

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIODICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é índice correspondientes.

El precio de la suscripción es 3 pesetas el trimestre en Madrid, 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias; 20 pesetas el año en Ultramar, y 25 en Filipinas, América y en el extranjero.—Puede hacerse la suscripción en las oficinas del periódico, *calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda*; en casa de los comisionados de las provincias, *preferentemente* por medio de libranzas del giro mútuo ó de letras de fácil cobro ó, en fin, remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra) certificando la carta que los contenga.—La Administración y oficinas están abiertas de 9 á 3 los días no festivos.

Para anuncios y suscripciones en el extranjero, París, D. C. A. Saavedra, 55, rue Taitbout.—Londres, 1, Cecil Street Strand.

**ADVERTENCIA.** No admitiéndose los «sellos de guerra» en pago de derecho de timbre, serán devueltos á los suscriptores que los remitan en pago de su suscripción.

## ANUNCIOS NACIONALES.

Farmacia General Española de PABLO FERNANDEZ IZQUIERDO, ex-diputado y primer contribuyente farmacéutico español. Madrid, calle de Pontejos, núm. 6.

### ANTIGASTRÁLGICO SAULINO.

Cura admirablemente la «gastralgia» ó dolor nervioso del estómago y las «dispepsias» ó digestiones difíciles, y todos los «trastornos estomacales y nerviosos» como el «remedio supremo é infalible.» Ya procedan exclusivamente del estómago y sean ó no dolorosas, consistan en trastornos gástricos, en parálisis de las funciones digestivas, sean bulímicas ó con sensación de hambre, flatulentas, con acedías, inapetencia, debilidad, ardores, histerismo, etc., ó ya procedan de afecciones urinarias y uterinas, de estreñimiento habitual, del corazón, del hígado, de herpetismo, de escrófulas, tuberculosis, de sífilis, de reuma ó gota, de vértigo estomacal, de úlcera ó de cáncer del estómago, y todas las afecciones nerviosas del vientre, estómago y cabeza. Cada frasco de 120 dosis con estensa instrucción sobre las diversas formas y orígenes de esta hoy ya curable enfermedad, 40 reales.—Autor, P. F. Izquierdo.

### DENTICINA INFALIBLE.

Es el consuelo de las madres, pues salva de la muerte á los niños que sufren la dentición. Facilita la salida y desarrollo de la dentadura, devolviendo la salud á los niños, quitándoles el martirio de los dolores de las encías, del fuego de la erupción dentaria, de los trastornos del estómago y del vientre, vómitos, diarrea, convulsiones epilépticas ó alferencia, el ercanijamiento y todos los accidentes y consecuencias de la dentición perosa ó difícil. Reaparece la baba y se reaniman los niños al benéfico influjo de la «Denticina.» Caja con 18 dosis, 12 rs. y 4 rs. más se remite certificada. Una caja salva al niño siempre, pero á veces se necesitan dos cajas para «desencanijarle» y se remiten dos por 20 rs. «Éxito asombroso.» También hay el «jarabe» de la «dentición» frasco, 8 rs., para el sistema de frotación de las encías y que reaparezca la baba y se calme la picazón.—Autor, P. F. Izquierdo.

### INTERMITENTES.

«Calenturas, cuartanas, tercianas, cotidianas, rebeldes y benignas» se curan con las «píldoras febrífugas infalibles» de Fernandez, conocidas en todo el orbe. Caja de 81 píldoras para rebeldes, 24 rs., y de 40 para benignas, 12 rs. Con 3 rs. más se remiten certificadas. Pueden tomarse sin precauciones y no tienen rival, siendo su éxito seguro é infalible. Madrid, Pontejos, 6, Pablo Fernandez; y Calzada de Oropesa, provincia de Toledo, viuda de F. Fernandez. Por 114 rs. van seis cajas.

### PÍLDORAS SALUTÍFERAS.

Purgante derivativo, desobstruyente, contra el estreñimiento pertinaz, usadas contra la suciedad del estómago, dolores de cabeza, afecciones del hígado y de la piel, erisipela, obstrucciones, ictericia, melancolía, obesidad, histerismo, etc. Derivan y extinguen los humores que se cargan á la cabeza, vista, cara, boca, garganta y pecho, devolviendo

en pocas horas la salud perdida por tan frecuente causa. Caja con 50 píldoras, 12 rs.

### REUMA Y GOTA.

Se curan pronto usando las píldoras «antireumáticas» ó las «antigotosas.» Caja, 20 rs., y con 3 rs. más se remiten. Se cura mejor y más pronto, usando á la vez en fricciones el bálsamo «antireumático» ó el «antigotoso» de P. F. Izquierdo. Frasco, 20 rs. No hay remedios mejores para los estados agudo y crónico.

### ANTICATARRALES

de Izquierdo. Lo mejor que se conoce para los «constipados» que se curan en horas sin hacer cama; la destilación de las narices, las «toses catarrales y nerviosas» y todas las afecciones del «pecho y vías respiratorias» siendo el mejor «antitísico, antiasmático y anticatarral» probado hasta la evidencia. El «Elixir anticatarral» frasco de 20 y 10 rs. para los que prefieren líquidos, y las «píldoras anticatarrales» Cajas de 20 y 10 rs. para los que prefieren sólidos, y las píldoras se remiten con 3 rs. más. Éxito seguro.

### MEDICAMENTOS DE BREA.

«Jarabe concentradísimo de brea» frasco, 8 rs. y el «iodado» 12 rs. «Agua concentradísima de brea» mejor que el licor; frasco, 8 rs. y la «iodada» 12 rs.; «catarras» respiratorios y urinarios, inapetencia, flujos de los oídos. Con el agua se lavan é inyectan úlceras y senos por cáries que se curan así. Son inmejorables estos «productos de brea» que reunen mucha y bien disuelta «brea» en poco volumen.

### AGUA MINERAL SULFUROSA.

Usada en los catarras crónicos pulmonal, de la vejiga, del oído, de la nariz, laringe, bronquios, tisis, flujos mucosos, herpes, afecciones de la piel, reuma, gota, venéreo, escrófulas, etc., como alterante que modifica la afección ó estado de los órganos y como específico contra los humores ó vicios humorales. Botella de 24 onzas 4 rs.

### TÍSID Y TOSIS.

Preservan á los preli-puestos á contraer á tisis los «jarabes de hipofosfó» ya sea el de «cal» ya el de «sosa» devuelven el fósforo que han perdido los tísicos, calman la tos y cesan los sudores nocturnos. Fórmula del Dr. Churchill, elaborados por Izquierdo é inmejorables; cada frasco 12 rs.

### MAGNESIA DOBLE.

«Efervescente» antibiliosa, purgante suave que corrige todos los desarreglos del estómago, absorbe sus gases, cura sus trastornos y los gástricos biliosos; desembaraza las vías digestivas, da tonicidad y fortifica el estómago, extingue las acedías y las afecciones de cabeza, ruidos, mareos, jaqueca, flatos, digestiones difíciles, etc. Frasco con muchas dosis 8 rs.

### LOS PECHOS.

«Pomada» contra sus «grietas» que se curan en tres días, frasco 8 rs.; y «linimento preservativo» que usado dos meses



antes del parto evita las afecciones de los pechos, grietas, pelos, postemas, etc.; frasco 10 rs.

#### NUTRICINA UNIVERSAL.

«Nutrimento alimenticio medicinal» de las plantas más nutritivas, de la más esquisita carne y de los pescados más sabrosos, y por tanto de aves, peces, carne, féculas, gelatinas y «aceite hígado bacalao, lacto fosfato de cal, ioduro ferroso,» tónicos selectos y antiespasmódicos, naturales ó antinerviosos, dispuesto en pastillas, siendo sus propiedades alimenticias, corroborantes, tónicas, usado en las demacraciones, convalecencias y afecciones nerviosas. Caja con 250 pastillas 16 rs.

#### HÍGADOS DE BACALAO.

«Aceites» inmejorables y baratos «Aceite hígado bacalao oscuro, 12 rs. botella de cuartillo y medio, y 8 rs. libra, 4 rs. media y 2 rs. cuarteron. «Rojo,» botella de libra, 12 rs.; «claro ó desinfectado,» 16 rs.; de «lija rojo,» 12 rs.; de «lija claro,» 16 rs.; «Aceite hígado bacalao ferruginoso,» 20 rs. frasco. Son germen fecundo de calorización y remedio de la miseria fisiológica, usados en las escrófulas, raquitis, debilidad, encanijamiento, demacraciones, etc.

