabe de goma....	780	—
Jarabe de naranjas.	200	—

Veinte gramos de este jarabe contienen 10 centígramos de ioduro ferroso.

Aceite de hígado de bacalao iodurado.

Solución normal.....	40	gramos.
Aceite de hígado de bacalao.	960	—

Una cucharada contiene 10 centígramos de ioduro de hierro.

Elixir de protoioduro de hierro.

Solución normal...	20	gramos.
Vino de Chipre....	940	—
Jarabe de naranjas.	40	—

Veinte gramos de este elixir contienen 10 centígramos de ioduro de hierro.

Encontramos sumamente ventajoso este procedimiento, teniendo en cuenta la fácil alteración que experimenta este producto á pesar de todas las precauciones que se aconsejan, por la rapidez con que por la acción del aire se convierte en sal básica, haciéndose en consecuencia, como todos saben, menos soluble.

Además, es de una manipulación muy cómoda para preparar en el momento preciso los compuestos de que forma parte y de facilísima dosificación.

Purificación de las aguas potables.—El profesor Almin d'Alpsal, según consigna el *Répertoire de Ph.* verifica la purificación de las aguas potables por medio del percloruro de hierro y de la cal, procedimiento que recomienda Husemann. A un litro de agua añádense 3 centímetros cúbicos de una solución de percloruro de hierro á 5 por 100 y una cantidad de agua de cal proporcional á la *dureza* del agua: 50 centímetros cúbicos próximamente. Se forma un precipitado pardo de sal de hierro básica y de óxido de hierro hidratado que se elimina por filtración sobre tela ó por un filtro de arena. Además de las materias orgánicas suspendidas en el agua, se eliminan por este procedimiento de 40 á 80 por 100 de materias orgánicas en disolución.—TORRES.

La acromegalia.—Con este nombre designa el Dr. P. Maurie á una extraña afección caracterizada por la hipertrofia no congénita de las extremidades superiores, inferiores y cefálica.

Sobreviene esta afección en el hombre y en la mujer entre los 15 y 35 años de edad, ignorándose en la actualidad su etiología, si bien P. Maurie cree que la desaparición de las reglas, ocurrida en dos de los casos por él observados, puede tener alguna influencia.

En una excelente Memoria dice el mencionado profesor que el esqueleto de la mano y del pie es igual al de la mano y pie de un elefante, y que las partes blandas siguen al esqueleto en su desenvolvimiento. Por raro contraste, el antebrazo, el brazo y las piérnas conservan su volumen ordinario ó sólo aumentan en menor proporción. La cabeza aumenta en algunas de sus partes, y aunque el cráneo esté afectado, la hipertrofia se manifiesta principalmente en los huesos de la cara, á la que da la forma de un elipse de diámetro mayor vertical, alargado notablemente.

Al lado de estas deformaciones características existen algunas otras secundarias, tales como la corvadura hacia adelante del raquis, el aumento de volumen de las clavículas, costillas, rótula, hueso ilíaco, la tendencia á la hipertrofia de los fibro-cartílagos (oreja, laringe) la poca deformación de las articulaciones, la disminución de volumen de las masas musculares, algunas alteraciones de los órganos de los sentidos (sordera, ceguera), la hipertrofia

de la lengua, conservándose la sensibilidad general y presentándose dolores espontáneos más ó menos rebeldes, tendencia muy pronunciada á las várices y á las hemorroides, sed viva, orinas abundantes, integridad absoluta de la piel con cierto estado de caquexia.

En presencia de estos síntomas, el autor dice que dos hipótesis pueden darse respecto á la naturaleza de esta afección, y pregunta si se trata de una enfermedad general parecida al reumatismo, dependiendo sus manifestaciones de lesiones del gran simpático, considerablemente hipertrofiado en los casos de H. Henrot, ó bien, como cree el Dr. P. Maurie, este es un vicio de desarrollo del sistema óseo, análogo á la miopatía progresiva primitiva.

