

LA FRATERNIDAD,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

RESÚMEN. SECCION CIENTIFICA.—*Medicina*.—Nuevo procedimiento para la operacion de la catarata, por el Dr. Iborra.—Revista médica estrangera.—Conferencias científicas del Instituto médico valenciano.—*Farmacía*.—Esencias de los frutos naturales.—Conservacion de los herbarios.—Fórmulas varias.—Catálogo de plantas determinadas, etc., por D. Joaquin Salvador. (Continuacion).—SECCION PROFESIONAL.—Dos palabras á «La Union farmacéutica.»—Variedades.—Anuncios.

SECCION CIENTIFICA.

MEDICINA.

Nuevo procedimiento para la operacion de la catarata.

Estraccion directa.

Sabido es por todo el que haya saludado la importante especialidad de la Oftalmología, que la ciencia reconoce tres métodos principales (1) para llevar á efecto el tratamiento quirúrgico de la catarata. No es mi ánimo ocuparme de todos; me reduciré tan solo á indicar uno de ellos cuyo número de procedimientos acaba de aumentarse recientemente; es la estraccion. En este método se separa del ojo la opacidad cristalina y se restituye la vista por medio de la avulsion completa del obstáculo que la impedía. Este objeto se puede obtener, bien atacando el ojo por la córnea, bien haciéndolo por la esclerótica; medio que ha sido unánimemente abandonado por los graves perjuicios que puede ocasionar. La estraccion de la catarata por la córnea, método que está generalmente adoptado y al que no vacilo en dar la preferencia en general sobre todo los demás, á pesar de sus dificultades, puede practicarse de varios modos: unas veces por medio de una incision semicircular (*estraccion ordinaria*), otras por una

(1) Digo tres métodos principales porque existe algun otro menos importante, como el de la succion ó aspiracion aplicable tan solo en ciertos casos particulares, y que segun la acertada opinion de Warlomont y Testelin es mas ingenioso que práctico. Para conocer este método con detalles, véanse los *Annales d'Oculistique*, tomo XVII, págs. 29, 79, 80, 85, 104; tomo XVIII, página 38; tomo XX, página 28; tomo XXIV, página 190.

incision mucho mas pequeña que la anterior (*extraccion linear*) (1), y otras por medio de una seccion que, siendo estensa y semicircular como en el primer caso, conserva en la parte media del borde del colgajo adherencia completa con la conjuntiva ocular, disecada en parte al tiempo de verificar la seccion (*extraccion sub-conjuntival*) (2). A todos estos procedimientos, pues, conocidos y admitidos en la cirugía operatoria, debo añadir otro nuevo que procura la extraccion de la catarata por la córnea de un modo distinto á todos los anteriores. Ocupémonos detenidamente de semejante proceder, cuyo autor es el Dr. Tavignot, bien conocido en el mundo científico así por su estensa práctica como por sus recomendables publicaciones (3); y para hacerlo con método describamos el aparato instrumental que reclama.

Este aparato instrumental está casi reducido á la pica de Pamard, á la cucharilla de Critchet, y al *queratotomo de arista cortante*, inventado por el Dr. Tavignot. Dejando á un lado la descripcion de los dos primeros instrumentos generalmente conocidos, voy á dar una idea lo mas exacta posible de esta variedad de queratotomo, pues es tal su disposicion, que si no se la conoce bien es imposible comprender la manera cómo se lleva á cabo este procedimiento.

El queratotomo de arista no es mas que un cuchillo lanceolar curvo que presenta en la concavidad de su hoja una especie de cresta cortante. Con objeto de reducir el número de instrumentos, á la estremidad libre del mango del que me ocupa se adapta la cucharilla por medio de una rosca. Como acabo de decir, el hierro de la lanza que representa el queratotomo es ligeramente curvo; y, segun los modelos, mide 12 milímetros desde su punta hasta la base, que tiene una anchura de 10 á 11 milímetros. Por la cara cóncava de la hoja del instrumento y á 5 milímetros de su punta, dá principio la arista ó cresta cortante que sobresale al máximo unos 3 milímetros de la superficie de la hoja. Esta cresta no forma cuerpo con la lanza sino que se adapta á ella por medio de un tornillo.

Las adjuntas figuras, que representan el queratotomo que me ocupa y

(1) *Traite pratique des maladies de l'œil*, por W. Mackénzie; tomo 2.º, página 455.—París, an. 1858.

(2) *Traite theorique et pratique des maladies des yeux*, por L. A. Desmarres; tomo 3.º, página 255, 2.ª edition.—París, an. 1858.

(3) Además de varios escritos en diferentes periódicos científicos tiene publicada una obra que se titula: *Traite clinique des maladies des yeux*; París, an. 1847.

la cucharilla, harán formar cabal idea del instrumento que estoy describiendo.

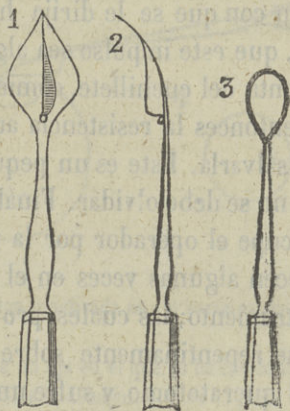


Figura 1.^a Queratometro lancetolar de arista cortante, visto de cara: tamaño natural.

Figura 2.^a El mismo instrumento visto de perfil, con su grado de corvadura y salida de la arista cortante.

Figura 3.^a Cucharilla ancha y poco profunda para la estraccion del cristalino.

Conocidos ya los instrumentos que se han de emplear veamos cómo se ha de practicar la operacion.

Primer tiempo. Tomando el queratotomo á la manera de una pluma de escribir y en una posicion tal que su convexidad mire hácia delante, se le introduce rápidamente en la córnea por cerca de su borde esterno y á cuatro milímetros poco mas ó menos de su union con la esclerótica. Mientras tanto se mantiene fijo el ojo por medio de la pica de Pamard.

Segundo tiempo. La hoja de la lanza se dirige de tal suerte que su punta, atrevesando el campo pupilar, y marchando oblicuamente hácia atrás y adentro, llegue hasta el borde interno del cristalino, que recorre para penetrar un poco en la zonula hialoidea.

Durante este tiempo, que es de la mayor importancia, conviene atender especialmente á dos cosas; á la direccion que lleve el cuchillo y al grado de penetracion que alcance en la cámara antero-posterior del ojo.

Tercer tiempo. Se retira el cuchillo hasta la mitad, de tal suerte que su punta venga á parar al medio de la pupila, que queda mas ó menos retraida despues de la evacuacion del humor acuoso; y una vez alli, se le utiliza para desbridar la cápsula anterior del cristalino, antes de sacarlo

de la cámara anterior del ojo. La incision de la cápsula se efectúa segun las reglas ordinarias.

Para terminar la descripcion del procedimiento que me ocupa, añadiré que el queratotomo penetra en el ojo con una facilidad extraordinaria, y por tanto, la impulsión con que se le dirija ha de ser muy moderada. Convendrá, sin embargo, que este impulso sea algo mayor cuando, despues de haber penetrado la punta del cuchillete, comienze á entrar en accion la arista cortante, porque entonces la resistencia aumenta y se hace preciso comprimir un poco para salvarla. Este es un pequeño detalle que aunque parezca poco importante no se debe olvidar. Finalmente, aconseja el doctor Tavignot que no se preocupe el operador por la presencia de algunas gotitas de sangre que aparecen algunas veces en el campo de la pupila, despues que se retira el instrumento; las cuales provienen del borde pupilar del iris que, rehaciéndose repentinamente sobre sí mismo, se encuentra con el borde cortante del queratotomo y sufre una escarificacion. Este accidente, en concepto del autor, carece de importancia; porque el hipohema no dificulta de ningun modo las maniobras posteriores, y además porque su reabsorcion se completa, por regla general, en 36 ó 48 horas.

