

LA ASOCIACION

PERIÓDICO QUINCENAL

DE CIENCIAS MÉDICAS Y ASUNTOS PROFESIONALES

DIRECTOR:

D. José Garcés Tormos,

Subdelegado de Medicina y Cirugía del partido de Albarracín, y Médico titular de Santa Eulalia, á donde se dirigirá toda la correspondencia.

Se publica los días 15 y 30.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN.

Un año. . . 5 pesetas.

Pago anticipado.

ADMINISTRADOR:

D. Antonio Villanueva,

Regente de la Imprenta de la Beneficencia de Teruel, á donde se hace la suscripción, pago de ella y reclamación de números.

†

DON PEDRO ANTONIO YÚS Y RODRIGO,

Licenciado en Medicina y Cirugía
y Médico titular de Andorra (Teruel)

HA FALLECIDO
el día 21 del actual Agosto.

R. X. P.

LA ASOCIACIÓN está de pésame. Con la muerte del Sr. Yús, pierde uno de sus más constantes y decididos favorecedores. La hora avanzada en que se nos comunica tan triste noticia no nos permite extendernos mas. En el próximo número lo haremos, que ahora solo tenemos lágrimas.

A su desconsolada esposa y desamparados hijos, que Dios conceda resignación en este angustioso trance; y á las esposas é hijas de nuestros compañeros, un R. I. P. por el alma del que era buen esposo, buen padre y buen compañero.

SECCIÓN OFICIAL.

LA CIRCULAR SOBRE EL CÓLERA.

Toda la prensa médica de Madrid y también la política, dedica frases de elogio al ministro de la Gobernación con motivo de la última circular sobre el cólera, lo cual no deja de ser extraño en un país como el nuestro en el que las cosas y personas más graves y serias son materia abonada para hacer la oposición. Esa unanimidad de pa-

receres, esos aplausos de la opinión ilustrada al ministro que con su firma autoriza un documento que viene á romper con los antiguos moldes, en materia de inspección y de desinfección y saneamiento, alcanzan por modo directo al ilustre hijo de nuestra provincia, que figura al frente de la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, centro al que convergen, en las actuales circunstancias, las miradas de la casi generalidad de los españoles.

De ilustración poco común, activo y diligente como hijo de este país en el que es proverbial el amor al trabajo, nosotros nos hacemos cargo de aquellos aplausos, aun ofendiendo su modestia, no por lo que ellos puedan halagar á quienes se dirigen, si que como buenos aragoneses, tomamos de ellos la parte que nos corresponde por lo mismo que también sentimos y lamentamos las desgracias y percances que en circunstancias de la vida les alcanzan.

Hecha esta manifestación, á que deben asentir todos los buenos hijos de la provincia de Teruel por ser uno de ellos, el más modesto acaso, quien por el solo mérito de su valor personal y científico se halla colocado al frente de la Dirección más importante del Estado, y volviendo á la circular en cuestión, ella es un resumen sintético de cuanto la ciencia aconseja para estos casos, y lo que es más aun, de cuanto la opinión, ilustrada por la prensa, pudiera desear en asuntos sanitarios de suyo difíciles para contentar al mayor número.

•Para combatir el desarrollo del cólera; para su

extinción en los puntos en que desgraciadamente exista, y para evitar que se propague á los que están libres de esta enfermedad, no es posible acudir á medios que otras veces se practicaron, que el fanatismo defiende y que el temor invoca, pero que la ciencia condena por ineficaces ó imposibles, y ocasionados á producir en mayor medida daños que beneficios.»—Esto dice el señor ministro de la Gobernación en real orden circular del 12 del corriente que publica el periódico oficial del Gobierno el día 13; y en verdad que ya era tiempo como muy bien dice *La Farmacia Española*, de que se pusiera término al desorden y al desconcierto que se producen cuando se llega á circunstancias semejantes, dictando reglas precisas y recomendando á todos, altos y bajos, lo que puede y debe hacerse para combatir estas epidemias mortíferas que ocasionan tanto daño á los pueblos y que van sembrando la desolación y el espanto por donde pasan.

A partir de este punto, el condenar, como la circular condena, aquellos medios ineficaces é imposibles de que acostumbran valerse los pueblos para defenderse de la epidemia, todo el trabajo del médico rural se reduce á la inspección médica y á los medios de desinfección y saneamiento, y acerca de esto, en ella se señalan los que deben emplearse para llevar á cabo aquel servicio, y de este modo, como dice aquel apreciable colega, nuestros profesores no tienen que dudar ni someter su dictamen en este punto al acuerdo de las Juntas consultivas y á la resolución de las autoridades, sino atenerse estrictamente á lo dispuesto por el ministro de la Gobernación en la circular á que nos referimos y que dice así:

Ministerio de la Gobernación.—Real orden.—Si bien los progresos de la epidemia colérica han sido hasta ahora lentos, y se advierte una disminución de la fuerza expansiva en esa enfermedad respecto á su propagación en invasiones anteriores, importa que no se amortigüe el celo, interés y acción, así de los hombres de ciencia como de autoridades y ciudadanos, para contener los progresos del mal y atenuarlo en la medida de lo posible.