Clínicamente debe hacerse el diagnóstico de la acromegalia con el mixoedema, con la enfermedad de Paget (osteitis deformante) y con la elefantiasis ósea de Virchow.—BERRUECO.

La myringoplastia.—En la sesión celebrada el 28 de Abril por la Sociedad Francesa de Otología y Laringología, se dió lectura á una Memoria del Dr. Bertholdt de Kœnigsbert, en la cual se ocupa de la oclusión de las perforaciones del tímpano debidas á las supuraciones de la caja. Prueba este trabajo la paciencia del autor, pues sus estudios, basados en las investigaciones de Meckel, que descubrió en el tejido fibroso de la membrana testácea del huevo de galiina indicios de vasitos sanguíneos y poros membranosos, en las experiencias de difusión que demuestran la resistencia de esta membrana á la acción de las soluciones concentradas de sustancias ácidas y básicas, y en la propiedad que tiene la citada membrana de adherirse fuertemente por su cara interna á los objetos secos, le han llevado á practicar, con trozos de esta membrana, la obturación de las pérdidas de sustancia de la timpánica. Como condición precisa y necesaria antes de proceder á la operación, exige el autor que esté perfectamente curada la afección que originó el mal, pues si existen pólipos, granulaciones, puntos de caries, etc., que pueden dar origen á la salida de líquidos, claro está que la adhesión íntima de la membrana no tiene lugar, y en cambio, cuando se ejecuta la maniobra con todos los minuciosos detalles y cuidados que refiere Bertholdt, la unión es tan íntima que durante meses se ve persistir y llega hasta verificarse la asimilación de la membrana del tímpano, quedando ya curada por completo la perforación. El alivio en la audición se advierte por los pacientes desde el momento en que se adapta el trocito de membrana á la abertura timpánica, y es necesario después no practicar inyecciones por la trompa ni por el conducto, pues la despegarían é impedirían su reunión, siendo, por otra parte, innecesarias, si se cuidó de llenar la primera indicación, es decir, curar primero toda lesión de la caja. No creemos pertinente la descripción minuciosa del modo de preparar la membrana y colocarla, á beneficio de una pipeta de cristal, en el interior del oído, y para conocer estos pormenores puede verse la *Revue de Laringologie y Otologie,* donde se hallan expuestos.—GARCÍA ANDRADAS.

Metrorragia interna durante el embarazo.—En una Memoria publicada en los *Archiv. f. Gyn.*, estudia el Dr. Frendenberg las hemorragias internas que se presentan en el curso del embarazo. Comparando el huevo á un tapón elástico, cree que tales hemorragias no pueden producirse sino bajo la influencia de un traumatismo que dé lugar á un desprendimiento parcial de la placenta, pues para que aquéllas tengan lugar es preciso que la fuerza con que la sangre es lanzada fuera de los vasos sea superior á la resistencia que le opone la presión intrauterina.

Por eso están más predispuestas á este accidente las multíparas que las primíparas, por lo mismo que las paredes internas están más rebajadas por las partes anteriores.

Para diagnosticar la metrorragia de que se trata, además de los fenómenos que caracterizan toda hemorragia interna y que ya se conocen, debe tenerse en cuenta, según Frendenberg, el desarrollo del útero, que no está en relación con la época del embarazo y la forma esférica para unos, en alforja para otros.

Como este accidente ocasiona la muerte de la madre y la del feto en muchísimos casos (de 110 embarazadas murieron 56, y de 118 fetos sólo se han salvado 7), el autor aconseja provocar el parto en cuanto se diagnostique con seguridad la hemorragia interna, y aun llegar, si necesario fuere, al parto forzado, como quiere Schroeder.