#### HUMORES Y ESCRÓFULAS.

Todos los «vicios humorales» que emponzoñando la sangre causan «demacraciones, encanijamientos,» raquitis, debilidad, sean escrófulos ó herpéticos ó sifilíticos, ya estén en forma de bultos, lamparones, infartos, erupciones, úlceras, etcétera, y los flujos de las señoras, los catarros respiratorios y urinarios, los senos fistulosos, el linfatismo, la pobre-

za de la sangre, los ardores de orina y afecciones urinarias y uterinas, esterilidad, escoriaciones, supresión de las reglas, sífilides, estomatitis ó salivación, sarna, tífia, tumores, herpetismo, asma nerviosa, tisis, toses, afecciones del pecho y de los pechos, infartos lácteos, humores frios, bronquitis, inapetencias, clorosis, escorbuto y, en una palabra, cuanto depende de humores de la sangre, «se cura radical y positivamente con los productos de extracto de hojas frescas de nogal iodado,» que única y exclusivamente elabora Pablo Fernandez Izquierdo, y que han alcanzado un éxito «extraordinario,» pues no hay cosa como los jugos elaborados en la «hoja de nogal verde» y combinados con el «iodo puro» tan íntimamente que sin causar daño en circunstancia alguna realizan curaciones sorprendentes; y las «escrófulas, encanijamientos y raquitis,» tan generalizados hoy en niños y adultos, se curan prodigiosamente y con solidez. El «jarabe de extracto de hojas frescas de nogal iodado,» frasco 16 rs., y las píldoras idem, frasco 16 rs. «El jasabe de nogal iodado ferruginoso para cuando, además del «iodo,» se necesita «hierro,» frasco 20 rs. El «emplasto» de idem para bultos 10 rs. La «pomada de nogal iodado» para úlceras, cicatrices, manchas, inflamaciones, tumores, etc., frasco de 6 onzas 24 rs. La inyección de nogal iodado para inyectar en los fistulosos y los órganos sexuales, frasco 20 rs. Curaciones sorprendentes con estos productos. Transforman al encanijado en robusto, al escrófuloso en fuerte y sano, y extinguen dolores, bultos y úlceras por añejo que sea el mal. Sanos y enfermos necesitan estos productos para tener siempre pura la sangre y evitar enfermedades. (205)

## NO MÁS TISIS.



### PASTILLAS DE BELMET CON PRIVILEGIO EXCLUSIVO.

REMEDIO ÚNICO Y EL MAS EFICAZ HASTA EL DIA CONTRA LA TISIS Y TODA CLASE DE TOSES.

Vamos á publicar otra prueba más de los grandes beneficios de las PASTILLAS DE BELMET, que acreditan que *per cada caso* en que no den resultado, hay *mil* de maravillosos efectos: á este fin retiramos la carta del Sr. Fuentes, del pueblo de Villacónes, y publicamos la del Sr. Bermejo y de su hija, vecinos de Montánchez, Cáceres, personas que por su posición y arraigo son conocidísimas en muchas provincias, y dice así:

«Sres. Monte o y Saiz.—Madrid.—Muy señores míos: He tenido una hija enferma, de edad de 17 años, desahuciada por los médicos de cabecera, y de otros dos traídos en consulta, y todos ellos opinaron la muerte de dicha hija mía, sin ninguna esperanza. Demacrada, grandes crecimientos, tos continua, dolor de cabeza, esputos con sangre y otros síntomas marcaban que mi hija Anita pronto dejaría de existir. Con anuencia del médico de cabecera nos proporcionamos sus PASTILLAS DE BELMET. Al tomarlas, la tos, el dolor de cabeza y los esputos desaparecieron, y al finalizar la primera caja la enferma pedía de comer, consiguiendo que á las cinco cajas la enferma se restableciese, tomase carnes, buen color y salud, habiendo desaparecido toda su enfermedad. Toda mi familia da á Vds. las más expresivas gracias, y en particular este padre agradecido, que en bien de la humanidad autoriza á Vds. la publicación de esta carta.—Pedro Bermejo Moran»

A esta carta acompaña otra de su joven hija d.ña Anita Bermejo Martin que, llena de agradecimiento, bendice á las PASTILLAS DE BELMET, que del borde del sepulcro la volvie-

ron á la vida, quien á la temprana edad de 17 años tan íntimamente ha visto amenazada.

Más de «ocho mil cartas» oíran en nuestro poder por este estilo, de ellas llevamos publicadas más de «mil,» gozando hoy las PASTILLAS DE BELMET de un renombre europeo, cuya aceptación y consumo se prueba con haber tenido que montar un escritorio para contestar á tan numerosa correspondencia, y haber traído de París una máquina para poder atender á los numerosos pedidos de España, Inglaterra, Portugal y las Américas. Las PASTILLAS DE BELMET gozan de un crédito que no alcanza jamás ninguna otra preparación; no es una «ridícula» panacea, es un precioso medicamento que cura á la gran mayoría de los que á él acuden, y que los principales médicos ya estudian con atención sus efectos y patrocinan á la vista de sus resultados.

**Puntos de venta en Madrid.**—Farmacia de los Sres. Montero y Saiz, Corredera Alta, 3, y Pez, 9, y en todas las principales farmacias de España y del extranjero, cuyas depositas las anunciamos el 30 de cada mes.

Toda la correspondencia y pedidos se dirigirán en esta forma: Sres. Montero y Saiz, Corredera Alta, 3, y Pez, 9, Madrid.

Son falsas las cajas que no lleven la firma y rúbrica de los Sres. Montero y Saiz y la litografía del pastor en colores. Las pastillas verdaderas llevan grabado por un lado Montero y Saiz, y por otro Pastillas Belmet. En pedidos de seis cajas en adelante, se rebaja el 25 por 100. Precio de la caja TREINTA REALES. (206)



## RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Reclamaciones.—Otra aclaración.—Traslado de Cátedra.—SECCION DE MADRID.—Un peligro para la salud pública.—SECCION PRÁCTICA.—Hospital nacional.—Clínica médica, á cargo del Dr. Cortezo.—Nuevo tratamiento para los aneurismas.—CORRESPONDENCIA EXTRANJERA.—PRENSA MÉDICA.—El bromuro de potasio contra las úlceras fungosas y los infartos del bazo.—Hiperidrosis localizada en la planta de los pies y en la palma de las manos.—El cloralum como antiséptico.—Embarazo con persistencia é imperforación del himen.—Prescripciones y fórmulas.—Contra la oftalmia de los recién-nacidos.—Contra la blefaritis pitirásica.—Pildoras de cinoglosa.—PARTE OFICIAL.—Academia de medicina de Madrid: Sesión literaria del 18 de Junio de 1874.—Ministerio de la Gobernación.—Ministerio de Marina.—Monte-pío facultativo.—VARIEDADES.—Resumen de las observaciones meteorológicas verificadas en el Observatorio de Madrid.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncio.—Folletín.

## REVISTA DE LA SEMANA.

RECLAMACIONES.—OTRA ACLARACION.—TRASLADO DE CATEDRA.

Decíamos en el número anterior que á causa de los muchos vacíos del decreto de 29 de Setiembre, se habian reunido los estudiantes de Madrid para ponerse de acuerdo acerca de las peticiones que debian dirigir al señor ministro de Fomento, y que ya se habian resuelto en su favor algunas de ellas. Pues bien, lo mismo han hecho y en igual sentido se han expresado los escolares de las demás

## FOLLETIN.

ASOCIACION FRANCESA PARA EL PROGRESO DE LAS CIENCIAS.

LA TEORIA DE LOS ATOMOS

EN LA CONCEPCION GENERAL DEL MUNDO.

POR EL DR. A. WURTZ.

Francisco Bacon concibió la idea de una sociedad de hombres dedicados al culto de la ciencia. En su nueva *Atlántida*, donde describe la organización de esta sociedad y su influencia en los destinos de un pueblo sabiamente gobernado, nos la presenta elevándola á la altura de una institución del Estado. El progreso de la civilización para investigar la verdad, era el objeto que se proponía, y la verdad reconocida en el orden de la naturaleza por la experiencia y por la observación, el medio de que habia de valerse. De tal suerte, en un siglo en que todavía reinaba el silogismo, faltando aún mucho para emanciparse del yugo de la escolástica, el canciller de Inglaterra asignaba á la ciencia su verdadero método y su verdadero objeto en este mundo.

El plan de Bacon abarcaba todos los ramos de los conocimientos humanos. Multitud de observadores recorrian la tierra, encargados unos de estudiar los monumentos antiguos, la lengua, las costumbres, la historia de los pueblos; otros de observar la configuración y las producciones del suelo, de notar la estructura superficial del globo y los rastros de sus revoluciones, de recojer todos los datos concernientes á la naturaleza, la organización y distribución de las plantas y de los animales. Otros hom-

Universidades de España, elevando respetuosas solicitudes por medio de sus respectivos rectorados á aquel ministerio. Por fuerza han de merecer nuestro desapasionado aplauso todas las que estén fundadas en la razón y en la más severa y estricta justicia, y por eso no podemos menos de tributárselo á la orden inserta en la *Gaceta* de estos últimos días que dispone que los escolares á quienes falten solo dos asignaturas para acabar el período de la segunda enseñanza, ó para completar las que se exigen para el grado de licenciado en cada facultad, puedan simultanearlas en el presente curso, aunque estén declaradas incompatibles por las disposiciones vigentes, pero gozarán de esta ventaja tan solo los que hayan hecho la matrícula antes del último día del pasado mes. Muchas y muy importantes aclaraciones faltan todavía, pero... paciencia, que aun quedan siete meses de curso..... ¡Pobre enseñanza!