A fin de poder entrar despues en algunas consideraciones que nos conduzcan á esponer el juicio que este nuevo procedimiento nos merece, dejemos hablar á su autor para que amplifique y aclare algunos interesantes pormenores de la operacion.

«Reflexionando bien, dice el Dr. Tavignot (1), sobre la manera de obrar de nuestro proceder operatorio se vé que tiene por objeto el someter á la córnea á una doble incision rectilínea; una *vertical*, que mide 8, 9 ó 10 milímetros, y otra *horizontal*, que solo tiene 3 milímetros de longitud. (Véase la figura 4.)

•En el trayecto oblicuo recorrido por el cuchillo, no hay parte importante del ojo espuesta á sufrir alguna lesion accidental. Por lo demás, este trayecto no es otro que el que recorre la aguja que, en el abatimiento, atraviesa la esclerótica y penetra mas ó menos en la cámara anterior para rasgar la capsula antes de deprimir la catarata; con la diferencia de que la marcha aquí se efectúa en sentido inverso y con instrumentos muy distintos.

«El trayecto oblicuo que acabamos de indicar (véase la figura 5.) mide, desde el punto de su partida hasta el de llegada, sobre unos 12 milíme-

(1) *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, por A. Martin-Lauzer, ann. 1866, número 23, pág. 624.

tros, que es precisamente la longitud de la lámina del queratotomo. Para atacar, pues, y poder herir la pared interna opuesta del ojo se necesitaría

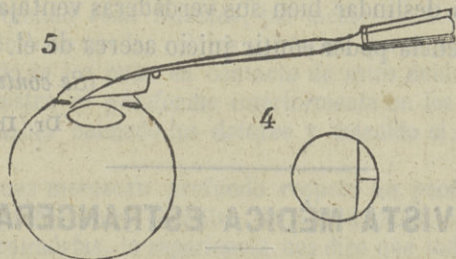


Figura 4.a Forma de la incision practicada en la parte esterna de la córnea, con el queratotomo de arista cortante.

Figura 5.a Corte horizontal de un ojo en el que se ha introducido el queratotomo segun las reglas indicadas. Línea seguida por este instrumento desde la parte esterna de la córnea hasta la zónula hialoídea. Es preciso no considerar en esta figura mas que la direccion del cuchillo, que en el dibujo se ha tenido que aislar algo mas á fin de evitar la confusion de las líneas. En realidad, el punto de la puncion debe estar mas separado del centro, porque, segun lo dicho anteriormente no ha de distar de la periferia de la córnea mas que cuatro milímetros.

dar á esta lámina una longitud de 15 á 16 milímetros; por consiguiente, es inútil el preocuparse por semejante lesion.

«Por otra parte, debemos consignar, una vez para siempre, que la penetracion de la hoja de la lanza no debe llevarse siempre y de un modo indiferente hasta su máximum; esto es, hasta 12 milímetros; sino que está subordinada á la especie de catarata que se ha de extraer, como debia suceder despues de los progresos que se han realizado hoy en dia en lo que se refiere al diagnóstico. En tal concepto, las cataratas blandas ó semi-blandas exigirán naturalmente una abertura de salida mas estrecha, vista la facilidad de su fragmentacion. Pero esta es una cuestion puramente clínica cuya resolucion se refiere á cada caso en particular, y por lo mismo no debemos insistir actualmente en ella.

«De cualquier manera que sea, una vez efectuada la puncion tal como la acabamos de describir, la zónula hialoídea ligeramente interesada por la punta del queratotomo, puede dejar escapar alguna pequeña cantidad de humor vítreo, si se ejerce sobre el ojo alguna presión intempestiva; pero la cantidad de humor que se vierte es siempre muy corta y no tiene importancia alguna respecto á las consecuencias de la operacion. Sin embargo, cuando esto ocurre se debe renunciar á la maniobra del desliza-

miento y proceder á la estraccion de la catarata con el auxilio de la cucharilla.»

Despues de oir como se expresa el Dr. Tavignot respecto al mecanismo y accidentes de su procedimiento, me voy á permitir someterle á un ligero exámen, para deslindar bien sus verdaderas ventajas é inconvenientes y en su consecuencia poder emitir juicio acerca de él.

(Se continuará.)

Dr. Iborra.

REVISTA MÉDICA ESTRANGERA.

Cunde sobremanera la idea sostenida por la cirugía conservadora como en justa compensacion de los escesos cometidos por la cirugía operadora.

El 6 de Abril último se presentó en el *Hospice d'Elbeuf* de París un obreiro de 12 años de edad, que trabajando con una máquina cayó entre el cilindro y la rueda cogiéndole la mano y el antebrazo que sacó horriblemente mutilados. Al nivel y fuera de la articulacion húmero-cubital, se notaba una vasta herida que penetraba en la articulacion y en la que se podía introducir los dedos; las partes blandas desgarradas así como el ligamento lateral izquierdo, y el antebrazo muy móvil parecia como desarticulado. ¿Se debía amputar inmediatamente ó esperar los esfuerzos saludables de la naturaleza ayudada por el arte? Situacion difícil en vista de la práctica seguida hasta aquí, mayormente en heridas estensas y de grandes articulaciones; mas despues de detenidas y maduras reflexiones, el Dr. Nicole quiso esperar los primeros accidentes procediendo á la cura ordinaria y sencilla propia de estas heridas, y un éxito completo vino á coronar la idea conservadora. Hoy funciona el paciente con el brazo herido, si exceptúa la pérdida de los usos propios de la articulacion.

Estos ejemplos y otros que pudiéramos citar nos deben alentar en la esperanza de lograr por medios sencillos lo que hace algunos años se creia no podría resultar sino por medio de una operacion cruenta é incierta en sus resultados.

—Siguiendo la misma idea los cirujanos alemanes han hecho notables esfuerzos y numerosos ensayos para ver si podian detener la marcha del cáncer y en su consecuencia curar tan terrible enfermedad.

El Profesor Thiersels d'Erlangen ha empleado con éxito las inyecciones múltiples de nitrato de plata alternadas con la de sal marina, repetidas varias veces en el curso de la enfermedad. Cita un caso en los *Archives generales de Medecine* por el que prueba además la inocuidad de estas inyecciones en los tejidos patológicos, así como tambien la ausencia consecutiva de la reaccion y de la inflamacion. Nosotros no participamos de tan lisonjera opinion por cuanto en otros tejidos patológicos que no eran cáncer y aun en el cáncer mismo hemos observado lo contrario, aunque no empleado como dice el citado colega, mas tratándose de una enfermedad de índole maligna y cuando la operacion no puede practicarse, aconsejamos la práctica dicha con la prudencia que debe caracterizar al profesor.