La dieta láctea y la dispepsia gastrálgica.—Hemos podido comprobar una vez más los buenos efectos de la dieta láctea en un enfermo que actualmente se halla bajo nuestra dirección. Este señor, ya entrado en años, venía sufriendo de mucho tiempo atrás unas crisis dolorosas horribles y prolongadas tan pronto como ingería los alimentos, sobre todo el caldo y las sustancias grasas. Como tenía apetito, su lengua no estaba saburrosa y fuera de las horas de comer gozaba de un bienestar perfecto, ensayamos primero para combatir la gastralgia las *gotas negras inglesas*, pero sin resultado; luégo las *gotas blancas* ó solución de Gallard, inmediatamente antes de cada comida, sin que por eso dejara de presentarse el dolor intenso. Entonces recomendamos formal y decididamente al enfermo el uso exclusivo de la leche, viendo que desde dicho momento no ha vuelto á aparecer la gastralgia durante ni después de las comidas.—GUTIÉRREZ.

CRÍTICA

Sobre la bacterioterapia.—Nuestros lectores conocen la tentativa de bacterioterapia del Dr. Cantani, de la que dimos cuenta hace algún tiempo, y recordarán que el profesor napolitano, fundándose en el hecho de haber bacterias que, invadiendo los cultivos de otras, las destruyen ó modifican de tal modo su terreno nutritivo que lo hacen inepto, empleó las inhalaciones de caldo que contenía el cultivo del *bacterium termo* para combatir al bacilo de Koch, causa de la tuberculosis. A beneficio de estas inhalaciones, asegura el Dr. Cantani que el enfermo mejora notablemente y que el bacilo característico de la tisis empieza á disminuir hasta desaparecer completamente, hecho observado por repetidas observaciones microscópicas.

A estos experimentos siguieron otros del Dr. Salama, de Pisa, conviniendo ambos observadores en la notable mejoría que los enfermos presentan, efecto debido, según el profesor de Pisa, á la detención del curso agudo de este padecimiento, que transforma en tisis crónica á la que seguía una marcha agudísima. El resultado definitivo del tratamiento bacterioterápico en la enferma tratada por Salama, le publicaremos tan pronto como le conozcamos; pero mientras tanto que se publica, creemos conveniente participar á los lectores de EL DICTAMEN que el tratamiento propuesto por Cantani ni es tan inofensivo como asegura su autor, ni al parecer es tan eficaz, como de las primeras experiencias se dedujo, pues vemos hoy que en la Sociedad Médico-Quirúrgica de Pavía, el Dr. Sormani combate el método de su colega, fundándose en experiencias hechas en tres enfermos, en los que el resultado fué negativo, y

añade que hasta se notó, bajo la acción del nuevo método, aumento de la fiebre y de los sudores nocturnos, hecho que no puede imputarse á la mala aplicación del tratamiento, toda vez que fué empleado con exacto rigor á lo aconsejado por Cantani. De sus observaciones, concluye el profesor Sormani que la bacterioterapia ni es remedio racional, ni práctico contra la tuberculosis, y hace notar que la inhalación de caldo fresco es un remedio paliativo contra la tos, la dificultad de la expectoración, la dispnea, etc., y que puede recurrirse á él cuando no haya contraindicaciones, sin cuidarse para nada de que haya cultivo de esta ó aquella bacteria.

El aumento de peso de los enfermos, al que Cantani da gran valor, no tiene importancia ninguna según Sormani, toda vez que él ha visto que dos de los enfermos sometidos por él á las inhalaciones de iodoformo, á pesar de haber aumentado doce kilogramos, murieron de tuberculosis.

Aunque en el terreno teórico, el Dr. Riva combate igualmente la bacterioterapia, y dice que, siendo el fundamento de este método de tratamiento la lucha por la existencia del bacilo tuberculoso y de la bacteria de la putrefacción, y que no nutriéndose ésta de las sustancias vivas en las regiones, se alimenta de los esputos y de los tejidos mortificados, pero que nunca ataca á la pared donde prolifera el tubérculo. De todo ello, deduce que solamente se conseguirá la descomposición de los esputos, cuyos productos, próximos á una gran superficie absorbente, serán llevados á la circulación y actuarán dañosamente sobre el organismo. El aumento de fiebre, notado por Sormani después de la inhalación del cultivo del *bacterium termo*, es exactamente el indicio de esta lesión general que, al decir de Riva, contraindica de un modo absoluto el método de tratamiento del médico napolitano.