—Segun leemos en el periódico oficial del 27 del próximo pasado mes, el Presidente del Poder Ejecutivo, de acuerdo con el Consejo de Instrucción pública, ha tenido á bien trasladar á la cátedra de Medicina legal y Toxicología, vacante en esta Facultad de Medicina por renuncia del distinguido profesor que tantos años la ocupara, á D. Teodoro Yañez Font, actual catedrático numerario de la asignatura de Fisiología de la misma

bres, avecindados en diversas regiones, cultivarían las ciencias exactas. Deberían construirse torres para la observación de los astros y de los meteoros, y en espaciosos edificios, apropiados al estudio de las leyes físicas y mecánicas, se colocarían las máquinas que suplen la insuficiencia de nuestras fuerzas y los instrumentos que aumentan la precisión de nuestros sentidos y hacen sensibles las demostraciones abstractas. Este inmenso trabajo seria continuo, coordinado y fiscalizado: su móvil, la abnegación personal; su regla, la exactitud; su sanción, el tiempo.

Tal era el proyecto de Francisco Bacon: observar todas las cosas, y por la comparación razonada de estas observaciones poner de manifiesto los ocultos lazos de los fenómenos y elevarse por inducción al descubrimiento de su naturaleza íntima y de sus causas; todo para «entender el imperio del hombre sobre la naturaleza entera y ejecutar cuanto le es posible». Este es el objeto que nos presentaba: este es el papel de la ciencia.

La grande exploración de la tierra, que quería establecer, la investigación paciente y exacta de las leyes del universo, la intervención metódica de la ciencia en las cosas de la vida y del mundo, ¿podían realizarse en si época? Demasiado sabia que nó, y por ello, sin duda, relegó esta empresa al afortunado país que gozase de tan noble institución en la soledad del gran Océano.

La idea de Bacon podia pasar hace dos siglos y medio por una generosa utopía; hoy día se ha convertido en realidad. El magnífico programa que entonces trazaba es el nuestro; no en el sentido estricto de la palabra, porque estiendiendo este programa á cuantos en los tiempos modernos y en todos los países se aplican á la investigación de la verdad, á todos los obreros de la ciencia, humildes ó grandes, oscuros ó ilustres, y que forman en realidad, en todos los puntos del globo y sin distinción de nacionalidad, esa vasta asociación con que soñaba Francisco Bacon.



escuela; debiendo conservar el carácter y ventajas de catedrático propietario que hoy disfruta. Celebraremos que el Dr. Yañez siga dando á esa cátedra el lustre y esplendor que para ella conquistara su digno antecesor.

DECIO CARLAN.

MADRID 1.º DE NOVIEMBRE DE 1874.

### UN PELIGRO PARA LA SALUD PÚBLICA.

No es que estimemos en poco el sosiego de las gentes, bien perturbado por otros motivos en nuestro pobre país, ni que la pusilanimidad nos mueva á aumentar la alarma y el temor de desastres; es un ardiente deseo de evitar nuevos y horribles males que agregándose á los presentes conviertan la España en un charco de sangre, un monton de ruinas y un campo cubierto de cadáveres, quien pone hoy la pluma en nuestra mano para cumplir el deber de hacer con oportunidad á quien corresponda útiles advertencias.

No se trata ya de cerrar la entrada por nuestras costas al azote americano, que siendo ménos mortífero limita por otra parte sus estragos á ciertos puntos del litoral donde existen las más esenciales condiciones para el desenvolvimiento de su germen; ni es causa de nuestros temores el cólera morbo asiático, sin embargo de ser más mortífero que el tifus icterodes y de no respetar condicion topográfica ni clima-

Sí; la ciencia es hoy un campo neutral, un bien comun colocado en una region tranquila, superior, y la arena política, inaccesible, quisiera poder decirlo, á las luchas de los partidos y de los pueblos. En una palabra, este bien es el patrimonio de la humanidad y la principal conquista de este siglo, que, con razon, se califica de siglo de la ciencia.

Las generaciones modernas asisten, en efecto, á un espectáculo magnífico. Desde hace cien años, el espíritu humano ha dirigido un esfuerzo inmenso á la investigacion de los fenómenos y de las leyes del mundo físico. De aquí un desarrollo sorprendente de todas las ciencias fundadas en la observacion y en la experiencia. Las nuevas ideas que en nuestros dias han aparecido sobre la correlacion y la conservacion de las fuerzas, han sido para algunas de estas ciencias verdaderas revelaciones. La mecánica, la física, la química, hasta la fisiología han encontrado á la vez un punto de apoyo y un lazo. Este poderoso vuelo de las ideas ha sido sostenido por el progreso de los métodos, es decir, por la exactitud más atenta de las observaciones, la delicadeza perfeccionada de las experiencias y la severidad más rigurosa de las deducciones. La ciencia es la lucha contra lo desconocido, porque si en la literatura basta dar expresion, y en las artes cuerpo á las concepciones, ó á bellezas eternas depositadas, sea en el espíritu humano, sea en la naturaleza, no sucede lo mismo, respecto á las ciencias, donde la verdad se encuentra profundamente oculta, queriendo ser conquistada, queriendo ser robada como el fuego del cielo.

Limitaréme á la ciencia á que he consagrado mi vida.

La química, no sólo ha sido engrandecida, sino rejuvenecida despues de los trabajos de Lavoisier.

Los trabajos sobre la combustion de este maestro inmortal, dieron á nuestra ciencia una base inmutable fijando á la vez la noeion de los cuerpos simples y el carácter esencial de las combinaciones químicas. Encuén-

tológica alguna. Nos amenaza de cerca, hay que reconocerlo, el más fiero de los tres mortíferos y temidos azotes exóticos: nos está amenazando tiempo hace la *peste levantina*, el *bubon pestilencial*, esa terrible enfermedad, más mortífera y cruel que las otras, que con tanta frecuencia asolara al mundo en los anteriores siglos, adormecida por algun tiempo, es cierto, pero que ha despertado de algunos años á esta parte y parece, segun sus esperezos, que trata de rehabilitar los entorpecidos miembros para acometer una de esas aciagas luchas que con la humanidad sostiene desde los tiempos más remotos.

Examinemos, examinemos, que el bien de nuestra desventurada patria lo reclama, si hay razones harto poderosas á inspirar el temor de que invada la peste nuestro territorio, y si deja de ser por todo extremo prudente adoptar las más rigurosas precauciones á fin de cerrar la entrada á ese nuevo y gravísimo peligro.

Quizás el Gobierno (eficazmente auxiliado por el Consejo de Sanidad, que en uso de su iniciativa le habrá propuesto lo más conveniente) haya dictado sobre el asunto eficaces aunque reservadas disposiciones; mas pudiera muy bien suceder que distraídos todos por los graves sucesos que absorben la general atencion, poco advertidos por los agentes diplomáticos y consulares, ó indiscretamente confiados en vista del largo tiempo que se ha mantenido el mónstruo sin salir del antro en que ordinariamente se guarece, hayan menester de la advertencia y estímulo del periódico médico, celoso guardian que sin cesar se ocupa

trase en estas últimas, en peso, cuanto hay de ponderable en sus elementos. Estos se reunen para formar los cuerpos compuestos, no perdiendo nada de su propia sustancia, no perdiendo sino una cosa imponderable, el calor desprendido en el momento de la combinacion. De aquí el concepto de Lavoisier, de que un cuerpo simple, tal como el oxígeno, está constituido, propiamente hablando, de la union íntima de la materia ponderable, oxígeno, con el fluido imponderable, que constituye el principio del calor, y que llamaba calórico, concepto profundo que la ciencia moderna ha adoptado, dándole distinta forma. Incurren en error los que modernamente han acusado á Lavoisier de haber desconocido lo que hay de físico en el fenómeno de la combustion, y han tratado de rehabilitar la doctrina del flogístico, que Lavoisier tuvo la gloria de destruir. Ciertamente que, al quemarse los cuerpos, pierden algo: es el principio combustible, dicen los partidarios del flogístico; es calórico, dice Lavoisier, y añadia, cosa esencial, que ganaban oxígeno.