Beneke recomienda otro tratamiento para los cánceres ulcerados. Fundándose en la gran cantidad de mielina que se encuentra en los cánceres encefaloideos, se le ocurrió trasformar esta sustancia por el cloroformo y el alcohol, creyendo

por este medio combatir ventajosamente la enfermedad. Efectivamente, cita algunos casos de alivio notable por medio de aplicaciones de hilos impregnados de alcohol al que añade alguna pequeña cantidad de cloroformo y renueva las hilas cada tres ó cuatro horas. Por este medio logró la modificación del estado local, la desaparición del olor infecto y el aminoramiento de los dolores. Una cosa semejante pretende *John Barclai*, por medio del ácido carbónico, cítrico y acético, apoyándose en que las células y núcleos que se ven con el microscopio desaparecen cuando se les pone en contacto de estos ácidos: y en Inglaterra, *Greenhalgh* administra el yodoformo interiormente en los cánceres uterinos, y también asegura haber calmado los dolores y detenido el desarrollo de la enfermedad.

Por mas que nos merezcan profundo respeto los profesores citados, pensamos que en una perturbación nutritiva tan considerable, causa principal de esta producciones heterotómicas, la experiencia nos dice que todos los medios puestos en práctica hasta el día, no han sido suficientes para detener ni mucho menos restablecer aquella propiedad general de todos los tegidos.

—Mr. Wisler, segun leemos en el *Bulletin general de Thérapeutique*, recomienda el baño de aceite por espacio de 8 á 16 horas contra las quemaduras estensas de segundo grado. En los primeros momentos, dice, debe ser á la temperatura ordinaria y despues quiere se caliente elevándolo hasta 16 ó 18 grados de Reaumur, temperatura suficiente para que el enfermo no perciba sensación alguna de frio. Las ventajas inmediatas son, la cesación del dolor y la tranquilidad del enfermo, y mas tarde una curación simple impide la supuración acelerando la curación. No puede explicar si obra en estos casos el aceite mecánica ó químicamente; pero el éxito obtenido por el citado profesor es de los mas ventajosos.

La experiencia es la que debe decidir en este asunto: absteniéndonos de todo comentario, únicamente diremos, que no repugna á la razon, antes por el contrario, se siente inclinada vista la modificación notable que puede producir, ya por ser un cuerpo sumamente suave y ténue, ya por que evita en las primeras horas el contacto del aire, que como todos saben, favorece los fenómenos variados que se manifiestan en toda solución de continuidad.

—Una de las enfermedades mas molestas y difíciles de curar en la muger es la *vaginitis*, sea cualquiera la causa que la sostenga. Medios muy diversos se han puesto en práctica y ninguno que sepamos ha producido tan buenos resultados como la aplicación de ciertos medicamentos á la parte en forma de supositorios. Recientemente, el *Dr. John Black*, de Filadelfia, ha dado la preferencia á los compuestos de fórmula siguiente: Pr. manteca de cacao 16 gramos 75 c., sulfato de morfina 0: 30 c., persulfato de hierro líquido 144 gotas, cerato 14 gramos, para doce supositorios. Se introduce uno en la vagina cada dos dias y la curación la ha obtenido á los nueve dias. Segun leemos en el *Journ. de Méd. et de chir. pratiq.*, los medicamentos mas suaves son los que han producido la curación de una manera mas rápida.

—No podemos dejar de mencionar la curación notable del *Tétanos espontáneo* por el amoníaco administrado á altas dosis, segun asegura Mr. Bertheau, en el *Bulletin general de Thérapeutique*.

Trátase de un jóven de 16 años de edad que presentaba los fenómenos siguientes: Rigidez del cuello, contracción de las mandíbulas que apenas podían separarse un centímetro, inclinación hácia atrás de la cabeza, palabra difícil y casi ininteligible, contracción violenta de los músculos abdominales y torácicos, dificultad en la respiración, disuria y constipación y sin fiebre. Se emplearon

los medios ordinarios contra tan grave enfermedad, y siguiendo en aumento los síntomas antes mencionados, el doctor citado le prescribió la poción amoniaca siguiente: Agua destilada 400 gramos, Amoniaco, 8 gram. Azúcar C. S. que tomado por el enfermo, prontamente, abundantes sudores. Mientras la duracion de la enfermedad, le siguieron y la curacion se obtuvo á los 13 dias; el individuo tomó hasta 80 gram. de amoniaco.

Nosotros recomendamos á nuestros lectores este hecho y otros varios que citamos, por cuanto la causa mas general de tan temible dolencia siendo la supresion de la secrecion cutánea por el frio húmedo, el sudorífico por escelencia es el que está llamado á ocupar el primer lugar, siendo de notar, por otra parte, que el sudor copioso ha sido siempre el que ha inaugurado el alivio y tambien el que le ha salvado de la muerte. El mismo resultado obtuvo el tetánico célebre de Ambrosio Parco, aunque difiriendo en el medio empleado; prueba evidente, que siempre y en todos tiempos, los sudoríficos han sido los medios puestos en uso por la generalidad de los profesores.

—Por último, cerramos esta revista dando á conocer una de las mayores perfecciones de los aparatos inamovibles de cuantas ha producido el siglo IX. Nos referimos á la notable memoria del *Dr. Espagne*, que con el titulo del *empleo del silicato de potasa para la confeccion de los aparatos inamovibles*, ha visto la luz pública en el *Journal Montpellier médical*.

Recomendada esta sustancia desde algun tiempo, olvidada despues, ha sido puesta en práctica por el autor en varias fracturas, y los ventajosos resultados obtenidos, superiores á los demás medios conocidos le han impulsado á enaltecer sus maravillosas propiedades. Ved el modo cómo aplica el vidrio soluble de Juchs.

Se trataba de una fractura del tercio inferior del radio; despues de poner en contacto los fragmentos y aplicadas las compresas graduadas, colocó un vendage espiral desde la base de los dedos hasta el codo, y encima de este, otro vendage sobrepuesto; al primero le cubrió exactamente: inmediatamente con un pincel de hilas empapado en la solucion silicatada fué paseándolo por el antebrazo hasta que por la repeticion de esta práctica aparecieron bien mojadas todas las partes vendadas. En tres horas y media, el aparato estaba completamente seco, quedando, por otra parte, el aspecto del vendage siempre el mismo.

La única precaucion que es necesario tener, es, que siendo muy alcalino puede escitar la piel, por lo que se coloca una tela fina ó una ligera capa de algodón entre la venda silicatada y el cutis. Las ventajas obtenidas satisfacen por la sencillez, seguridad y ligereza, al triple ideal operatorio del antiguo Celso.

Hemos ensayado el proceder del Dr. Espagne, y los resultados han correspondido á nuestras esperanzas; por lo tanto, pensamos que mientras podamos procurarnos esta sustancia, no emplearemos por ahora otra clase de aparatos para las fracturas, á no impedirlo circunstancias especiales que los contraindiquen.

Dr. Navarro.

Conferencias científicas del Instituto médico valenciano.

Consecuentes en nuestro deseo de dar á conocer á nuestros lectores los resultados de estas conferencias seguimos publicando los extractos que ven la luz pública en *Las Provincias* relativos á los discursos pronunciados en dichas sesiones.

Hé aquí el resumen de la primera en que ha actuado el Sr. Navarro:

«También ha tenido buena fortuna la institución de sesiones científicas en esta corporación, en la que el joven y distinguido Dr. D. Francisco Navarro, uno de los mas brillantes que cuenta hoy en Valencia la ciencia de Esculapio, pronunció la noche del miércoles un notable discurso, del que vamos á dar ligera idea.