Tal es el estado de la cuestión en el momento actual, pero bueno es que los experimentadores tengan presente las observaciones de Sormani y Riva, puesto que, según parece, no está exenta de peligros la bacterioterapia.—Berrueco.

El cronicismo y la incurabilidad en cirugía.—No es mi ánimo escribir una monografía acerca de este asunto, por más que los materiales abundan y pueden recogerse por cualquier observador que frecuente los hospitales; sólo quiero hacer presentes algunos defectos de que adolecemos todos los que, dedicados á tratar enfermos de cirugía, hemos visto un número algo crecido de ellos, tanto en las consultas públicas como en las salas de clínica.

Como la humana flaqueza nos lleva siempre á buscar el mayor número de éxitos que nos den nombre entre los compañeros, miramos con desdén y aun procuramos apartar de nuestro lado á los pacientes que lo son de enfermedades largas y que exigen cuidados prolijos: los tildamos de crónicos, hospitalarios, calandrias, etc., y cometemos el delito de abandonarlos, sin pensar que luégo ocurre con frecuencia que la naturaleza, por esfuerzo propio unas veces, ayudada por los cuidados de algún profano otras, determina la curación y el paciente asegura con razón que fué dejado por incurable por los médicos y le curó un cualquiera. En otros casos la afección determina la muerte de un individuo á quien se hubiera podido salvar.

Sin extenderme mucho, por no permitirlo la índole de estos trabajos, voy á citar hechos en comprobación de mi aserto.

Hoy que todos los llamados abscesos fríos se dicen de origen tuberculoso, es más frecuente que suceda lo que ya habíamos observado muchas veces en las clínicas: enfermo que

solicitaba ingreso en la sala llevando varios abscesos en distintas regiones, demacrado y macilento, era despedido sin papeleta de recibo por ser crónico, escrofuloso y que no prometía éxito, y hoy, claro es que se le cree ya lleno de focos tuberculosos y aun se le despacha más pronto; pues bien, muchos de estos infelices, sometidos á un tratamiento racional, se curan con paciencia y esmero por parte de quien los trata y del enfermo mismo. Un individuo demacrado y que presenta á nivel del tarso ó en la rodilla, etc., trayectos fistulosos antiguos, sin ser escuchado sobre el origen y marcha de su afección, es despedido por tratarse el parecer de un tumor blanco que, á lo sumo, si se reconstituye su estado general, permitirá una operación: á veces se trata de una periartritis, y el enfermo sólo con limpieza y algún astringente aconsejado por una comadre, llega á curarse y reirse después de los médicos que no le quisieron reconocer; en otros casos, hemos presenciado la eliminación espontánea de secuestros y cicatrización de las lesiones, curando sin auxilios científicos. Con algunos padecimientos, como las foliculitis ulcerosas de la barba en los viejos, ha ocurrido tomarlos por epiteliomas muy antiguos, y sin detenerse más, despachar el enfermo á su pueblo por incurable, y verle, pasados algunos meses, en perfecto estado de curación. Muchos coxálgicos que son susceptibles de curación, se juzgan inadmisibles en ciertos hospitales, porque sólo van á ellos para ocupar largo tiempo una cama y morir en ella, cuando todavía la cirugía puede curarlos.