El hecho de que la epidemia colérica aparecida hace más de dos meses en la provincia de Valencia no haya llegado á extenderse con la fuerza invasora de otras épocas, pareciendo ceder á los incesantes trabajos que para evitarlo se realizan, prueba hasta qué punto son justas las medidas preventivas y de destrucción que la ciencia aconseja, y el adelanto que de día en día reciben los preceptos y las medidas higiénicas, logrando establecer el saneamiento de las poblaciones y el régimen higiénico del individuo.

Para combatir el desarrollo de la enfermedad; para su extinción en los puntos en que desgra-

ciadamente exista, y para evitar que se propague á los que hoy están libres de ella, no es posible acudir á medios que otras veces se practicaron, que el fanatismo defiende y que el temor invoca, pero que la ciencia condena por ineficaces ó imposibles, y ocasionados á producir en mayor medida daños que beneficios.

Los consejos de la experiencia, la práctica de todos los países y la voz de los higienistas obligan á abandonar los acordonamientos y lazaretos interiores, desde el momento en que la enfermedad, dejando de existir en un foco único ó en muy reducidos puntos, invade (sea con la intensidad que quiera) comarcas más ó menos extensas y separadas, de las cuales pueda irradiar á todo el resto del territorio.

Llegado este caso, lo único que se tiene por eficaz en relación á la energía con que se practique, es el saneamiento de las poblaciones, la inspección facultativa de los que se trasladan de puntos infestados á otros sanos, y la desinfección completa de cuantos objetos hayan estado en relación con el epidemiado ó puedan servir para transportar el germen de la enfermedad.

Estas medidas, realizadas con la prontitud, decisión y energía que la conservación de la salud pública demandan, acompañadas de cuanto tienda á reanimar el espíritu abatido de los más necesitados, y á establecer un servicio completo de asistencia facultativa en los puntos que carezcan de ella, constituyen el campo extenso é importantísimo que la administración debe recorrer, ya en el Municipio, en la provincia y en la esfera propia del Gobierno central.

Por ello, oído el parecer del Real Consejo de Sanidad, y de acuerdo en todo con su dictámen;

S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, se ha servido disponer se publiquen á continuación, y se hagan cumplir, las reglas acordadas por dicho Cuerpo consultivo.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 12 de Agosto de 1890.—*Silvela*.

Señor gobernador de la provincia de...

Disposiciones que de acuerdo con lo informado por el real Consejo de Sanidad deberán adoptarse para evitar la propagación y desarrollo de la actual epidemia colérica.

SERVICIO DE INSPECCIÓN MÉDICA.

1.º En las estaciones principales de los ferrocarriles, ó en aquellos otros puntos donde los recursos de la localidad lo permitan, se establecerán locales en los que existan, con las debidas separaciones, estancias para alojar provisionalmente los individuos que demuestren por sus síntomas hallarse invadidos por la epidemia colérica, procediéndose en tal caso con arreglo á lo que estas disposiciones determinan. Estos locales, que habrán de reunir las mejores condiciones higiénicas, estarán en lo posible apartados de las poblaciones y provistos del número de camas que se considere necesario, de un bo-

tiquín, una estufa de vapor á presión y cámaras dispuestas para la desinfección por agentes químicos. Se utilizarán para el mencionado servicio los edificios ya existentes que reúnan las indicadas condiciones de distancia y capacidad, y de no haberlos se construirán barracones de madera, ó bien con ladrillos huecos ó adobes guardados en este último caso por ambos lados con yeso. El personal adscrito á cada establecimiento lo constituirá el facultativo y el auxiliar que se considere necesario.

2.^a A la llegada de viajeros procedentes de lugares invadidos ó sospechosos, se detendrán delante del local de inspección, y sin permitir su descenso del vehículo que los conduzcan si viajaran en esta forma, se hará el examen de todos aquellos que terminen su viaje por los médicos encargados de practicar esta visita, y en vista del estado que ofrezcan y de las noticias que adquieran por los demás viajeros y empleados de las empresas, cuando se trate de trenes ó diligencias, dispondrán que pasen al lugar destinado en el referido local todos aquellos que ofrezcan síntomas de hallarse invadidos por la epidemia, como así bien los individuos de su familia que quieran acompañarlos. Si el invadido tuviera alojamiento ó domicilio en la población, será trasladado á él en los carruajes ó camilla de la Inspección, así como las personas que le acompañan voluntariamente, y si no tuviera dicho alojamiento ó domicilio, se le conducirá por igual medio ó con semejantes precauciones al departamento que se haya destinado al efecto en el hospital de la población ó al hospital especial que en ella se hubiese establecido. En el primero de estos casos se tomará nota exacta del domicilio donde vaya á parar el invadido para notificarlo inmediatamente al alcalde de la localidad. Aquellos pasajeros que solo induzcan sospechas de padecer el contagio, podrán trasladarse por los medios ordinarios á su alojamiento ó domicilio, del que se habrá tomado nota en la Inspección, así como del nombre del pasajero, para comunicarlo á la autoridad local á fin de que por los inspectores municipales de que después se hará mención, se indague el resultado de la presumible enfermedad, y se adopten, en su caso, las correspondientes medidas de saneamiento.