Lavoisier vió, pues, por completo el fenómeno, del que sólo habia visto las apariencias exteriores el gran autor de la teoria del flogístico, G. E. Stahl, pero desconociendo su rasgo característico. Este es el fundamento y origen de la química moderna. ¿Quiere decir esto que el monumento elevado sobre tales bases por Lavoisier y sus contemporáneos subsista en todas sus partes, y que haya sido terminado á fines del siglo último? No ha podido ser así por falta de materiales, y aun en sus contornos se advertian líneas que el tiempo ha hecho desaparecer. Engrandecido y trasformado en parte, descansa, sin embargo, sobre los cimientos. Tal ha sido en todas las ciencias y en todos los tiempos la suerte de los conceptos teóricos: los mejores llevan consigo oscuridades y vacíos, que al desaparecer, se convierten en ocasion de desarrollos importantes ó de una generalizacion nueva.

(Se continuará.)



en estos asuntos, bien informado por la prensa médica de todas las naciones.

España no puede haber olvidado por completo, guardando en sus páginas la historia eterno recuerdo, las mortíferas y repetidas calamidades que en los anteriores siglos ha sufrido por causa de este asolador azote. ¿Cuántas veces han quedado desiertas algunas de nuestras más populosas poblaciones? ¿Cuántas ha despoblado provincias enteras, contribuyendo con otras deplorables desdichas al empequeñecimiento y la ruina de esta nación que debiera ser de las más grandes y poderosas de la tierra? ¿Habrá necesidad de recordar estrago tan espantoso, del cual encierra buenas aunque leves muestras la *Epidemiología española* de D. Joaquin de Villalba, y que puede, el que gustase, estudiar por extenso en multitud de libros de médicos españoles? No es hoy nuestro objeto refrescar tan tristes recuerdos históricos.

Más de un siglo ha transcurrido desde la peste de Marsella, que se extendió á toda la Provenza dando muerte en 13 meses á cerca de 100.000 personas, y apenas se han calmado la alarma y el pavor que en el anterior siglo inspiraba el solo nombre de peste. Entónces, viéndose tan de cerca amenazado nuestro país, se echaron las bases, que aun subsisten, de nuestra sanidad marítima, en los autos acordados de Balaín de 1721, durante el reinado del primero de los Borbones, que iniciara en España un brillante período de civilización, de progreso legítimo y de buen orden administrativo.

¡Qué rigor sanitario el de aquella época! Basta para dar una leve muestra de él la primera providencia de uno de los referidos autos acordados.

«Prohibo absolutamente, dice, el comercio de las ropas y géneros de toda Francia, vengán en navíos de aquel reino ó en otras cualesquiera embarcaciones, vengán por tierra ó por mar, imponiendo *pena de la vida* á cualquiera que con fraude las introdujere, sea natural de estos reinos ó extranjero, etc.»

Y cinco años despues (en 1.º de Noviembre de 1726), al ver que la peste asolaba todo el Levante, en particular á Smirna y Constantinopla, se mandaba, por aquel celoso gobierno, entre otras cosas conducentes á la preservación del país, lo que vá á ver el lector:

«He resuelto, por ahora, prohibir absolutamente el comercio á todas las embarcaciones que en derecho vengán de Levante á los puertos de nuestros dominios, y que se admitan todas las que vengán de Génova, Liorna, Malta y demás puertos de Italia que se resguardan de los países infestados de Levante, trayendo testimonio de sanidad y de haber sido en algunos de estos puertos visitadas y fondeadas, y haber hecho cuarentena, y testimonio de la ropa, géneros y personas que traen y han sacado de ellos, y

que á las embarcaciones que llegaren con estas circunstancias, viniendo de algunas de las referidas partes *sospechosas*, visitándolas y reconociéndolas sus géneros por peritos, para que conste no son de Levante, se las admita con *cuarenta días* de cuarentena.»

Este mismo rigor, y aun mayor todavía, resplandece en el Edicto de Octubre de 1774, publicado con motivo de haber introducido la peste en Argel una embarcación francesa procedente de Alejandría, y de reinar igualmente en Smirna y en algunas islas del Archipiélago.

Notable contraste forma, en verdad, el rigor del pasado siglo con la lenidad y casi completa indiferencia de los tiempos presentes.

No faltará, de ello estamos seguros, quien al advertir la dureza de esas disposiciones sanitarias, exclame indignado: «¡Qué época de barbarie tan vergonzosa aquella! ¡El cruel despotismo de los monarcas imponía nada menos que la última pena por leves trasgresiones de las leyes sanitarias que hoy se dejan impunes merced á la civilización de nuestra época!» Pero nótese que el hombre verdaderamente civilizado no juzga en tan graves asuntos con esa irreflexión y ligereza: se entera de las circunstancias, atiende á los tiempos, y juzga madura y sentadamente. En primer lugar no eran los reyes los que disponían y dictaban semejantes leyes: era el Consejo Real de Castilla, compuesto de los más eminentes hombres del país, y como parte y dependencia de él la Junta Suprema de Sanidad que acababa de crearse. Y despues de todo, ¿es acaso menor delito importar en una nación cualquiera pestilencia mortífera, capaz de ocasionar muchos millares de víctimas, que asesinar alevosamente á un hombre, á dos ó á media docena?

Además, entónces se carecía de lazaretos (bien que en el día sucede realmente lo propio) y era imposible admitir las naves en unos establecimientos sanitarios que no existían, cuya circunstancia obligaba á despedirlas con dureza; por otra parte el fatalismo musulmán consentía, indiferente, que se difundiese y perpetuara la peste, sin cuidarse de declarar su aparición ó recrudescencia, lo cual obligaba á resguardarse siempre y en conjunto de Levante; y en fin, lo difícil y tardío de las comunicaciones añadía mayor desconfianza á tantas causas de recelo.

Más adelante fué mitigándose algún tanto el rigor de nuestro sistema cuarentenario con relación á la peste, según que esta plaga iba reconcentrándose en Oriente, como acosada y perseguida por todas las naciones cultas, que de consuno la trataban con la propia dureza que el gobierno español, oponiendo á su devastación iguales restricciones é idéntica severidad penal.



Ya el Reglamento de 13 de Abril de 1767 suavizó algún tanto el rigor de las anteriores leyes; un tratado de paz y de comercio que se había celebrado con el Emperador de Marruecos revelaba menos temor y mayor blandura, y un acuerdo de la Suprema Junta de Sanidad, mandado observar por el conde de Aranda en 13 de Noviembre del referido año de 1767, establecía moderadas reglas para su ejecución.

Por fin, y prescindiendo de varias otras providencias del gobierno, que propendían siempre á moderar la severidad de las cuarentenas según lo iba consintiendo el menor peligro del contagio, quedó regularizado y practicable el sistema con la fundación del lazareto de Mahon, y la publicación del Reglamento *interino* de 1817, que ha seguido rigiendo y aun puede decirse que sigue. Su capítulo cuarto (arts. 88 al 95) determinan las cuarentenas á que quedaban sujetas las naves procedentes de los puntos que expresan el primero de dichos artículos y el 93.

Mayor atenuación fueron todavía sufriendo en los años siguientes, hasta llegar á la vigente ley de sanidad, acomodada en un todo, por lo que á la peste concierne, á la Convención firmada en París el 3 de Febrero de 1852 por los representantes de las naciones que habían concurrido á la Conferencia sanitaria internacional.

Nuestra ley, como el art. 4.º de la referida Convención, dejó reducida á ocho días la cuarentena de patente limpia de los puertos de Egipto, Siria y demás países del imperio otomano cuando traen los buques médico á bordo, y á 10 en caso contrario, y la patente sucia á una cuarentena rigurosa de 15 días.

En la actualidad aparece dividida nuestra legislación sanitaria en cuatro principales épocas que pudieran llamarse: de la *lepra* y fuego de San Anton, de la *peste*, de la *fiebre amarilla* y del *cólera morbo*. El primer año de este siglo puede decirse que comenzó la tercera, y la cuarta tuvo principio por los años de 1832 y 1834.

Mas ciñéndonos á la peste, es necesario advertir que no cabe ya mayor atenuación de la cuarentena sin incurrir en la más grave de las imprudencias, y que *importa muchísimo sujetar rigurosamente á ella toda embarcación que por su procedencia, roces y estado sanitario é higiénico induzca fundadas sospechas*. No seamos tan incautos que tengamos por muerto é inofensivo á un enemigo que se conserva con su ordinaria vitalidad, y que realmente no ha dejado de ser tan temible como antes.

Muestras dió, en nuestro concepto, de estremada ligereza Ambrosio Tardieu al sentar, con la presunción que ha venido á ser en todos los países de

moda, que bajo la influencia del progreso y la civilización tiende este azote á extinguirse en su foco mismo; añadiendo que después de haber servido largo tiempo de *pretexto* á las severidades de las leyes cuarentenarias usada en los Estados de Europa, se halla reducido ya á las proporciones de una epidemia accidental ó local.