Principió el Dr. Navarro por dar el mas cumplido testimonio de gratitud por el honor que el numeroso é ilustrado concurso le dispensaba con su asistencia, é inmediatamente dijo, que el agradecimiento y la consecuencia eran los dos motivos principales de su presentación ante el público. Agradecimiento, porque nombrado director de la comisión central de medicina y cirugía, creía que por medio de las conferencias satisfacía la deuda de gratitud contraida para con el Instituto médico valenciano: consecuencia, por que al ser nombrado individuo de la comisión de reforma del reglamento tuvo en aquel entonces el placer de ver adoptado el pensamiento de dar lecciones públicas por cualquiera de los socios, y habiéndolo puesto en ejecución uno de ellos, creía se hallaba en el caso de secundarle. Entonces tuvo presente el principio de la popularización de las ciencias como el mas propio para destruir ciertas creencias erróneas que nos habia legado la fabulosa antigüedad, y este era también el pensamiento que ahora le guiaba al principiar las lecciones. Anunciado el punto que le habia de servir de tema para esta y las sucesivas conferencias, á saber: «De los tumores en general,» dijo, que antes de principiar el desarrollo de la proposición tenia necesidad de dar á entender lo que comprendia con el nombre de cirugía.

Habló de las vicisitudes que habia sufrido esta palabra, comentando la sentencia de Montaigne: *de que aquellos que han penetrado en una ciencia son los que se aperciben de las dificultades...* mas despues de hacerse cargo de todas ellas se fijó en el carácter fundamental de la cirugía para que le sirviera de base á su definición, añadiendo que á la obra manual era preciso añadir que habia de ser razonada en su principio, guiada en su ejecución y vigilada en sus consecuencias; en una palabra, que al mismo tiempo que obra de la mano lo era también del espíritu: deduciendo que la cirugía era el arte de establecer la oportunidad, de proseguir en la ejecución y de asegurar el éxito de las operaciones.

Los tumores, comprendidos en la cirugía y constituyendo una de las partes mas importantes, habian fijado especialmente su atención, porque á la vez que era uno de los puntos mas vastos é interesantes, para su curación en la mayoría de ellos se necesita una operación, que por los estudios anatómicos á que se hallaba dedicado, constituia para el Dr. Navarro una verdadera especialidad, justificando de este modo la acertada elección de tan difícil proposición.

Explicó el vario sentido que le habian dado los cirujanos á la palabra tumor, ya como síntoma, ya como una enfermedad propia de un cuadro nosológico, definiéndola por último de la manera siguiente: Toda producción accidental, idiopática y permanente, circunscrita, que se manifiesta por una exageración de volumen ó por un cambio de consistencia.

Pasó en seguida á describir la importancia de su estudio y á resolver los varios problemas que comunmente se le presentan al cirujano, citando en corroboración el pasaje que con tan bello colorido coloca Cúper al principiar una de sus obras. Dividió el estudio de los tumores en dos partes: la primera trata

do lo que es preciso conocer, y la segunda de lo que conduce á curar, principiando acto continuo por la crítica histórica de la ciencia relativa á este asunto, con lo que completaría la primera conferencia.

Recordó las teorías humorales de los galenistas y esplicó lo que ellos entendían por tumores; *secundum naturam supranaturam y preternaturam*, porque ejercieron cierta influencia en las teorías sucesivas; mas como el humor llamado atrabilis los sucesores no le encontraban, además de otras razones, fueron abandonadas para dar lugar á las teorías de la linfa por los cirujanos cartesianistas. El razonamiento y la hipótesis en estas dos escuelas, se colocaron en lugar de la observacion y de la esperiencia, y en un punto puramente de observacion, dijo, no podian cimentarse de una manera duradera sus concepciones. Lo mismo sucedió con la teoría de Broussais, reduciendo todos los tumores bajo la síntesis de la unidad y para esplicar cierta malignidad, apelaron á la estraña teoría de la degeneracion, que refutó el citado doctor con numerosas é importantes razones; así como tambien hizo ver que con arreglo á esa teoría la conducta práctica del cirujano era la mas cómoda y ventajosa de todas las conocidas.

Las dudas que suscitaban esas doctrinas, sirvieron de base á la gran concepcion de Hunter por el descubrimiento de la linfa coagulable, que fué el punto de partida de los progresos de la anatomía patológica. Bichat y Laennec fueron los primeros que ensayaron é hicieron una clasificacion general de las producciones accidentales, describiéndola ámpliamente el orador, y diciendo que los verdaderos progresos datan desde esta época. Recorrió á grandes rasgos la historia quirúrgica de Inglaterra, é hizo patente que por un camino diverso Abernethi habia llegado sin la anatomía general normal á una clasificacion muy parecida (aunque mas defectuosa) á la de Laennec.

Esplicó la trascendencia é importancia del jugo canceroso descubierto por Craveilhier, especialmente para la cirugía, y las tormentas que habia levantado en el seno de la academia de medicina de Paris, estendiéndose despues en los servicios que habia prestado á la ciencia el microscopio, describiendo y criticando filosóficamente las teorías microscópicas de los unitarios alemanes de Muller Lebert y Virchow, dando por otra parte la importancia merecida á sus importantes trabajos.

Por último, despues de las luminosas conclusiones que dedujo de todo lo espuesto, dijo que era preciso, para adelantar en esta materia y no caer en los errores del pasado, valerse de todos los medios de investigacion que tenemos á nuestra disposicion, lo mismo la clínica que la anatomía patológica, el escalpelo como el microscopio, el estudio de los enfermos como el estudio de los tumores.»

Hé aquí el extracto de *Las Provincias* en que se dá cuenta de la primera conferencia del Sr. Ferrer.

«En la noche del viernes, á las siete y media, tuvo lugar en el salon de juntas de esta sociedad, la anunciada conferencia sobre el *Oftalmoscopio y sus aplicaciones en oculística*, haciendo uso de la palabra el laborioso cuanto entendido doctor D. Nicolás Ferrer y Julve, profesor clínico de la facultad de medicina de esta Universidad literaria.

La concurrencia, como en las anteriores, fué muy numerosa.

Principió por un sencillo y elegante exordio, en el que manifestó que al

ocupar aquel puesto de honor tendria que cumplir dos deberes indeclinables: demostrar la gratitud á la corporacion del Instituto médico valenciano que al amparo de su reglamento permitia conferenciar públicamente y dilucidar algunos puntos científicos, y dirigir un cordial y sincero saludo á tan distinguido auditorio, porque con su presencia venia á solemnizar esta clase de actos literarios.

Dijo que si de alguna manera se justificaba su presencia en aquel sitio, era teniendo en cuenta la importancia del asunto de que se ocupaba, la aficion que á la oftalmología tenia, y el cargo de vocal de la comision de especialidades con que se honraba.

Dijo que el oftalmoscopio era un recurso del diagnóstico que ha contribuido al progreso de esa especialidad que se ocupa del estudio de las afecciones del globo ocular, y muchos estados morbosos son racional y victoriosamente combatidos en el dia, por medio de su aplicacion. Se ocupó á grandes rasgos de la parte histórica de tan esencialísimo instrumento, enumerando todos los que se conocian, y los importantes descubrimientos de *Helmholtz, Prevost, Mery, de La Hire, Cumineg, Brücke, Von Erlak, Kusmaul, etc.*

Despues de describir minuciosa y detalladamente el instrumento oftalmoscopio, se ocupó de la preparacion del ojo que se habia de sujetar á la observacion, enumerando las diferentes sustancias midriáticas que se usan y cuyo objeto es verificar la dilatacion de la pupila, para poder apreciar mejor las alteraciones patológicas que existen en la cámara posterior y en el fondo del ojo.