3.^a Si al practicarse la visita de inspección en los puntos de llegada resultase que algún pasajero para punto más lejano ofreciera síntomas ó sospechas de padecer la epidemia y no quisiera detenerse terminado su viaje en el punto donde esto se advierta, deberá ser trasladado con la posible incomunicación á cochés, departamentos ó vehículos especiales dispuestos á este efecto, donde podrán acompañarles los individuos de su familia ó las personas que voluntariamente se presten á ello para su asistencia.

Para ocurrir á esta eventualidad en los ferrocarriles, las Empresas deberán disponer de cochés

ó compartimientos convenientemente preparados, en los cuales pueda ser utilizado el correspondiente personal facultativo.

4.^a Para la traslación de los invadidos y personas que les acompañen desde los locales de inspección á sus domicilios ó á los hospitales, los Ayuntamientos deberán habilitar por el medio que estimen más acertado los vehículos ó camillas que consideren precisos para este servicio, que no deberán tener ningún tapizado, y estarán solo provistos de una colchoneta y almohada ó asientos, según el caso, henchidos de crin ó de cerda vegetal.

Dichos vehículos serán lavados con una disolución hidroalcohólica de ácido fénico, al 5 por 100, y las colchonetas, almohadas ó asientos se desinfectarán en la estufa de vapor á presión después de prestar un servicio.

5.^a Sino se pudiera disponer de esos vehículos, se cuidará de que los que se empleen queden excluidos de todo otro servicio hasta que sean escrupulosamente desinfectados.

Para proseguir adquiriendo noticias de los enfermos trasladados á sus casas ó alojamientos, con el objeto de adoptar las disposiciones convenientes, los alcaldes nombrarán inspectores ó comisionarán á médicos del Municipio, quienes una ó más veces al día, según lo exija el caso, se personarán en la casa habitación de cada enfermo, y recojerán el parte que habrá dado el médico que le asista.

Con tal objeto, éste hará constar por escrito y con su firma, después de cada visita, el curso del padecimiento. Recogida por el inspector dicha nota ó parte, lo entregará en la Sección correspondiente del Ayuntamiento, encargada de disponer las prácticas sanitarias que procedan en el caso de no ejecutarse por la familia del enfermo.

6.^a A los dueños de las casas ó habitaciones donde hayan ido á parar los viajeros que se consideren sospechosos de la enfermedad epidémica, se hará saber por los inspectores del Ayuntamiento la obligación en que se hallan de dar inmediato parte á la Sección correspondiente, en el caso de declararse la enfermedad que se presume, para adoptar en su consecuencia las procedentes medidas sanitarias.

7.^a Para los segadores ú obreros que procedan de puntos infectados y no ofrezcan síntomas de la enfermedad, así como para los demás grupos de personas que viajan en condiciones semejantes, se procurará que haya alojamientos en las afueras de las poblaciones, ó que las atraviesen por el exterior de las mismas, no manteniendo contacto con la población y siendo escrupulosamente vigilados y reconocidos en su estado sanitario, aislando y sujetando á tratamiento médico á los que ofrezcan síntomas de la enfermedad.

8.^a En todas las poblaciones próximas á otras invadidas; en las que por su escaso vecindario y limitados recursos no pueda montarse el servicio

de inspección, cual se deja expresado, habrá, cuando menos, un médico encargado del reconocimiento de todos los pasajeros que lleguen á dichas localidades, y de cuidar de que con los enfermos sospechosos se practiquen las medidas de asistencia, desinfección y saneamiento que sean posibles.

9.^a Siendo de la mayor importancia que los médicos encargados de cualquier servicio de inspección reúnan especiales condiciones de idoneidad, debe procurarse nombrar para desempeñar estos cargos á aquéllos que justifiquen haber prestado servicio en una epidemia de cólera por lo menos, mereciendo la preferencia los que estén condecorados con la cruz de epidemia.

SERVICIOS DE DESINFECCIÓN Y SANEAMIENTO

En los locales de inspección.