¡Pues esa epidemia *accidental* y *local* ha ofrecido el propio carácter en todas las edades, sin que su origen, limitado como el de todas estas mortíferas plagas, haya sido un obstáculo para que cobre un carácter invasor y asole una y cien veces naciones y comarcas enteras!

¿Por qué, sin más fundamento que el de haber escapeado algún tanto las epidemias de peste en los treinta años postreros, ha de presumirse que ha huido del mundo esta terrible enfermedad, asustada, como ave nocturna, al herir sus retinas las luces de nuestra civilización, presumida como toda vieja que pretende remedar pasados juveniles encantos? Quien con mediana atención se ponga á examinar la marcha histórica de plaga tan horrible, en medio de las nebulosidades que al pasar dejan los siglos, descubrirá sin esfuerzo largos periodos en que también la tuvo encadenada y oculta la civilización de aquellas épocas.

Desde la peste de Atenas, que con tan vivo colorido describió Tucídides, para no ir más allá, hasta la gran peste de 542, ocurrida bajo el imperio de Justiniano, cuya voracidad no alcanzó á saciar el pasto de más de 10.000 cadáveres á su paso por Constantinopla; desde principios del siglo XI, en cuya época comenzaron más marcadamente sus funestas incursiones por Europa ó son al ménos mejor conocidas, hasta fines del siglo XVIII, ¿cuántas veces se ha visto alternativamente adormecida y despierta á la fiera? ¿Hay acaso fundada razón para admitir igualmente una caprichosa alternativa de civilización y de ignorancia, atribuyendo á esta los periodos pestilenciales y á aquella los intervalos lúcidos?

Desengañense los que se obstinan en atribuir á causas ordinarias y comunes (de esas que la higiene remedia más ó ménos completamente) la misteriosa generación de los grandes azotes pestilenciales: se encontrarán chasqueados á lo mejor, notando que estas epidemias suelen tener su origen y hacer los mayores estragos en los pueblos más cultos. La fiebre amarilla nace en los países más civilizados de América, en medio de una cultura que no puede compararse con la de Egipto y Siria desde el siglo XI al XIX.

Por otra parte, ¿es completamente cierto que la peste había llegado á desaparecer casi por entero, no encontrándose caso de ella desde 1844 hasta estos años postreros, ni aun siéndolo bastaba hecho semejante





para dudar de la facilidad de manifestaciones nuevas? Huyamos de las exageraciones, y más todavía de las deducciones forzadas y violentas. Aun suponiendo un período más ó ménos largo en que ni el más leve indicio de enfermedad apareciera, sería aventuradísimo sostener que en aquel suelo, en aquel clima, en aquellas condiciones y circunstancias no se conservaba ya la antigua y bien reconocida aptitud á engendrarla.

Veamos, á grandes rasgos, lo que ha sucedido realmente en nuestro siglo, prescindiendo de las 19 veces que durante el anterior reinó, según Pariset, en Egipto, y de los terribles estragos que hizo en otros países como Marsella, Tolon, Aix y toda la Provenza; en Transilvania, en Moscow, en Kiew, en Dalmacia, en Constantinopla, en la Siria, en Argel, en Berberia, Marruecos y muchos otros puntos.

Durante el siglo actual ha habido peste en Malta, Odessa, Bucharest y otros países de Europa que confinan con Oriente; en los años de 1812 y 1813 fueron invadidas por la peste, venida de su tierra natal, Malta, Odessa y Bucharest; dos años más adelante, en 1815, affligió á Noja (Nápoles), población de 5.413 habitantes en que hubo 980 atacados y murieron 728, siendo preciso para extinguirla quemar 192 casas; en Grecia reinó en 1828, conducida por unos egipcios que desembarcaron; ese año mismo diezmó al ejército ruso que había hecho la guerra á los turcos en la Moldavia, la Valaquia y la Bulgaria; en Turquía se manifestó por los años de 1836 y 1837; en el Asia Menor y en Siria hizo muchas víctimas desde 1838 á 1841; en Egipto se mantuvo viva desde 1832 á 1845; la última peste de Odessa ocurrió en 1837 y 1838.

Hagamos aquí alto, porque ahora comienza una nueva época, durante la cual ha ocurrido la idea (que á tener fundamento debiera celebrarse) de suponer á la peste por completo extinguida.

Sabido es que desde el cambio político ocurrido en Francia el año de 1848, empezó á modificarse profundamente el régimen cuarentenario que en la nación vecina se hallaba vigente; no ya tan sólo en virtud de las ideas de libertad y franquicia que en todo dominaban, sino por hallarse dirigida á la sazón la sanidad por el más ardiente entre los anticontagionistas, el Dr. Melier, no ménos hábil por la buena maña que en la Conferencia de 1851 y 1852 mostró para realizar sus intentos, que por su arrepentimiento tardío y conversión inesperada al contagionismo, en vista de lo ocurrido años después en Saint-Nazaire.

Entonces se convirtió en una verdadera manía el ansia de abolir las cuarentenas, ó rebajarlas tanto que no pasaran de una simple ficción destinada á engañar al público. Para templar el rigor contra las procedencias de Levante se ideó enviar á ciertos

puntos, que eran reputados como foco de la peste, *médicos sanitarios*, con el encargo de informar al gobierno del estado sanitario del país; institución muy digna de aplauso ciertamente, si fuera desempeñada con rectitud, sin miras preconcebidas y de una manera imparcial. Debe suponerse, conocido el ardor anticuarentenario del Dr. Melier, que serían elegidos para el desempeño de tales cargos médicos que le merecieran entera confianza y se hallaran bien impregnados de su propio pensamiento.

Perseverando en su mira de amplia libertad en punto á pestilencias, promovió después la Conferencia sanitaria internacional de París, y la Convención que dió por resultado hizo penetrar la institución de los médicos sanitarios europeos en Oriente; que debían ser 26, distribuidos en Smirna, Beirut, Alejandría y Constantinopla, y pertenecer á las diferentes naciones que á la Convención se adhieran. Además, las potencias contratantes (art. 116 del reglamento) habían de estar representadas en el Consejo superior de Sanidad de Constantinopla por delegados suyos en número igual al de funcionarios otomanos.

Como solamente Cerdeña se adhirió por último al Convenio, resultó un notable predominio de Francia en la organización sanitaria de Oriente. Uno de esos médicos sanitarios franceses fué el Dr. Fauvel, que con posterioridad ha representado papel tan principal en las Conferencias sanitarias de Constantinopla y de Viena.

De lo expuesto resulta que los médicos sanitarios franceses enviados al Imperio turco, más animados iban del espíritu anticontagionista y contrario á las cuarentenas que del opuesto. Ese mismo era, por otra parte, el espíritu de la época, y apenas había entonces quien se atreviera á mostrar opiniones favorables al contagio.

Prevenidos los ánimos de esta suerte, bien se comprende que no se descubrieran por allí ni aun casos esporádicos de peste y que llegara el caso de suponerla extinguida.

El Dr. Prus dijo á Fauvel en una carta, que desde fines de 1844 no se había descubierto en Egipto caso alguno; el Dr. Rafalowitz, después de recorrer el mismo país desde 1846 al 48, aseguró que no había visto tal enfermedad en el estado endémico, ni aun en el esporádico; tampoco la hallaron Willemín ni la comisión austriaca que presidiera el catedrático Sigmund, y según informe del Dr. Burguières, fechado en el Cairo el 12 de Agosto de 1851, los casos últimos de peste, comprobados oficialmente, ocurrieron el 10 de Octubre de 1844 en Alejandría, y el 8 de Diciembre en el Cairo.

Fundado en tales informes, bien pudo sentar Melier que una especie de cadena de afirmaciones



comprobaba que no existia la peste desde 1844, y por tanto que no es permanente. En buena lógica habia que deducir de aquí que tampoco deberian ser permanentes las precauciones cuarentenarias á que las procedencias de Levante se sujetaban, que era el objeto de aquel complicado procedimiento.

Sin negar el hecho de que más ó menos completamente cese ó se limite mucho la peste en algunas épocas, ni oponernos á que en los intervalos de salud *bien comprobada* dejen de exigirse cuarentenas inútiles, á cuyo fin los médicos sanitarios son de todo punto imprescindibles, pretendemos evitar los daños á que puede dar origen una confianza excesiva.

¿Qué ha sucedido con posterioridad? Que la peste se ha manifestado, tan mortífera como siempre lo fué, en diferentes países de los que la sirven de cuna; y que Europa no puede perder de vista y deponer sus armas defensivas sin correr gravísimos riesgos.