Dedúcese, pues, de estas breves notas, que debemos fijarnos mucho antes de exponer un diagnóstico, porque corremos peligro de dejar mal parada, no solo nuestra reputación, sino la de la ciencia misma tachada después de incompleta, falta de recursos y hasta engañosa por los que se curan *espontáneamente* después de declarados incurables; que es necesario en las enfermedades de marcha lenta y larga duración no desesperar y acudir á toda clase de recursos antes de abandonar al paciente á sus propias fuerzas; que deben admitirse en las salas de clínicas, tanto los enfermos crónicos como los agudos, pues si es cierto que éstos suelen proporcionar más éxitos, también lo es que enseñan mucho menos que los crónicos y exigen menos estudio y menos trabajo de parte del que los ha de tratar.

En números sucesivos, al exponer historias clínicas de algunos enfermos, iré haciendo notar los que, entre ellos, pertenecen á esta clase, ya que en este número la falta de espacio no me permite hacerlo.—García Andradas.

El tacto vaginal en el diagnóstico ginecológico.—Saben nuestros lectores que la dactiloscopia vaginal es quizá el procedimiento exploratorio más positivo para llegar al diagnóstico de los padecimientos uterinos; por regla general, nosotros le preferimos á todos los demás, aunque en los detalles utilicemos el concurso de éstos, pues en ginecología, como en las demás especialidades médico-quirúrgicas, no se puede prescindir de ninguno de los medios de reconocimiento conocidos. A pesar de la importancia que todos concedemos al tacto vaginal, no se practica con la atención debida, ni de él se saca el partido necesario para hacer un buen diagnóstico y plantear una intervención conveniente. Sin que tratemos de dar lecciones á nadie, que no somos maestros ni podemos hacer hoy otra cosa que aprender, nos hemos fijado en este punto concreto de la especialidad que cultivamos para prevenir á nuestros compañeros acerca de las consecuencias que trae consigo la ligereza en los juicios basados en un reconocimiento superficial por el medio citado.

No es de extrañar que incurra en este defecto el profesor que sólo por compromiso tiene

á veces que ocuparse de la especialidad; lo lamentable es que especialistas ilustrados cometan igual pecado, creando situaciones difíciles para las familias y aun también para los compañeros que antes hayan reconocido á las enfermas.

He aquí algunos ejemplos vivos:

Una señora tiene un cáncer excrecente en la porción vaginal del cuello uterino; la base de implantación del tumor está en la mitad izquierda de aquél, llegando hasta la misma inserción vaginal del lado correspondiente; el resto del útero está libre, al parecer; dicho órgano goza de bastante movilidad; la enferma tiene un aspecto de salud floreciente, y sólo se queja de hemorragias continuas; el histerómetro penetra hasta el fondo de la matriz sin obstáculo y en una extensión de ocho centímetros. Vista por uno ó más profesores esta enferma, y practicado el tacto vaginal de un modo discernido que les hace apreciar al detalle la situación de las partes, establecen su diagnóstico, razonan ante la familia el pronóstico y el tratamiento adecuado y convienen en la necesidad de una extirpación pronta del tumor con más la de una zona del tejido sano que puede evitar la recidiva. La familia, antes de decidirse, acude á un tercer juez, á otro tribunal de apelación; éste falla con arreglo á un examen superficial, tacta pero no aprecia, y decreta la inoperabilidad, condenando á la enferma á la muerte, más pronta si se opera, y al profesor ó profesores que le antecedieron al descrédito si hallan eco sus juicios.

No obstante, la interesada prefiere vivir con esperanza á morir penando, y se decide por la operación. Ésta se practica, se extirpa el cuello de la matriz en forma cónica, que á la vez que el tumor sustrae buena parte de tejido sano, la herida resultante se frunce y cicatriza, cesan las hemorragias y la enferma deja de serlo por más ó menos tiempo, ó tal vez obtiene una curación radical, puesto que el estado patológico estaba limitado al cuello. Entonces cambia la escena y el juez se convierte en reo, por más que culpable hubiera sido en el caso de no aceptar la enferma una operación que, por de pronto, si no curaba, aliviaba su padecimiento. Si este profesor hubiera fijado la atención en los detalles que las partes ofrecían al tacto minuciosamente practicado, de seguro que su pronóstico se habría modificado, sin que por eso fuera halagüeño.