1.^a La ropa ó efectos contumaces que no sufran deterioro por la acción decolorante del cloro ó del ácido sulfuroso, deberán ser sometidos á la acción de los gases en las mencionadas cámaras de desinfección. Aquellas que sufran dicha alteración se desinfectarán en la estufa de vapor á presión, y las ropas que estén manchadas por deyecciones se sumergirán por tiempo suficiente en una caldera de hierro ó vasija que contenga una disolución de cloruro mercúrico al 1 por 1.000, lavándolas después con agua clara, ó en su defecto se someterán á la ebullición de una disolución de sal común. Terminada la desinfección, se entregarán los objetos saneados á sus dueños, ó á quien éstos hayan comisionado para recogerlos.

2.^a Todas las operaciones que comprenda la desinfección, bien sea por agentes físicos ó químicos, se practicarán bajo la dirección de un farmacéutico.

3.^a Para el pago de las atenciones correspondientes á este servicio de desinfección, lo mismo que el de inspección, los gobernadores propondrán los arbitrios y recursos que sean necesarios, de acuerdo con las corporaciones provinciales y municipales, y procurando repartir esta carga como sea más equitativo para que atiendan á ella el municipio, la provincia y el Estado.

En las poblaciones.

1.^a La desinfección de las deyecciones se hará con mezclas de 100 gramos próximamente de una disolución de sublimado corrosivo al 1 por 1.000, y otro tanto de otra ácida de cloruro de cinc al 5 por 100, en las proporciones que indiquen los facultativos encargados de la inspección. Las ropas manchadas con aquéllas se desinfectarán en la forma anteriormente manifestada.

Las habitaciones de la casa del enfermo deberán someterse á ventilación lo más completa posible, y en ellas se proyectarán con frecuencia pulverizaciones de una disolución hidroalcohó-

lica de ácido fénico al 5 por 100, ó bien se colocará en varios platos cloruro de cal humedecido.

2.^a Las personas que asistan á los enfermos del cólera deben cuidar de que no les manchen los vómitos y deyecciones del enfermo, y si esto sucede se lavarán con una disolución de cloruro mercúrico al 1 por 2.000 y proyectarán sobre las manchas del vestido una enérgica pulverización de dicha sal al 1 por 1.000 ó de ácido fénico al 5 por 100.

3.^a La desinfección de los locales en que haya habido enfermos del cólera, sea cualquiera la terminación de la enfermedad, debe hacerse quemando con las debidas precauciones, para evitar un incendio, 20 gramos de flor de azufre por cada metro cúbico que contenga la capacidad del local, cuidando de mezclar al azufre una pequeña cantidad de nitro y de alcohol para facilitar la combustión.

El local deberá permanecer cerrado durante veinticuatro horas, al cabo de las que, si no pudiera abrirse por el exterior, se penetrará en él rápidamente y sin respirar su atmósfera, y se abrirán las ventanas ó balcones, cerrando luego la puerta de la habitación, en la que no deberá entrarse, para permanecer en ella, sino después de veinticuatro horas de este ventileo.

En los casos en que por circunstancias bien marcadas no pueda practicarse la antedicha fumigación, se regará el suelo paredes y mobiliario del local que ocupó el enfermo, con una mezcla á partes iguales de una disolución ácida de cloruro de cinc al 5 por 100, y de sublimado corrosivo al 1 por 1.000.

Con igual objeto pueden emplearse las disoluciones de ácido fénico al 5 por 100.

Las paredes se rociarán con una lechada de cal cuidando de que esta operación se haga después de las cuatro horas, si antes se hubieran lavado con la disolución de cloruro mercúrico.

4.^a La desinfección de los retretes, aurinarios y alcantarillas, se hará vertiendo en los primeros grandes cantidades de disoluciones acuosas y ácidas de cloruro de cinc al 5 por 100, ó de sulfato de esta base ó de cobre al 10 por 100, y después lechadas de cloruro de cal. En las alcantarillas se verterán abundantes lechadas de cal ó de cualquiera de las disoluciones anteriormente expresadas.

5.^a Todas las prácticas de desinfección y saneamiento que quedan recomendadas para el enfermo, sus deyecciones, ropas y casa que ocupe, estarán dirigidas y vigiladas por el médico encargado de la asistencia de aquel, que cuidará con la más solícita atención de dar las instrucciones necesarias para evitar todo perjuicio.

En todo caso se observará lo prevenido en la disposición 5.^a de las referentes á inspección, á fin de que se verifique la desinfección por la autoridad pública cuando no la hicieran las familias.

6.^a Los géneros y mercancías contumaces

se someterán á las prácticas de desinfección y saneamiento prevenidas en las vigentes disposiciones.

Las hortalizas, legumbres y frutas procedentes de lugares invadidos serán destruidas por el fuego, caso de no ser reexportadas oportunamente por su dueño.