Después de la Conferencia Parisiense de 1851, y de establecerse la organizacion sanitaria de Oriente á fines de 1857, ha habido peste en Benghasi (regencia de Trípoli), aunque según dicen hacia treinta años que no habia reinado allí, y se extendió á Derna, las llanuras de la Cyrenáica y hasta el desierto. En 1863 se manifestó en Makin (al noroeste de la Persia) otra mortífera epidemia. En 1867 affligió la peste á ciertas regiones de la Mesopotamia, de cuya epidemia ha presentado este mismo año una curiosa memoria M. Tholozan á la Academia de medicina de París. En 1870 apareció en el Kurdistan persa, extendiéndose á muchas poblaciones, ocasionando grande mortandad y ofreciendo un carácter tan grave que en algunos puntos causó la muerte del 90 por 100 de acometidos. Esta epidemia fué debida, según el Dr. Télaious, á las escavaciones hechas en un terreno donde cuarenta años antes se enterraron cadáveres de personas muertas de peste.

¿No declara con elocuencia sobrada esta serie de epidemia de peste bubonaria que dista mucho de haberse extinguido el mortífero azote que con tanta repetición durante los pasados siglos ha convertido á la Europa en un vasto cementerio? ¿Podrá, en vista de tales hechos, entregarse al desprecio la preservacion de plaga tan temible?

Pero la actual alarma tiene todavía mayor fundamento: no halla su razon en lo pasado, sino en lo presente.

Este año mismo, ahora, en la actualidad, nos está amenazando de cerca.

Se manifestó la peste, no há mucho, en el Norte de Africa, en Merdj (regencia de Trípoli), á 20 horas de Benghasi, terreno hácia el cual muestra desde 1857 marcada predilección, y desde allí ha ido es-

tendiéndose á diferentes poblaciones, quizás á Benghasi mismo, amenazando de tal suerte la Argelia que el gobernador de esta posesion francesa ha estimado conveniente, para preservarla, prohibir que los argelinos vayan en peregrinacion á la Meca.

Después apareció en Doga (Arabia) cerca de la Meca, habiendo sido conducida allí, según creen algunos, por una caravana que fué desde Bagdad, donde aseguran que se ha padecido una epidemia que quedó oculta ó inadvertida. Más ó menos difundida por aquel país, se ha manifestado asimismo en el Hedjaz y puertos del mar Rojo.

Según se vé en un telégrama del Dr. Tholozan, médico en jefe del Schah de Persia, dirigido á la Conferencia sanitaria internacional de Viena el 13 de Julio último, una enfermedad grave con *bubas* (bubones) habia hecho durante la primavera estragos en las márgenes del Eúfrates; pero se aseguraba que ya habia terminado. Con tal motivo el Dr. Bartoletti Effendi dijo que en efecto se habia declarado en el Hindí y en Divaniéh, cerca del Eúfrates, una enfermedad que debe ser la verdadera peste, la cual se ha extendido á Nedjeff y Affea, y se atribuye á la importacion de los cadáveres persas que se entierran en las inmediaciones del sepulcro de Imam Alí. Nada menos que 12.000 cadáveres, en un estado de putrefaccion imposible de describir, aseguró que han pasado este año la frontera, á lo cual hay que agregar el contingente que llevan los beduinos de Dagera y de Affea. Fundamento tuvo el ilustre inspector de Sanidad del imperio otomano, para advertir que no es imposible reconozca dicha peste, y aun la del Kurdistan, por origen este foco de infeccion, procedente de los millares de muertos que ocasionan el hambre y las enfermedades consecutivas.

El mismo Dr. Bartoletti comunicó á la Conferencia que en Merdj, como ántes hemos referido, de la circunscripción de Benghasi-Vilayet de Trípoli de Africa, se ha presentado tambien la peste.

No hay duda: el más fiero de los azotes que affijen á la humanidad desde remotos siglos suele conservarse algun tiempo escondido en las cavernas que le dán abrigo, pero á lo mejor reaparece con toda su crueldad para amenazar á los otros pueblos.

Grande y trascendental abandono fuera, por parte de los gobiernos, dejar franca la entrada de sus respectivos territorios por donde puede más fácilmente penetrar. Si no todo el rigor desplegado en los siglos anteriores, aunque quizás no fuera sobrado, opóngasele al ménos el suavísimo de la legislacion vigente.

Así lo están haciendo ya todas las naciones.

El gobierno inglés, tan decidido y constante adversario de las cuarentenas, sujetó primeramente á una de 15 dias, en Malta y en Gibraltar, á las pro-



cedencias de Trípoli; y el gobernador de aquella isla ha elevado posteriormente la cuarentena hasta su completo, esto es hasta los 30 días, los mismos que estableciera nuestro Reglamento del lazareto de Mahon.

¿Permaneceremos impasibles en España, despreciando á la peste, porque no la hemos visto, aunque son tan íntimas nuestras relaciones con el Norte de Africa y con la Argelia, y tan rápidas las comunicaciones con Levante?

¿Bastará que por cualquier nacion extraña se alegue que en un punto sospechoso, el Hedjaz, por ejemplo, ha desaparecido la peste, ó que es una enfermedad distinta la que reina, para ordenar á los gobernadores de las provincias marítimas que se consideren limpias las procedencias al tenor del art. 30 de la ley, cuando, segun el 31, debieran sufrir al ménos una cuarentena de ocho ó diez días?

¿No deberemos temer, ahora más que nunca, que juntamente con el contrabando de guerra y el de mercancías sea conducido á nuestro suelo el funesto germen de la peste?

De nuestro deber hemos considerado presentar estas consideraciones al cuerpo médico español, y al gobierno del país. Si nosotros hubiéramos de dirigir tan graves y delicados asuntos, tiempo hace que habríamos enviado las convenientes instrucciones á los directores especiales, á las Juntas de sanidad de los puertos, y á los directores de los lazaretos. Más aun; uno ó dos inspectores, inteligentes, celosos y de gran confianza, estarían vigilando de cerca el buen desempeño de servicio sanitario tan delicado.

M. A.

## SECCION PRACTICA.

### HOSPITAL NACIONAL.

CLÍNICA MÉDICA, Á CARGO DEL DR. CORTEZO.

Nuevo tratamiento para los aneurismas.

(Continuación.)

Los anteriores datos aparecen desde luego incompletos para resolver una cuestion de tanta importancia: en primer lugar, sólo un caso, siquiera sea de la importancia del referido, acobarda el ánimo para emprender un plan curativo; por otra parte, faltan como se ve en las descripciones del periódico citado, esos detalles tan necesarios para proceder por un nuevo método y muy especialmente en cirugía. Pero estas dos objeciones, hallan fácil contestación; la primera, en la inminencia fatal que rodeaba á nuestro enfermo, en la pericia y la improvisación ilustrada la segunda.

Además, desde luego podía juzgarse como muy racional y aceptable un procedimiento que tenia como este, cuantas condiciones pudieran apetecerse, para conseguir el que se ha perseguido como ideal en el tratamiento de los aneurismas.

Introducción de una sustancia orgánica consistente, pero

no irritante, ni química, ni mecánicamente considerada; carencia de peligro inmediato para el sugeto, complicaciones no temibles, todo abogaba en favor del procedimiento de Levis y por lo tanto le hacía aceptable y más en una circunstancia en que como la presente era imposible todo otro intento y descabellada cualquiera otra tentativa.

Por eso se decidió el operador por el planteamiento del nuevo método, explicando antes el procedimiento que pensaba emplear y que en efecto llevó á cabo.

En la descripción del *Medical Times* solo se hablaba de un tubo capilar por el que las cerdas penetraron en el saco aneurismático. ¿Había sido un trocar ó un tubo construido especialmente, el que Levis empleó? En esta duda creyó conveniente el Dr. Rubio servirse de una aguja de sutura tubulada y curva, que por su calibre no haría peligrosa la pequeña puntada que había de producir, y sin embargo, dejaba fácil paso á las crines. La figura curva era á no dudarlo preferible, porque hacía difícil el que el instrumento penetrase más de lo debido en los diversos incidentes que pudieran ocurrir y porque á la sangre, por gran presión que tuviera, había de serle muy difícil hallar salida fácil por su conducto; por otra parte, una vez introducida su extremidad interna podía buscar abrigo en las cercanías de las paredes, y librarse así del empuje directo de la ola sanguínea.

Un momento de la operación se presentaba difícil y fué desde luego previsto por el operador; era este el en que terminada la introducción de una cerda y desapareciendo ya su cabo terminal en la abertura esterna del instrumento, se le quisiera hacer recorrer el trayecto que aun le faltaba: empujarle con otra cerda era inseguro, pues la nueva, hallando obstruido el paso por la anterior se doblaría y no podría penetrar; retirar la aguja, era inconveniente, porque podría arrastrar consigo la crin y hacer inútil la maniobra, á más de ser peligroso el número de puntadas que forzosamente tendría que sufrir, si nó la piel, el saco mismo; empujar con un alambre liso, tenía la dificultad de que la cerda, húmeda por la sangre, se pegaba al conducto y dejaba pasar el hilo metálico sin que la arrastrase; todas estas dificultades se salvaban con un sencillo é ingenioso procedimiento; consistió este en golpear ligeramente con un bisturí sobre un plano liso, un alambre de plata, de suerte que se produjeran en él pequeños dobleces y asperezas; éstos al penetrar asirían la cerda, obligándola á llegar á la abertura interna de la aguja, medio que ideado en teoría demostró luego su utilidad y seguridad en la práctica.