En otras ocasiones, por el contrario, la falta de educación del tacto en el reconocimiento ginecológico lleva á diagnosticar de úlceras sin importancia encefaloides ulcerados del útero, contra los que se emplean curas incendiarias que precipitan el término funesto de las enfermas después de un horroroso martirio, cuando las irrigaciones vaginales abundantes y repetidas dos veces al día con agua fenicada ó alcoholizada y los tapones con iodoformo las hubieran hecho vivir más tiempo y con menos sufrimientos.

A veces, también se imputan á la menopausia ó *edad crítica*, metrorragias que sólo son debidas á estados fungosos ó á epiteliomas de la mucosa uterina, diagnosticables por el tacto en muchos casos, y cuando ofrece dudas por el histerómetro; entonces la legración de la mucosa enferma basta para detener la sangre que seguiría aniquilando á la mujer antes que tal menopausia llegara para ella. Estos ejemplos, y los que pudiera citar de los cambios de posición de la matriz, de los tumores ováricos, tubarios y uterinos, etc., etc., deben tenerse siempre en cuenta para practicar el tacto vaginal de un modo perfecto, con todo el detenimiento necesario, si queremos hacer un diagnóstico exacto y establecer una intervención racional.—Gutiérrez.

La catarata hemorrágica.—En la sesión celebrada en 28 de Abril último por el Congreso de la Sociedad Francesa de Oftalmología, se ha puesto á discusión el tema de estos renglones, siendo las más salientes las opiniones de Wecker que dijo que, cuando la operación de catarata había fracasado en un ojo, debiera operarse previamente el otro de iridectomía, y la de Warlomont que sostuvo que, si se encontraba ante una catarata hemorrágica, sacrificaría inmediatamente el ojo, como ya lo había ejecutado una vez.

Comienzo por decir que no hay tales cataratas hemorrágicas, sino hemorragias que sobrevienen en la operación de cataratas, lo cual no es lo mismo; y añado que no existe signo alguno que haga sospechar de antemano el accidente, debido, á mi juicio, á desequilibrio brusco entre la presión ocular y la intra-vascular, como piensan también Abadie y Wecker, y que cuando es más violento ocasiona la hemorragia por el vacío.

Vaya por otras que he perdido, operadas en excelentes condiciones; referiré aquí un caso salvado de *catarata hemorrágica*, único que he visto. Por si leyese estas líneas el compañero que operó anteriormente el otro ojo, obteniendo la atrofia globular á causa también de hemorragia, diré que el paciente, llamado D. Niceto Hernández, habitante en la calle de San Simón, fué operado por mí de catarata en el ojo derecho, con la circunstancia de que tan pronto como hice la punción corneal empezó á molestarme la hemorragia, y que, con la cámara anterior llena totalmente de sangre, tuve que hacer la contrapunción y terminar el colgajo, obrando á tientas para practicar la iridectomía y para extraer el cristalino.

De haber pensado como Warlomont, debí atacar la hialoides, evacuar el vítreo y obtener la hemorragia por el vacío ó enuclear el globo, únicos modos de sacrificar el ojo; pero como no era para esto para lo que la familia del paciente me llamara, me resigné á operar catarata tan difícil, costándome, lo declaro, un trabajo ímprobo, y poniendo á contribución el talento y habilidad de mis ayudantes de entonces, uno de los cuales es hoy mi compañero de redacción.

Debe creerse que prescindo de otros casos en que por sufrir brusca tracción el iris ó por cortar demasiado del gran círculo, sobrevienen hemorragias pasajeras al hacer la iridectomía: el caso á que me refiero es típico de *catarata hemorrágica*, como la entienden mis sabios colegas de allende el Pirineo, y vivo está el Sr. Hernández para atestiguar el éxito obtenido, y vivo está también mi predecesor para afirmar que le ocurrió igual accidente al operar el ojo izquierdo.