7.^a La desinfección de los coches en los que se hayan conducido enfermos sospechosos y la de los vagones de mercancías que circulen con géneros contumaces, hortalizas, frutas, etc., procedentes de puntos epidemiados, se someterán á una enérgica fumigación de azufre y nitro, previo un completo lavado con las mencionadas mezclas de disoluciones de cloruro mercúrico y de cinc de todos los sitios donde existan manchas de vómitos ó deyecciones, no debiendo volver á prestar servicio dichos carruajes sino después de dos días de ventilación.

Con el fin de que las anteriores disposiciones surtan su total eficacia, así en lo referente á la inspección médica como en lo tocante á desinfecciones, las autoridades locales recordarán por medio de bandos las sanciones establecidas por las leyes vigentes y penalidad en que incurren los que cometen actos ó faltas contra la salud pública en tiempo de epidemia.

Madrid 12 de Agosto de 1890.—Francisco Silvela.

SECCIÓN CIENTÍFICA.

El cólera y la inoculación anticolérica.

Continuación.

La enfermedad transmitióse de una localidad á otra: de Puebla de Rugat á Montichelvo, Benigánim, Lugar Nuevo de Fenollet, Gandía, etc., padeciendo la epidemia, no sólo aquellos del pueblo, sino algunos vecinos que no se movieron del mismo.

La gran mortalidad (60 por 100) hizo también pensar en la existencia del cólera. Por último, la manera como apareció la epidemia fué análoga á la que se observó en otras epidemias: primero fueron dos invasiones aisladas; después algunos días de descanso, los necesarios para el desarrollo á esos nuevos gérmenes sembrados; luego otras invasiones seguidas de una segunda remisión, y finalmente la marcha ascendente, invasora de la epidemia.

—¿Y qué me dice usted de los casos de Gandía?

—La comisión fué á Puebla de Rugat y Montichelvo, llegando á Gandía *de paso*, porque urgía regresar á Valencia para telegrafiar al gobierno. Sin detenerse en Gandía, confirió con los médicos de la población, previamente citados, quienes declararon habían

observado ya cinco invasiones, dos de ellas fulminantes. Por lo tanto, si en el informe de la comisión técnica se habla de casos de cólera en Gandía, es con referencia á lo expuesto por los facultativos de aquella ciudad.

—¿Crée usted que la epidemia ha sido importada ó que espontáneamente ha renacido en Puebla de Rugat? En otros términos: ¿le parece á usted que el cólera actual es asiático ó—valga la frase—español?

—No hay cólera español, sino cólera siempre asiático, que se llama así para distinguirlo del epidémico.

Sin embargo, no son raros los casos en que hubo ramalazos de cólera al año siguiente de una gran epidemia; así sucedió, por ejemplo, en Nápoles, donde se observaron casos de cólera en 1886 y 1887.

Las epidemias que tienen su origen en la India tardan años enteros en su marcha.

Y aquí creo oportuno recordar—dejando á otros el cuidado de formular comentarios—que hace cerca de dos años reina en Persia y Mesopotamia una epidemia de cólera, que ha pasado casi desapercibida, y que, sin embargo, ofrece particularidades dignas de mérito. Empezó en una meseta situada entre el Eurates y el Tigris. Gabuyzi, que siempre ha sido partidario del origen asiático del cólera, diagnosticó como tal la enfermedad, aun cuando faltaba todo vestigio de importación. Extendióse á Mesopotamia, á pesar de acordonamientos cuidadosamente establecidos; salvó la frontera turco-persa, y después de extinguirse aparentemente en el invierno, reapareció en la primavera, extendiéndose con gran fuerza expansiva hácia el NO., llegando por las costas del mar Negro á Trebizonda, y hácia el N. atravesando la frontera rusa por los montes Cáucacos.

The Lancet, en su número de 7 de Junio actual, afirmaba haber recibido noticias de Berlín asegurando que una enfermedad muy parecida al cólera había seguido las costas del mar Caspio, llegando hasta Astrakán, atravesando el río Volga y el litoral del mar negro, extendiéndose por parte de la Rusia meridional. Las noticias fueron confirmadas después por cartas de San Petersburgo, las cuales aseguraban que en Kieu se padecía la misma enfermedad. Ahora bien; si se tiene en cuenta que Kieu (situado á orillas del Nieppe, río que desemboca en Odessa) es, como gráficamente dice Larcusse en su *Diction encyclop*, el almacén de trigos que por Odessa vienen á España, y que, según datos reunidos por la comisión técnica, han llegado en los últimos meses á Barcelona, Tarragona y Valencia muchos buques *con patente limpia* procedentes de Odessa, y aunque el trigo no es género contumaz... no es aventurada la hipótesis de que estos barcos trajeran á España los gérmenes del cólera.

El mismo periódico antes aludido, *The Lancet*, afirmaba en su número del 14 de Junio que Rusia desplegaba gran energía para detener los progresos de la enfermedad, desistiendo, por inútiles, de la inspección médica y de las cuarentenas en el ferrocarril trascaucasiense.