Dijo la posicion que debieran ocupar durante el exámen oftalmoscópico, el enfermo y el operador, y las condiciones que debiera tener la habitacion en donde la inspeccion se verificaba.

Estudió el ojo en su estado natural, los vasos retinianos, la coloracion roja normal, la causa que la producía y el estado fisiológico de la coroides y de la retina.

Con esto concluyó el jóven Dr. Ferrer la primera parte de su conferencia, dejando satisfechas las exigencias del público, y no defraudando las esperanzas que acerca de su talento tenia concebidas.»

FARMÁCIA.

Sobre las esencias de los frutos naturales, por Mr. Seugnot.

Las mezclas conocidas bajo el nombre de *esencias de frutos ingleses*, están muy lejos de representar por su suavidad los productos franceses conocidos bajo los nombres nuevos de *esencias ó extractos de frutos*. Estos últimos se obtienen de los mismos frutos y comunican á los bombones un perfume infinitamente mas agradable que los productos ingleses. Estos perfumes de frutos han sido fabricados en grande por M. Seugnot, confitero de Paris. Los mas empleados son los de frambuesas, albaricoques, ananas, etc. No son mas que verdaderas aguas destiladas, que se obtienen destilando una cantidad considerable de frutos de primera calidad. No se estrae mas que la segunda parte de la cantidad de frutos empleados.

Estas aguas destiladas no manifiestan ninguna traza de aceite esencial, y á primera vista, por sus propiedades organolépticas no se podria suponer su

poder expansivo, pero bien pronto se manifiesta cuando basta una pequeña cantidad mezclada con azúcar para comunicar el perfume de los frutos empleados. De la misma manera se obtiene el perfume del té y otros. (*Repertoire de pharmacie.*)

Conservacion de los herbarios.

El medio más admitido para conservar las plantas, consiste en impregnarlas de una disolucion alcohólica de sublimado corrosivo, rebajada mas ó menos con el agua. Este licor tiene el inconveniente de penetrar difícilmente el tegido de los vegetales que contienen principios oleaginosos, ó resinosos y por consiguiente esto hace que este método sea insuficiente para la conservacion de las plantas.

Algunos naturalistas han aconsejado reemplazar la disolucion de sublimado por la benzina. Siendo suficiente colocar los paquetes de yerbas en una caja cerrada en la cual se coloca una probeta ó frasco que contenga algodón impregnado de benzina. La benzina debe ser renovada dos veces al año.

Otros naturalistas dan la preferencia al ácido fénico, porque el vapor de la benzina es muy inflamable, lo cual puede ocasionar, entre otros accidentes, el incendio de las plantas que se quieran conservar. Por otra parte, el ácido fénico es muy barato, su vapor mata los insectos y por su solubilidad en el alcohol puede usarse con preferencia á la disolucion del sublimado. Para la conservacion de los herbarios es pues el ácido fénico el que merece la preferencia.

Cáustico de cloruro de zinc de los hospitales de Londres.

Cloruro de zinc.	12 gramos.
Cloruro de ontimonio.	8 »
Polvos de almidon.	4 »
Glicerina.	C. S.

Se puede añadir ópio en polvo para disminuir el dolor que produce este cáustico, el que es empleado con buen suceso para destruir los tumores cancerosos.

Bolos contra la diarrea, por Mr. Velpeau.

Diaseordio.	10 gramos.
Sub-nit. bismuto.	5 »
Para 15 bolos.	De 3 á 6 bolos por dia.

Bolos ferruginosos por Mr. Velpeau.

Estracto de valeriana.	30 gramos.
Sub-carbonato de hierro.	4 »

Para 30 bolos.—Dos por dia, poco antes del almuerzo, para combatir la clorosis.

Píldoras antispasmódicas y antineurálgicas por Mr. Rayer.

Estracto valeriana.	1 gramo.
Asafelida.	1
Calbano.	1
Castoreos.	1

Para 20 píldoras.—Tres por día, una por la mañana, una al mediodía y otra por la noche.

Por la traduccion, JOSÉ LUCIA.

De algunas fórmulas de medicamentos

que gozaron en Valencia y Barcelona de cierto prestigio por algun tiempo y que creo no se hayan publicado hasta el día.

FUEGO ESPAÑOL.

Tómese: Aceite comun.	3 onzas.
Brea purificada.	6 id.
Agua rás impura.	3 id.
Sublimado corrosivo.	1 id.

Se mezclan las tres primeras sustancias en un mortero de vidrio y se le incorpora el sublimado finísimamente pulverizado, y cada vez que se despache se agita bien el frasco. Es el tan decantado fuego español y que vá muy bien en los casos de exostosis é induraciones sinoviales que producen las caballerías.

LIMONADA DE CITRATO DE MAGNESIA.

Tómese: Carbonato de magnesia.	4 draemas.
Acido cítrico.	6 dracmas.
Agua.	9 onzas.

Hágase hervir el agua y disuélvase en ella el ácido cítrico: cuando esté disuelto se añade por partes el carbonato hasta que esté el líquido trasparente. Filtrese y añádase.

Jarabe simple.	2 1/2 onzas.
Bicarbonato sódico.	1 dracma.

Tápese herméticamente la botella en que se conserve.

Es preferible el uso de esta fórmula á la del citrato sólido, que raras veces queda el líquido sin una ligera opalescencia.

LINIMENTO PARA LA SARNA.

Tómese: Yemas de huevo.	núm. 2.
Trementina.	4 onzas.
Sublimado corrosivo.	1 dracma.

Mézclense exactamente y añádase:

Aceite comun.	6 onzas.
-----------------------	----------

Es segura la curacion.

Si en vez del aceite se pone manteca de cerdo forma un ungüento fácil de

trasportar y produce el mismo resultado. Despues de curado el enfermo se lava con agua de jabon.

OPIATA DE DOÑA EUGENIA.

(PARA LA DENTADURA).

Tómese: Cremor en polvo. } @ 1 onza.
 Azúcar blanco id. }
 Cochinilla en polvo. 1 dracma.
 Alumbre en id. 18 granos.
 Canela y lirios de Florencia @. 12 ld.
 Jarabe de Cidra. c. s.

Para que resulte una opiata de consistencia regular.

PILDORAS ASTRINGENTES DE BELLWER.

(PARA LA BLEMORRAGIA Y OTROS FLUJOS).

Tómese: Tanino y catecú. . @ 4 dracmas.
 Bálsamo de copaiba. . 10 id.
 Id. peruviano líquido. . 4 id.
 Extracto ratania. . . 6 id.
 Bol. arménico. . . . 4 id.
 Resina galipodio. . . . c. s.

Hasta que resulta una masa homogénea y bastante dura, la que se divide en 862 píldoras, de las cuales se toman seis al dia en tres veces.

Joaquin Salvador.

CATÁLOGO

de plantas determinadas que se encuentran en los términos de Villafranca del Cid, Castellfort, Portell, Ares y parte de Benasal, de la provincia de Castellon: con sus nombres científicos y vulgares, época de la florecencia, partida donde vejetan, etc., etc., por el Licenciado en farmácia D. Joaquin Salvador y Benedicto.

(Continuacion.)