Hechas estas consideraciones procedióse á la operación.

Colocado el enfermo en un sillón-cama medianamente inclinado, se introdujo una aguja curva en el segmento superior del tumor; una vez introducida, se sujetó la extremidad libre con una pinza que se confió á un ayudante, y hecha la elección y medida de las cerdas, comenzóse su introducción.

Desde luego pudo verse que ninguna hemorragia se producía ni por el interior del instrumento, ni por los bordes de la pequeñísima puntura producida; la marcha de las crines era muy lenta, interrumpiéndose frecuentemente por obstáculos visibles unas veces y fuera del campo de observación las otras. Como fenómeno muy digno de tenerse en cuenta debe considerarse, dadas las ideas que en anatomía y fisiología se poseen respecto á la innervación y sensibilidad de la pared interna de los vasos, que el paciente notaba perfectamente y sentía la impresión y contacto de la crin con la pared del vaso, advirtiéndolo cuando se detenía y cuando progresaba, sin que se le interrogase respecto á este punto.

Las cerdas introducidas fueron siete, y su longitud total, cinco metros y setenta centímetros: al terminar la operación el enfermo se encontraba ligeramente fatigado por la larga permanencia en la misma postura, pero ninguna molestia particular sentía.

Retiróse la aguja y aparecieron una ó dos gotas de sangre en la cisura; ningún síntoma de derrame subcutáneo,



la sangre desapareció por la sola acción de la esponja y el agua fría; se le prescribió como único tratamiento local, las compresas frías, y como general el mismo que tenía.

Auscultado cuidadosamente se percibió una prolongación en el segundo de los tonos producidos en el tumor, debida sin duda al roce de la sangre contra los hilos que en el saco habían penetrado. El esfigmógrafo dió curvas iguales á las que antes se habían obtenido; el número de pulsaciones era el mismo.

El resto del día fué tranquilo para el sugeto y la noche se pasó en un sueño reposado; el estado moral inmejorable.

Al día siguiente y los dos inmediatos ningún fenómeno se presentó que hiciese creer en grandes modificaciones producidas en el tumor; el enfermo declaró, que desde hacía dos meses tomaba dos granos diarios de tintura de digital, que consigo llevaba y se convino en privarse gradualmente de la acción poderosa de un agente, que más se encontraba contraindicado, que indicado en tal época de su afección.

A partir del cuarto día, comenzaron las noches á ser intranquilas y la marcha progresiva que parecía haberse acallado en el tumor, tomó nuevo vuelo, aumentando visiblemente de volumen y mostrándose fluctuante y cubierto de piel azulada como al principio: en vista de estos fenómenos que hacían temer la proximidad de un fin fatal, y de signos indudables de la difusión incipiente del aneurisma, se convino en la utilidad de una segunda operación como último obstáculo que podía oponerse en situación tan desesperada.

Verificóse al octavo día esta segunda operación, y en ella se introdujeron trece crines, cuya longitud total media diez metros y cincuenta centímetros: la penetración fué más fácil que la vez primera; durante ella, salía por los lados de la aguja alguna gota de sangre difluente y negruzca, que continuó después de sacada la aguja, aunque nunca de modo que pudiera infundir el más lejano temor.

Prescribióse el mismo plan que la primera vez; la hemorragia se suspendió al ser trasladado el enfermo á la cama, reapareció más tarde con alguna tos, pero cediendo bien á la acción del agua fría: en este día se le hicieron dos sangrias de ocho onzas con el objeto de rebajar la tensión sanguínea que desde los días anteriores se mostraba muy acrecentada.

Cesó de aparecer la pequeña pérdida sanguínea, á la mañana siguiente, la pulsación del tumor era igualmente enérgica, y en vista de esto y de que la difusión crecía, se trascribió una nueva sangría. El enfermo comenzaba á estar abatido.

El tratamiento evacuante directo y al propio tiempo los obstáculos que á la circulación se oponían, determinaron en esta época de la enfermedad una anemia, acentuada principalmente en las partes periféricas, que se revelaba por la frialdad de las extremidades, la exageración en los vértigos y la palidez extrema de las mucosas; la de los labios especialmente se mostraba azulada, revelando por esta cianosis, la dificultad de la depleción de las venas, que ayudaban á hacer más notable los relieves marcados de las del cuello.

En la visita del día siguiente el enfermo se encontraba sentado en la cama, y sus miradas estraviadas, sus movimientos inconscientes y la incoherencia de sus palabras, mostraron que la anemia cerebral empezaba á tomar un incremento alarmante; bastó en efecto el hacer cambiar de postura al enfermo, obligándole á tomar la horizontal para que el delirio desapareciese. Otro síntoma peligroso empezó á coincidir con el desarrollo progresivo que desde dos días antes de la segunda operación se notaba en el tumor, era este la aspereza exagerada de los ruidos respiratorios, que en este día era ya un verdadero ronquido traqueal, producido por la compresión que el tubo de origen del árbol respiratorio sufría por la marcha invasora del aneurisma.

Acentuáronse todos estos fenómenos cada vez más, has-

ta que á los dos días se produjo la muerte por asfixia de un modo lento, que hizo desde luego rechazar la idea de que la rotura del saco se hubiese verificado.

**Autopsia.** Practicóse esta á las veinticuatro horas del fallecimiento; el cadáver no mostraba en su aspecto general ningún fenómeno digno de mención; la putridez cadavérica estaba muy poco adelantada. Comenzóse una minuciosa disección de las regiones en que el tumor se encontraba, y desde luego se pudieron percibir las profundas modificaciones que en todas ellas se habían verificado: el saco aneurismático llenaba completamente las regiones cervicales anteriores inferior y media, así como la torácica anterior y superior, estendiéndose preferentemente hacia el izquierdo. Los huesos, las aponeurosis, los músculos y el tegido celular, habían sufrido profundas transformaciones, desapareciendo los unos, confundiendo-se los otros, cambiando todos de posición y relaciones; la zona ambiente del saco tenía un aspecto compacto y estaba formada por un tegido celular lardáceo, de notable consistencia; los músculos superficiales, y especialmente el esterno-cleido-mastoideo izquierdo, se hallaban confundidos con este tegido y se esplayaban insertándose en la superficie misma del tumor.

El esternon y los cartílagos costales se habían fundido completamente, y presentaban un reborde cortante, que recordaba, en los huesos particularmente, los destructores progresos y las extensas lesiones propias de la caries. En una palabra, con dificultad podrá encontrarse un caso, ni conservarse una pieza anatómica, en la que tan á las claras pueda demostrarse la descripción en que conformes se encuentran los más reputados autores de anatomía patológica, respecto al modo de formarse y progresar los aneurismas.

Por lo que se refiere á la comprobación del diagnóstico pudo verse que se trataba en efecto de un aneurisma circunscrito que en época muy reciente se había hecho difuso en su parte posterior é izquierda, y que radicaba en el cayado de la aorta, comprendiendo en su dilatación los orígenes del tronco braquio-cefálico y de la carótida izquierda. Las válvulas sigmoideas, engrosadas y extensas cubrían el orificio de comunicación con el ventrículo y desde los senos de Valsalva hasta el tercio medio del cayado comenzaba una dilatación, llena en su cara interna de repliegues; desde este límite hasta el origen de la subclavia izquierda el borde convexo se encontraba reemplazado por el enorme saco aneurismático antes descrito.

Abierto este, se le encontró lleno de una enorme cantidad de coágulos sanguíneos, entre los cuales flotaban algunas de las cerdas que apelonadas en dos grupos principales se encontraron en el centro del fondo del tumor; uniéndolos en un nudo compacto se hallaban algunos coágulos de mayor consistencia, que las apelonaban estrechamente; en uno de estos grupos con especialidad, era muy notable la dureza que el coágulo había adquirido, haciendo comprender que en una dilatación menos exagerada hubiera sido aquel, circunstancia bastante para producir una obturación lenta y un obstáculo suficiente para la marcha de la enfermedad.

Estos coágulos, así como la pieza anatomo-patológica con algunas de sus más importantes relaciones, se conservan en el Hospital Nacional.

Ahora bien: de lo hasta aquí referido, ¿qué debe deducirse para la práctica? ¿Este caso funesto en su resultado, lo es asimismo para la terapéutica de los aneurismas?