—¿Cree usted que hay cólera en otros puntos de Europa?

—Difícil es hacer afirmaciones en este sentido. Sin embargo, ya sabe usted que, á pesar de las recientes negativas del gobierno italiano, los periódicos médicos, entre ellos *Le Scalpel* y el *Journal D'Hygiene*, han dicho muchas veces que había casos de cólera en aquel país.

Respecto á Francia, el Dr. Güelpa afirmó el 5 de este mes en la Sociedad de Medicina práctica de París haber observado un caso de cólera en un tonelero, cuya hija había tenido vómitos y diarrea pocos días antes. Duboisqui de Laborderie habló de otro caso análogo, y Roussel vió en Tolón tres soldados procedentes del Tonkin con síntomas evidentes de cólera. De esos tres murieron dos.

Para tranquilizar á los timoratos creo pertinente consignar que toda epidemia colérica que no es importada directamente de la India tiene poca fuerza expansiva, sobre todo si viene pocos años después de una gran epidemia. En 1860, cuando nuestros soldados regresaron de Africa, tomó poco incremento la epidemia que se inició en Málaga,

—¿Juzga usted conveniente el sistema de los acordonamientos?

—El aislamiento, que fué instintivo en el hombre al comenzar las grandes epidemias de la antigüedad, como es instintivo localizar un incendio y huir de él... no es hoy racional, según lo han demostrado las Conferencias sanitarias de Constantinopla, Viena y Roma, mas que tratándose de higiene internacional. Dentro de un país invadido en parte por una epidemia demuestra la experiencia que son imposibles, inútiles, dispendiosos y perturbadores del comercio y de la vida social. Ningún acordonamiento puede cerrar todas las puertas á la transmisibilidad del cólera.

—¿Qué medidas preventivas ó profilácticas aconsejaría usted en las actuales circunstancias?

—Creo muy relativa la eficacia de las medidas de desinfección. Existen muchas dificultades para que sea completa, pues siempre pueden escaparse las ropas contaminadas y hasta individuos sanos al parecer que lleven el virgula en el cuerpo, y aunque atraviesen los cordones y sufran visitas de inspección, padecerán el cólera y lo transmitirán á otros.

Con cordones y visitas, ó sin unos y otras, es probable que la enfermedad actual no se extienda por España, manifestándose sólo en algunas localidades de Levante.

Por lo demás, dados mis antecedentes, nadie extrañará que considere las inoculaciones anticoléricas como el mejor tratamiento profiláctico de la enfermedad.

—¿Y cree usted que se podrá inocular?

—Si Ferrán sigue mis amistosos consejos, no porque estén prohibidas las inoculaciones, sino por el interés que todos debemos tener en que se depure la verdad de su gran descubrimiento, debe someterse á experimentos oficiales con toda clase de garantías dentro de las condiciones exigibles por la ciencia y por la humanidad. Únicamente en el desgraciado caso de que se extendiera la epidemia y de que los pueblos lo pidieran (como algunos lo han hecho ya) al ministro de la Gobernación, y de que el Sr. Capdepón se negara á las pruebas oficiales, debería inocularse á quien lo pidiera, sin cuidarse para nada de la prohibición, pues ésta sólo puede tener sus límites en la voluntad de cada cual.»

(Se continuará).

BIBLIOGRAFÍA.

ELEMENTOS DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA GENERAL.

POR S. BAUDRY, PROFESOR AGREGADO DE CIRUGIA EN LA FACULTAD DE LILLE, TRADUCIDO POR D. RAFAEL ULECIA Y CARDONA, DIRECTOR DE LA «REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS», CON UN PRÓLOGO DEL DR. D. JOSÉ RIBERA Y SANS, CATEDRÁTICO DE PATOLOGÍA Y CLÍNICA QUIRÚRGICA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.

Con un sentido esencialmente práctico, el Director de la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, Sr. Ulecia, ha vertido al castellano la obra que sirve de epígrafe á estas palabras, que más que artículo biográfico son cuatro palabras las que vamos á dedicar á su exámen, y que ha hecho conocidísimo el nombre de su autor el sabio catedrático de la Facultad de Lille. Dedicado el profesor S. Baudry desde 1883 á la enseñanza del curso de Patología quirúrgica en aquella Facultad, puede decirse que todo aquel lo invertía en la Patología quirúrgica general sin cuyo perfecto conocimiento, el alumno no podrá abordar con utilidad la cirugía de las regiones, ni sacar provecho de su permanencia cerca del herido ya que el estudio general de la inflamación, de la trombosis, de la hemorragia, de la gangrena, de los tumores, del traumatismo, etcétera, etc., le lleva como de la mano al convencimiento y terapéutica correspondiente en los casos particulares.