Manzanilla romana. (*Anthemis nobilis* L.) De la misma familia y tribu que las dos anteriores, vulgarmente *Camamirla fina*. Florece en Mayo y se usan sus flores en infusos, por lo que se cultiva en los huertos.

Manzano. (*Pyrus malus* L.) De la familia Rosáceas, T. Pómeas D. C. y de la Icosandria Pentaginia L., vulgarmente *Mansanera*. Se cultivan diferentes variedades de esta especie, sobre todo en Benasal, por sus frutos ó mansasanes.

Marrubio de agua. (*Lycopus europæus* L.) De la familia Labiadas, T. Estaquídeas D. C. y de la Didinamia Gimnospermia L., vulgarmente *Peu de llop de agua*. Crece en sitios húmedos de algunos prados de Portell. Florece en Julio y no se usa vulgarmente.

Marrubio vulgar. (*Marrubium vulgare* L.) De la misma familia y tribu que la anterior. Vulgarmente *Manrubio*. Se encuentra en todas partes; florece en Junio y Julio, y es digna de notarse por la preocupacion que ha tenido el vulgo por muchos años de que el enfermo de ictericia que orinaba sobre esta planta, quedaba libre de la enfermedad en el acto.

Mastuerzo hortense. (*Lepidium sativum* L.) De la familia Crucíferas, T. Lepidéas D. C. y de la Tetradinamia siliculosa L., vulgarmente *Morritort*. Se cultiva en los huertos; florece en Abril y Agosto y se come en ensalada.

Matricaria. (*Matricaria Parthenium* L.) De la familia compuestas, T. Antemídeas D. C. y de la Singenesia Poligamia supérflua L., vulgarmente *Camamirla basta*. Se cultiva en algunos huertos; florece en Mayo y se emplean sus flores como las de la manzanilla romana.

Meliloto. (*Trifolium melilotus* L.) De la familia Leguminosas, L. Lóteas D. C. y de la Diadelfia Decandria L., vulgarmente *Trébol puden* ó *Chirasol*. Se encuentra en varios puntos incultos de este país y abundante en la Foz de esta; florece en Julio y sirve de pasto á los ganados durante el invierno.

Melisa oficial. (*Melissa officinalis* L.) De la familia Labiadas, T. Saturéseas Benth, y de la Didinamia Gimnospermia L., vulgarmente *Taronchina*. Se cultiva en los huertos; florece en Julio y se emplean sus hojas en infusos como antihistéricas.

Menta piperita. (*Mentha piperita* L.) De la misma familia y tribu que la anterior, vulgarmente *Sándalo*. Florece en Agosto y se cultiva en algunos huertos por el olor grato que despidе.

Menta comun. (*Mentha sativa* L.) De la misma familia y tribu que la anterior, vulgarmente *Herbasana*. Se cultiva en los huertos; florece en Julio y se usan las hojas en infusos como vermifugas para los niños.

Menta de agua. (*Mentha aguática* L.) De la misma familia y tribu que la anterior. Vulgarmente *Herbasana bórda*. Es abundantísima en los riachuelos y sitios húmedos de este país; florece en Julio y se usó cuando el cólera, equivocándola con el mastuerzo y produjo una revulsion extraordinaria á cuantos se la aplicaron.

Mercurial. (*Mercurialis ánuá* L.) De la familia Euforbiáceas, T. Acalifeas D. C. y de la Dioecia Eneandria L., vulgarmente *Melcorache*. Se encuentra en parages sombríos de las inmediaciones de Benasal y Portell; florece en Setiembre y no tiene usos.

Mielga. (*Medicago sativa* L.) De la familia Leguminosas, T. Lóteas D. C. y de la Diadelfia Decandria L., vulgarmente *Melga*. Es muy abundante en las tierras mal cultivadas; florece en Junio y sirve de pasto á los ganados.

Mielga como murice. (*Medicago muricata* L.) De la misma familia y tribu que la anterior, vulgarmente *Agaons*. Crece en tierras gruesas y mal cultivadas; florece en Junio y Julio y no se usa.

Mijo del sol arvense. (*Esthospermum arvense* L.) De la familia Borragináceas, T. Borrágeas D. C. y de la Pentandria Monoginia L. Se encuentra en las cerradas ó terrenos de loma; florece en Junio y no se usa.

Mijo del sol fruticoso. (*Lithospermum fruticosum* L.) De la misma familia y tribu que la anterior, vulgarmente *Herba de les set sangries*. Crece en las cerradas de esta y las masías de la cañada de Ares; florece en Junio y Julio y se usa por el vulgo en cocimientos para disminuir la sangre.

Mimbrera roja. (*Salix amygdalina* L.) De la familia Salicíneas End. y de la

Dioecia Diandria L., vulgarmente *Vimenera*. Se cultiva en parages húmedos para fabricar cestos y canastos.

Mostaza silvestre. (*Sinapis arvensis* L.) De la familia Crucíferas, T. Brasicéas D. C. y de la Tetradinamia silicuosa L., vulgarmente *Rabanija de fló groga*. Crece entre los sembrados; florece en Mayo y Junio y sirve de pasto á las caballerías.

Muérdago. (*Viscum aibum* L.) De la familia Lorantáceas D. C. y de la Dioecia Tetrandria L., vulgarmente *Visch*. Se encuentra parásito sobre los pinos viejos; florece en Abril y se usa, ya para hacer liga, ya para darlo de comer á las caballerías de gentes pobres despues de cocido con agna y mezclado con un poco salvado.

Nabo comun. (*Brassica napus* G.) de la familia Crucíferas, T. Brasicéas End. y de la Tetradinamia silicuosa L., vulgarmente *Nap llerc*. Se cultiva en el monte, florece en Agosto y se emplea como alimento.

Nabo gallego. (*Brassica rapa* L.) De la misma familia y tribu que la anterior, vulgarmente *Nap redó*. Se cultiva con el mismo objeto que el anterior y florece por el mismo tiempo.

Neguillon de los trigos. (*Agrostema githago* L.) de la familia Cariofiláceas, T. Silencas D. C. y de la Decandria Pentaguinia L., vulgarmente *Niella dels blats*. Crece abundante entre las mieses; florece en Junio y Julio y no tiene usos, aunque se muele junto con el trigo y se come su hariua.

Nigela del campo. (*Nigella arvensis* L.) De la familia Ranunculáceas, T. Elebóreas D. C. y de la Poliandria Pentaginia L., vulgarmente *Niella lluenta*. Se encuentra entre los sembrados, especialmente en la masía de San Juan de Castellfort, florece en Junio y no se usa.

Niella lluenta. Se encuentra entre los sembrados, especialmente en la masía de San Juan de Castellfort, florece en Junio y no se usa.

Níspero. (*Mespilus Germánica* L.) De la familia Rosáceas, T. Pómeas D. C. y de la familia Rosáceas, T. Pómeas D. C. y de la Icosandria Pentaginia L., vulgarmente *ñesplé*. Se cultiva en Benasal y algunós piés de esta por sus frutos que se comen, llamados *ñesples*.

Níspero falso membrillo. (*Mespilus Cotoncaster* L.) De la misma familia y tribu que la anterior, vulgarmente *Billumera*. Abunda entre las peñas abrigadas; florece en Mayo y la gente come sus frutos pequeños cuando maduros. Toma muy bien si se ingerta del verdadero níspero.