Como yo no sé que se le salven todos los operados más que á León XIII, por la sencilla razón de que no opera, no es que haga inculpaciones ni me ocupe en escribir alabanzas propias al relatar el caso, sino que mi objeto se reduce á afirmar que hay que luchar con toda suerte de inconvenientes, y que cada caso difícil que se salva vale por una veintena de operaciones de pacotilla.—López-Ocaña.

DEMOGRÁFICA

Durante la decena la altura barométrica ha oscilado entre 711'61 m. como cifra máxima y 705'79 como mínima; en cambio, el termómetro ha tenido en su columna un ascenso progresivo llegando á marcar 29°,2, aunque un día la temperatura mínima fué de 1°,4. Puede decirse que se nos ha echado encima el verano con todos sus rigores. Vientos reinantes el NE., NO. y SO.

Ya puede aligerarse el abrigo interior, prefiriendo las telas de hilo; los trasnochadores deben, sin embargo, llevar prendas exteriores que les resguarden del frío que se deja sentir en las primeras horas de la madrugada. Sobriedad en la mesa, baño, ducha y bebidas refrigerantes constituyen la higiene de esta estación.

Poca variación han ofrecido los padecimientos reinantes con relación á los de la anterior decena. En los niños se presentan los catarros gastro-intestinales, sigue haciendo algunas víctimas la difteria, así como también continúan el sarampión y la viruela, de la cual hay casos entre los adultos.

La mayor mortalidad diaria de Madrid ha sido de 45 individuos y la menor de 40.

NOTICIAS

Pedíamos hace poco tiempo en una *Impresión* acerca de la conducta de los gobiernos en achaques de prostitución, que se suprimiera la contribución que pagaban dueñas y pupilas, y así lo ha acordado el gobernador interino de Madrid.

Decididamente el gobierno se hace *Dictaminista*.

Y ¡viva la modestia!

Ahora que hablamos de modestia, nos ocurre una idea, que no debe *echar en saco roto* el ministro de Hacienda.

Si tributara la fiebre de la notoriedad, epidemia del siglo, ningún país sería más próspero que España.

Con que ¿vamos á ver, Sr. Camacho, si hacemos que los gansos vestidos de pavos reales paguen su por qué?

Mire usted que pierde tontamente grandes ingresos.

Y mire usted que hay aquí muchos gansos entre indígenas y exóticos.

Prodigio de los siglos.

Ya no son sólo curables las heridas del pulmón, sino que no dejan en el individuo reliquia alguna.

Verán ustedes cómo se repite el mejor día el hecho de aquel granadero á quien dieron un tiro en la boca y, tragando la bala, exclamó:

—¡Uf! ¡Qué tabaco más fuerte!

Aun no se han iniciado los dolores expulsivos que han de traernos las cacareadas reformas sobre enseñanza.

Mons parturiens, es decir, pisto manchego.

Ya han empezado á hablar los periódicos políticos de casos sospechosos.

Sin advertir que aquí no hay más casos sospechosos que los de los periódicos que se ponen á hablar de lo que no entienden.

Cuyo número es infinito.

Se ha suicidado el rey de Baviera, *suicidando* también á su médico.

Ya lo ves, Fabio, no se puede ser cortesano.

La clase médico-farmacéutica del partido de Talavera de la Reina, constituída en asociación, eligió en su primera sesión la Junta directiva y acordó gestionar para que en los juicios orales se señale asiento á los médicos, dado su carácter de peritos científicos.

Felicitamos por tal acuerdo á la Asociación médico-farmacéutica de Talavera de la Reina y á su digno presidente, nuestro amigo D. Epifanio Berrueco.

Establecimiento tipográfico de Álvarez hermanos, Ronda de Atocha, 15, Madrid.