Los diversos capítulos de que la obra se compone, son una confirmación de nuestro aserto, ya que en ellos se explican, y de una manera magistral, las diferentes teorías acerca de la inflamación *vr. gr.* y de cuanto concierne al vasto campo de la patología externa y en los que tienen perfecta interpretación los trabajos de Vernenil, de Paget, de Terrier y sus discípulos, á los que el autor dedica oportunísimas páginas.

Bajo este concepto, en el sentido de la universalidad de ideas y teorías que dominan la Patología quirúrgica para tratadas en unos *elementos*, el siguiente párrafo del prólogo que le precede, debido al ilustrado catedrático de la Central Dr. Ribera y Sans, explica de una manera clara los motivos que el autor ha tenido para conceder tamaña importancia á la Patología quirúrgica general.

«No es posible—dice—á la generalidad de médicos y alumnos por circunstancias fáciles de comprender, hacer un estudio completo de la serie inmensa y valiosa de obras que se ocupan de Patología quirúrgica general; pero en cambio, si les es dado consultar obras que, siendo elementales, sean á la vez completas, y que en poco espacio, y en corto tiempo, les pongan al corriente de las ideas más culminantes vertidas en obras extensas y no al alcance de todos; y este objeto lo ha conseguido el Dr. Baudry: reunir, pero sometiendo las ideas á un análisis severo, cuanto de más notable se ha publicado en estos últimos tiempos acerca de la Patología quirúrgica general, de tal manera, que terminada la lectura de este libro, el lector está perfectamente al corriente de cuantos problemas se han planteado en la parte general de la Patología quirúrgica.»

Al estudio de la inflamación en sus naturales divisiones de aguda y crónica, sigue un acabado capítulo en el que examina la supuración, y en donde las teorías antiguas, del blastema, celular, de la diapedesis, la irritativa y parasitaria, con la anatomía patológica del pus, tienen una interpretación sazónada con una crítica científica á hacer comprender al lector las ideas dominantes en la actualidad.

Lo mismo podemos decir del magnífico capítulo dedicado á los traumatismos, y en el que, la sepsia y antisepsia es tratada con arreglo á cuanto se ha escrito en el día acerca de estos modificadores externos. Otro tanto señalaremos del estudio que hace de las complicaciones de las heridas, y en donde las hemorragias traumáticas, el síncope traumático el dolor y delirio traumático, las septicemias quirúrgicas, la erisipela, el tetanos, la podredumbre de hospital, etc. son tratados con arreglo á las ideas dominantes en cirugía.

Es un libro moderno, dice el Dr. Ribera, pero sin olvidar lo que de bueno tenían las ideas anteriores; es completo, porque, en resumen,

expone lo más notable que en la parte general de Patología Quirúrgica se debe saber, y no es un libro que sea solo una recopilación de lo dicho por otros autores, porque las ideas que expone las analiza y juzga, presentando las conclusiones con criterio imparcial, condiciones todas que lo hacen sumamente útil para médicos y estudiantes, á los que ofrece, en poco espacio, cuanto de notable se encuentra diluido en las obras clásicas y en Monografías.

Las condiciones materiales nada dejan que desear, que acreditada es la reputación que goza la biblioteca económica de la *Revista de Medicina y Cirujía Prácticas*. En otra parte hallarán nuestros lectores el anuncio de esta obra, de cuya lectura detenida sacarán provechosas enseñanzas los que tengan el buen gusto de adquirirla.

J. Garcés.

VARIEDADES.

La cuenta del tiempo y el tiempo de la cuenta.

SONETO.

Pídeme de mí mismo el *tiempo cuenta*;
Y si á darla voy, la *cuenta pide tiempo*;
Que quien gastó sin *cuenta* tanto *tiempo*,
¿Cómo dará sin *tiempo* tanta *cuenta*?

Tomar no quiere el *tiempo* tiempo en *cuenta*
Porque la *cuenta* no se hizo á *tiempo*;
Que el *tiempo* recibirá en *cuenta* el tiempo,
Si en la *cuenta* del *tiempo* hubiera *cuenta*.

¿Qué *cuenta* ha de bastar á tanto *tiempo*?
¿Qué *tiempo* ha de bastar á tanta *cuenta*?
Que á quien sin *cuenta* vive, falta *tiempo*;

Y estoy sin tener *tiempo*, y tener *cuenta*
Sabiendo que he de dar *cuenta* del *tiempo*
Y ha de llegar el *tiempo* de la *cuenta*?

VACANTES.

El *Boletín oficial* publica las siguientes:

—La plaza de Inspector de carnes de Vina-
ceite con 45 pesetas y 955 por la visita de las
caballerías. Las solicitudes hasta el 15 de Sep-
tiembre.

—La titular de Medicina y Cirujía de Cau-
dé, por dimisión, con 50 pesetas y 625 con
180 fanegas de trigo centeno por la capitular.
Las instancias hasta el 8 de Septiembre.

—Las ídem íd. de Burbáguena con 375 pesetas. Las instancias hasta el 15 de Septiembre.