Nogal. (*Inglans régia* L.) De la familia Inglandeas D. C. y de la Monoecia Poliandria L., vulgarmente *Noguera*. Se cultiva en abundancia en este pais; florece en Mayo y se emplea su madera y se comen sus frutos llamados *anous*.

(Se continuará.)

SECCION PROFESIONAL.

Dos palabras á La Union farmacéutica.

Por vez primera tenemos que dirigirnos á nuestro colega valenciano *La Union farmacéutica* para censurar, todo lo mas benignamente que podamos, algunas frases vertidas en un artículo, que, con el título de *Sobre los*

anuncios, ha publicado su director en el núm. 10, y con las cuales no podemos de ninguna manera conformarnos.

En dicho escrito, al ocuparse de los anuncios, se afirma que «existe una diferencia muy marcada entre el consumo de medicamentos en lo antiguo y en la actualidad,» y además que «en la presente época se va pronunciando muy visiblemente una resistencia decidida y que se va generalizando bastante á no quererse medicinar los enfermos.» Hasta aquí nada encontramos de particular: pero se añade á continuacion: «Quieren algunos atribuir este fenómeno diciendo que la medicina, progresando rápidamente en sus conocimientos, no lo verifica por igual en todos sus ramos, y así como se han hecho notables adelantos en fisiología, á la que parece se le presta preferente atencion, no se mira con igual predileccion la materia médica, resultando de aquí que muchos médicos poco fuertes en este ramo se ven perplejos ante el paciente sin saber qué recetar, y se ven precisados á apelar á lo que se llama plan expectante.» Aun despues de esto, nada diríamos al colega farmacéutico si no continuase diciendo: «Nosotros, *sin quitar todo su valor al argumento que precede*, nos inclinamos á creer que el poco consumo relativo que hoy dia se hace de medicamentos reconoce muchas causas, siendo una de ellas, tal vez la principal, el abuso tan grande que se viene haciendo de los anuncios.»

¿Cómo? ¿La Union farmacéutica acoge y admite, *siquiera sea en parte*, la vulgarísima, injusta y arbitraria afirmacion que dejamos trascrita? Salvando la intencion del articulista, no podemos menos de creer que la inadvertencia y la precipitacion le han conducido á conceder *algun valor* á las razones de los que afirman, que los médicos no miran con el interés que deben la materia médica y que por esto *hay muchos de ellos que se ven perplejos delante del paciente sin saber qué recetar*. En nombre de la clase rechazamos unas afirmaciones tan poco honrosas. El público sabe bien, y creemos ocioso el detenernos á probarlo, cuán alto raya la ilustracion siempre creciente de la digna clase médica; y en cuanto á lo demás, basta solo acercarse á los colegios y facultades de medicina, para convencerse de la predileccion con que se enseña la materia médica, cuya asignatura con la de terapéutica, en lugar de estudiarse en leccion alterna como antes se hacia, se estudia hoy en leccion diaria.

Esperamos, pues, que nuestro colega, meditando mejor lo que en el citado artículo ha consignado, rectificará la opinion que tiene formada de muchos médicos, y dará una satisfaccion cumplida á nuestra clase, que no queda en el escrito en cuestion á la altura en que merece ser colocada.

Cumplido ya el principal objeto que nos movió á tomar la pluma, no la dejarémos de la mano sin llamar la atencion sobre otro punto, si bien muy diferente, con que termina el artículo que nos está ocupando.

Dice el articulista: «no encontrando otro medio para ello (para évitár la publicacion de anuncios), y siendo los únicos ó casi los únicos de esta ciudad que no habíamos querido nunca descender á este medio (al de los anuncios) nos decidimos por fin á llegar á él, y de un modo estrepitoso (1), con objeto de matar los anuncios con los anuncios, *similia similibus*, y al efecto lo llevamos á ejecucion con ánimo decidido de no cesar en ello interin todos no se convengan á ello ó podamos obtener de la autoridad haga cumplir lo prescrito por la ley.»

Dos cosas se nos ofrece decir tan solo en vista de este párrafo, aun á trueque de que se nos recuse el voto por no ser farmacéuticos: la primera es que nadie

(1) Efectivamente: estrepitoso fue por cierto el modo con que se anunció por primera vez este señor profesor.

mejor que los señores á quienes se refieren las anteriores líneas pueden cortar el escándalo que diariamente se comete con los anuncios, pues su cargo de subdelegados de farmacia les pone en ocasion, y mas que en ocasion, en el *deber* de atajar este abuso por los medios legales con que la ley les faculta: y la segunda, que es una idea muy peregrina la de aplicar la *doctrina de los semejantes* á las cuestiones de decoro y moral profesional. ¡Dios quiera que no se propague tan singular homeopatía! Buena andaria la sociedad si los moralistas, abundando en estas ideas, se propusieran morigerar las costumbres públicas entregándose ellos mismos, por aquello de *similia similibus*, á la disolucion y al desenfreno! En materia de costumbres, de decoro y de moral, el mejor y mas seguro medio de enseñanza estriba en el buen ejemplo.

Dr. Iborra.

VARIEDADES.

Agradecimiento. La Real Academia de Medicina y Cirugía de esta capital, reconocida á los muchos é importantes servicios que á la misma tiene prestadas su sócio fundador el M. I. Sr. Dr. D. José Pizcueta, de la cual ha sido Vice-Presidente durante largos años, ha acordado demostrarle su gratitud colocando en el salon de sesiones el retrato del mismo, de tamaño natural, y con una dedicatoria que espese los sentimientos de la Corporacion á favor de quien por muchos años supo dirigirla con tanto acierto y sostener su reputacion y decoro al nivel de las demás de igual categoría del reino.

Muy justa y natural nos parece esta determinacion que tanto honra al Dr. D. José Pizcueta que la recibe como á la Academia que se la otorga, la cual solo accediendo á las instancias del interesado y al apoyo que le prestaba una Real orden reciente ha podido acceder á su jubilacion.

Nuevo Vice-Presidente. A consecuencia de la renuncia que de dicho cargo hizo D. Salvador Lopez, elegido para sustituir el Sr. D. José Pizcueta, ha sido nombrado recientemente el Catedrático de esta Facultad de Medicina Dr. D. Joaquin Casañ. Reciba nuestro parabien por este señalado honor.

Conferencias científicas. El viernes 22 del pasado Marzo, tuvo lugar la conferencia previamente anunciada de nuestro amigo y compañero de redaccion el jóven Dr. D. Nicolás Ferrer y Julve, sobre la *aplicacion del Oslalmoscopio al diagnóstico de las enfermedades oculares*. Nada diremos sobre la manera satisfactoria como llenó su cometido, pues nuestros juicios pudieran ser interesados, y para no incurrir en esta falta remitimos á nuestros lectores al extracto que encontrarán en el lugar correspondiente de esta revista, y que tomamos de los diarios políticos de esta capital.

Creemos que la Corporacion del Instituto debe sostener esta vida científica tan provechosa á todos sus sócios, y estimular á algunos muy dignos é ilustrados que permanecen aun en el silencio y que podrian dar tambien lecciones luminosas y útiles sobre las especialidades que cultivan.

Medalla de oro y sócio de mérito. Ha sido premiado por el Instituto Médico Valenciano en concurso público con estas distinciones y mediante un trabajo concienzudo y completo, el Dr. D. Rafael Cisternas, catedrático de la Facultad de Ciencias de esta Universidad Literaria.

Felicitamos sinceramente á nuestro amigo y compañero, que despues de llevar á cabo con tan feliz éxito la formacion del *Catálogo de peces, comestibles de las costas, lagos y rios de la provincia de Valencia y de todo el Mediterráneo*, ha elegido camino tan honroso para penetrar en el seno de una corporacion que le recibe de una manera tan distinguida como justa.

Prevision higiénica. Está ya organizado en París el servicio sanitario que

debe funcionar dentro y fuera del palacio de la Exposicion universal mientras dure la aglomeracion de extranjeros que allí conducirá este acontecimiento. Valencia debiera hacer algo parecido para las fiestas del Centenar.

Festividad científica. El 31 del pasado Marzo celebró el Instituto médico valenciano el 27 aniversario de su instalacion. El acto tuvo lugar en el Paraninfo de esta Universidad Literaria con asistencia de autoridades y representacion de muchas corporaciones científicas y literarias asi como con gran concurrencia de socios y de un numeroso y escogido público. El farmacéutico Sr. Arcas, pronunció el discurso científico que versó sobre la existencia del alma, el Secretario de Gobierno Dr. Aparicio, presentó una correcta y florida reseña de actas; se distribuyeron varios premios, dando las gracias en nombre de todos los que las habían alcanzado el Dr. D. Rafael Cisternas, y finalmente, despues de anunciar el nuevo programa para el año próximo dirigió elegantes y sentidas frases á la concurrencia el Presidente Dr. Casañ; con lo cual terminó un acto tan brillante como placentero.

Esta corporacion de día en día se vigoriza y se hace mas acreedora al respeto y consideracion públicas por la manera digna como cumple su mision social y científica.

La recomendamos. Tenemos á la vista un estenso y completo catálogo de las especialidades farmacéuticas nacionales y estrangeras que se hallan al despacho en la acreditada farmácia del Sr. D. Domingo Capafons: y despues de hojearle con alguna detencion, podemos asegurar que la mencionada oficina no deja nada que desear sobre este punto. Bien conocidas son del público las buenas condiciones que hacen recomendable el establecimiento del Sr. Capafons; pero si alguna le faltaba está cumplidamente satisfecha desde que tiene comision para facilitar las principales aguas minerales de España y del Estrangero, de acuerdo con el primer establecimiento nacional. Acompaña á dicho catálogo una noticia de las aguas que la oficina del Sr. Capafons se encarga de facilitar, con las cuales se pueden ciertamente satisfacer las necesidades del mas exigente.

Longevidad. Existe un ejemplo de longevidad notable en la viuda de un compañero nuestro, muerto del cólera en el año 65 y que residia en un pueblecito inmediato á esta capital (Benimaclet). Doña Joaquina Claramonte y Lavorda es la señora á que aludimos; tiene 104 años de edad, conserva íntegras sus facultades intelectuales y bastante espeditos sus sentidos. Su esposo, D. Francisco Marin y Pereda, murió de 103 años; ejerció la cirugía y se distinguió siempre por su laboriosidad y amor al prógimo. Muerto este despues de 80 años de matrimonio, su viuda ha quedado reducida á la miseria y no cuenta con mas apoyo en la actualidad que con el de una nieta de pocos años, huérfana de otro facultativo víctima tambien del cólera.

Suplicamos á nuestros suscritores y compañeros, que socorran de la manera que les sea dable á esta venerable anciana, pues nos consta que está sumida en la mayor escaséz.

ANUNCIOS.

Están vacantes:

—La plaza de médico de Villafranca del Cid, provincia de Castellon; su dotacion 10,000 reales. Las solicitudes hasta fin de Abril.

—La de médico-cirujano de Jarque, en el partido judicial de Calatayud, provincia de Zaragoza; su poblacion 365 vecinos, situado en buen terreno y clima, y próximo á otros en que se carece de facultativos; su dotacion 1,200 escudos, debidamente garantidos. Los profesores que quieran solicitarlo, presentarán sus instancias hasta el día 23 del viniente mes de Abril, en que se proveerá.—El Alcalde, Vicente Marquiria.

—Las de médico y cirujano de Roquetas, provincia de Tarragona; la dotacion del primero 240 escudos, y 160 la del segundo por la asistencia de 200 familias pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Abril.

—La de médico cirujano de Villamuelas, provincia de Toledo; su dotacion 200 escu-

des, por la asistencia á las familias pobres, y 700 por la de las acomodadas. Las solicitudes hasta el 28 de Abril.

—La de cirujano de Vicálbaro, provincia de Madrid; su dotacion 110 escudos por la asistencia de 85 familias pobres y 490 por las de las acomodadas. Las solicitudes hasta el 22 de Abril.

—La de cirujano de Villafrades de Campos, provincia de Valladolid; su dotacion 200 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 22 de Abril.

—La de cirujano de Fitero, provincia de Pamplona; su dotacion 133 escudos. Las solicitudes documentadas hasta el 23 de Abril.

—La de cirujano de Castrillo de Murcia, provincia de Burgos, su dotacion 30 escudos, y 150 fanegas de trigo por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

—La de farmacéutico de Fuentelcésped, provincia de Búrgos; su dotacion 120 escudos, por la asistencia de 31 familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Próximos á terminar el año primero de nuestra publicacion, rogamos encarecidamente á todos los suscritores que adeuden cantidades á esta redaccion, se sirvan cubrir exactamente el valor de sus suscripciones, principalmente de las atrasadas, á fin de poder llevar á efecto la liquidacion anual con puntualidad y desahogo.

Esperamos que esta sola indicacion bastará para que, por todo este mes, se haga efectivo el importe de las suscripciones atrasadas, que realmente forma un total de alguna importancia.

Compendio de cirugía menor ó ministrante. Obra dedicada á los practicantes, ministrantes y sangradores, escrita por el Dr. D. Nicolás Ferrer y Julve, profesor clínico de la facultad de medicina de esta Universidad literaria.

Se vende en casa del autor, Gracia, 8, principal, Valencia, y en la imprenta de D. José Domenech, Avellanas, 27, al precio de 16 rs. en Valencia, y 18 fuera, franco de porte.

LA FRATERNIDAD aparece los dias 8 y 24 de cada mes. *Precios de suscripcion:* en Valencia, tres meses 10 rs.; seis id. 20; un año 38; fuera de Valencia, franco de porte: tres meses 12 reales, seis 24; un año 44. *Se suscribe* en Valencia en la Redaccion de este periódico, calle de Cajeros, número 4; en las Farmacias de D. José Fuster, frente á Santa Tecla, de D. José Lucia, frente al Teatro principal, y en la imprenta de José Domenech. Fuera de Valencia, por carta *certificada* á la redaccion incluyendo el importe en sellos de franqueo, en letras, libranzas ó cartas órdenes á favor de D. José Iborra y García, y en casa de nuestros corresponsales: *Alcañiz*, D. Justo Celma, médico-cirujano; *Alcoy*, D. Rafael Alfonso, farmacéutico; *Alicante*, D. Basilio Planelles: librero; *Caspe*, D. Sebastian Velilla, médico-cirujano; *Cuenca*, D. Eulogio Zomeño, médico-cirujano; *Játiva*, D. Joaquin Soler, farmacéutico; *Villena*, D. Antonio Carrasco, farmacéutico; *Zaragoza*, D. Manuel Pastor, médico-cirujano.

Director, Dr. José Iborra y García.

VALENCIA: Imprenta de José Domenech, Avellanas, 27.