—La plaza de Practicante de Miravete, con 12 cahices de trigo morcacho y 315 pesetas. Las instancias hasta el 8 de Septiembre.

—La titular de Medicina y Cirujía y la de Inspector de carnes de Valbona, con 100 y 90 pesetas respectivamente y 1400 pesetas con 50 fanegas de trigo regular el primero y 260 con 70 fanegas el segundo. Las instancias hasta el 15 de Septiembre.

—Las de Médico-Cirujano, Farmacéutico é Inspector de carnes de Martín del Río, con 400, 50 y 50 pesetas respectivamente. Las instancias hasta el 8 de Septiembre.

—La plaza de Ministrante del pueblo anterior, con 500 pesetas, con obligación de desempeñar la rasura dos veces á la semana. Las solicitudes hasta el 8 de Septiembre.

—Las titulares de Médico-Cirujano, Farmacéutico é Inspector de carnes de Ariño, con 400, 125 y 75 pesetas respectivamente, pudiendo contratar con el resto del vecindario. Las instancias hasta el 20 de Septiembre.

—La titular de Medicina de Villarroya de los Pinares con 300 pesetas y 1575 por capitular. Las instancias hasta el 8 de Septiembre.

—La ídem de Puertomingalvo con 225 pesetas, pudiendo contratar con los vecinos hacendados y con el pueblo de Castelvispal. Las instancias hasta el 12 de Septiembre.

—La Inspección de carnes de Odón con 50 pesetas y 1000 por la asistencia á las caballerías. Las instancias hasta el 10 de Septiembre.

—La titular de Médico-Cirujano de Olba con 250 pesetas y lo que importen las iguales con los 550 vecinos de que consta. También se halla vacante la plaza de Ministrante con 25 pesetas y lo que importen las iguales. Las instancias hasta el 15 de Septiembre.

—La plaza de Practicante de Cañada de Benatandúz con 27 cahices de trigo morcacho. Las instancias hasta el 10 de Septiembre.

—La plaza de Ministrante de Plou con 750 pesetas. Las instancias hasta el 10 de Septiembre.

—Las titulares de Médico-Cirujano y Farmacéutico de Orihuela, con 2750 y 2200 pesetas respectivamente, con la obligación el 1.º de visitar al pueblo de Bronchales. Las instancias hasta el 8 de Septiembre.

—Las íd. de íd. íd. é íd. de Fuentes de Rubielos con 150 y 15 pesetas respectivamente. Las instancias hasta el 21 de Septiembre.

—La plaza de Practicante de Pozondón con 375 pesetas y 100 fanegas de trigo centeno. Las instancias hasta el 19 de Septiembre.

—Las titulares de Medicina y Cirujía de Cascante en concordia con Cubla, Valacloche y Riodeva con 500 pesetas y 1875 por capitular. Las instancias hasta el 14 de Septiembre.

—La ídem íd de Rubiales con 50 pesetas,

pudiendo contratar con los vecinos. Las instancias hasta el 10 de Septiembre.

ANUNCIOS.

Elementos de Patología Quirúrgica General, por el Dr. S. Baudry, profesor agregado de Cirugía en la Facultad de Lille. Traducido por D. Rafael Ulecia y Cardona, y con un prólogo del Dr. D. José Ribera y Sans, catedrático de Patología y Clínica Quirúrgica en la Facultad de Medicina de Madrid. Forma esta útil é interesante obra, —cuya adquisición recomendamos— un elegante tomo de 624 páginas con grabados intercalados en el texto.

PRECIO: 10 PESETAS.

Se halla de venta en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, Pizarro, 13, primero, Madrid, y en las principales librerías.

HÍGADO Y ESTÓMAGO RIÑONES Y VÍAS URINARIAS,

Intestinos

CURACIÓN INFALIBLE CON EL

AGUA ALCALINA,

bicarbonatada-cálcico-sódica

nitrogenada, del RAUDAL inmenso de la gruta incomparable de BOLEM, en Nancleares de la Oca (Alava.)

MIL LITROS POR MINUTO.

— — —

Es el primer balneario del mundo, asombro de los exigentes, abierto para pobres, medianos, ricos y potentados, Junio, Julio Agosto y Septiembre, y todo el año.—Se vender en cantidades fabulosas, ya en cajas de 24 botellas ó en cinco garrafones de á 8 litros que se facturan directamente en pequeña velocidad á todas las estaciones de España abonando al propietario **Pablo Fernández Izquierdo, Madrid, Plaza de la Villa, 4**, para todas las estaciones de las provincias de Cádiz, Huelva, Málaga, Granada, Alicante, Castellón, Valencia, Murcia y Almería, 32 pesetas.—Puede hacerse el encargo y abono á D. Ignacio Costas, Sobarberería, 5, botica, Valencia.

Teruel. Imp. de la Casa de Beneficencia.