(Se continuará.)

## CORRESPONDENCIA EXTRANJERA.

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

A la amabilidad de mi distinguido amigo el eminente oculista Dr. D. Javier Galeswosky, debo hoy el pla-



cer que experimento al comunicarle noticias sumamente importantes acerca del procedimiento que emplea este ilustrado doctor en la estraccion de la catarata.

Invitado por él varias veces á presenciar sus operaciones, he tenido ocasion de apreciar las ventajas de su nuevo método, así como su admirable precision en la ejecucion y los excelentes resultados de su procedimiento, todo lo cual hace que sea éste superior á los conocidos hasta el dia.

Su procedimiento consiste en hacer una incision en la parte inferior, la que en vez de tener la forma linear nos recuerda más bien la de un colgajo, cuya altura no excede de 4 á 5 milímetros.

La puncion se hace á medio milímetro en el borde esclerotical y la contra-puncion en el borde corneano, pues dice haber observado que cuanto más se aleja esta incision de la esclerótica, menos exposicion existe para la salida del cuerpo vítreo.

Jamás incide la córnea directamente de adelante á atrás, pero imprime una direccion oblicua á la herida y separa un gran colgajo de la conjuntiva, como en el procedimiento de Graefe. Para el Dr. Galeswosky, la presencia del colgajo conjuntival es indispensable, pues con él se reúne la herida por primera intención y se previenen las iritis.

Antes de proceder á la contra-puncion se discinde la cápsula con el cuchillo de Graefe en el primer tiempo: esta modificacion abrevia la duracion de la operacion, haciéndose esta con más precision, regularidad y facilidad. La discision de la cápsula es difícil por el procedimiento de Graefe, porque en las heridas periféricas de la córnea, generalmente hay temor de apoyar el kistótomo sobre el cristalino, para no exponerse á luxarlo y dar salida al cuerpo vítreo, pero tambien es verdad que si no se comprime suficientemente aquel, no hay discision posible, pues entonces el kistótomo resbala sobre la cápsula sin tocarla, ó puede tambien suceder, que no se haga una incision suficiente, en cuyo caso, no pudiendo salir el cristalino á través de tan pequeña abertura capsular, se rompe mientras se continua ejerciendo la presion sobre el globo del ojo.

Estas dificultades se hacen más manifestas, si despues de incindir el iris, la cámara anterior se llena de sangre.

Tales son, en resumen, las principales modificaciones del procedimiento del Dr. Galeswosky, empleado sucesivamente en 57 individuos, sin que hasta la fecha haya tenido que lamentar el más leve contratiempo.

Vemos, pues, que su procedimiento consiste en hacer una incision semilunar periférica que se practica sobre el borde inferior de la córnea, prolongándose á cierta distancia por debajo de la conjuntiva: el colgajo así formado, facilita la reunion por primera intención. La cápsula se incide en el primer tiempo de la operacion.

Por hoy, me limito, Sr. Director, á enviarle estos ligeros apuntes: en mi próxima describiré detalladamente la operacion.

Su afectísimo amigo y S. S.,

FRANCISCO SOBRINO.

Paris 6 de Octubre de 1874.

## PRENSA MEDICA.

**El bromuro de potasio contra las úlceras fungosas y los infartos del bazo.**

En uno de los últimos números del *Bulletin general de thérapeutique*, hemos leído una carta de M. Besnier, médico del hospital de San Luis, acerca de dos nuevas aplicaciones del bromuro potásico.

Siguiendo el ejemplo del Dr. Peyraud (de Libourne), M. Besnier emplea el bromuro de potasio en polvo en las

úlceras fungosas, hiperplásicas ó neoplásicas, que no tienen tendencia á la cicatrizacion, siendo notables los resultados hasta ahora obtenidos. Entre otros cita los dos siguientes casos: se trataba en el primero de un liquen hipertrófico ulcerado, que tenia su asiento en la pierna y para el que como último tratamiento se indicaba ya la amputacion del muslo: era el segundo un enfermo cuyo rostro todo corroído por un lupus escrofuloso, presentaba en el lado izquierdo una vasta ulceracion fungosa, hipertrófica y cancriforme. En ambos, el éxito ha sobrepasado á las esperanzas concebidas.

El Dr. Peyraud lo emplea en muy pequeña cantidad y hace dos curas diarias. M. Besnier deposita con ayuda de un pincel, una capa de dos ó tres milímetros de espesor de bromuro de potasio en polvo fino, sobre la superficie de la úlcera y el todo lo recubre con una torta de hilas.

Esta aplicacion es *muy dolorosa al principio*, dice el médico de San Luis; pero al cabo de algunas horas la úlcera queda insensible y se encuentra en el sitio en que ha estado depositado el bromuro potásico una escara livida, que se puede comparar por su aspecto al tejido placentario, infiltrada de sangre en un espacio muy circunscrito y de una profundidad que corresponde á la cantidad de sustancia empleada, y que tarda más ó menos tiempo en desprenderse segun la naturaleza del tejido patológico.

En cuanto á la repeticion de las aplicaciones, aconseja atenerse á la naturaleza de la úlcera y al resultado obtenido, haciendo en los intervalos una curacion simple apropiada á las circunstancias. Este tratamiento está exento de todo peligro, pero debemos repetir que es, sobre todo para algunos enfermos, *muy doloroso al principio*.

El Dr. Bernard hace uso del bromuro potásico en los infartos del bazo, tan frecuentes en Algeria y demás países donde es endémico el paludismo. A menudo toma ese órgano proporciones considerables, comprime los intestinos, dificulta la circulacion y determina serios accidentes y aun á veces la muerte. Con frecuencia resiste este infarto á todas las medicaciones hasta hoy conocidas, aun las más enérgicas y racionales. Y á pesar de ello, en los treinta y ocho casos en que Bernard ha administrado el bromuro de potasio, no han podido ser más favorables los resultados. Lo dá á la dosis de un gramo diario repetido por espacio de quince ó veinte dias, y rara vez ha sido necesario prolongar el tratamiento más allá de un mes.

El Dr. Peyraud emplea también con buen resultado esa sal al interior, en los infartos del hígado y en las hemoptisis rebeldes.

**Hiperidrosis localizada en la planta de los piés y en la palma de las manos,**

En un periódico extranjero hallamos la historia de esta incómoda afeccion generalmente tan rebelde y el tratamiento que el profesor Hardy emplea para su curacion. Ante todo debemos distinguir dos casos; aquellos enfermos en quienes el ejercicio provoca abundante transpiracion de los piés y de las manos y esotros en los que la transpiracion es constante aun en el estado de reposo. Estos últimos constituyen los verdaderos casos de hiperidrosis, de los que Hardy cita dos ejemplos. Era el primero un mozo de café de 52 años de edad, á quien desde la infancia le sudaban mucho los piés, permitiéndole sin embargo ejercer su oficio; pero desde hace cuatro años habian en tal grado aumentado esos sudores, que le era imposible todo trabajo, pues aun en el más absoluto reposo estaban los piés bañados de sudor, notándose además en ellos algunas fisuras. Establecido el tratamiento, á los quince dias estaba curado el enfermo, sin haber presentado la menor complicacion. El segundo caso se refiere á una mujer de 22 años de edad, de buena constitucion, pero cuyos piés y manos eran asiento de la misma enfermedad, que tambien su padre padecía. M. Hardy hizo comenzar el tratamiento por los piés; al cabo de doce dias era notable la mejoría; quince dias despues comenzaron á hacerse las curaciones en las manos, suspendiendo las de



los piés, pero á los dos meses de estancia en el hospital pidió el alta la enferma, faltándole bien poco para su completa curacion.

En todos estos casos, procede M. Hardy del siguiente modo: rodea las partes enfermas con tiras de diaquilon gomado, formando una especie de suela ó plantilla cuyos bordes levantados se reunen sobre la cara dorsal del pié. Se renueva el diaquilon todos los dias y antes de reaplicarlo se hace en la parte enferma una friccion bastante enérgica con un trozo de franela. El todo se envuelve con unas vueltas de venda y los enfermos guardan cama mientras dura el tratamiento, aconsejándoles cuando es ya completa la curacion, espolvorear las medias y los zapatos con un polvo desinfectante. Hebra, que emplea un lienzo cubierto de una mezcla hecha con partes iguales de diaquilon y aceite de lino, insiste con razon, sobre la necesidad de vigilar para que esa preparacion esté en contacto íntimo con la piel; indicacion fácil de llenar cuando la hiperidrosis está localizada en los piés, pero algo difícil cuando invade las manos. Entonces se suelen usar largos vendotes de diaquilon con los cuales se hace un vendaje especial de los dedos y de la mano, y de este modo toda la superficie cutánea está en contacto con el emplasto.

Acerca de los peligros que se creen consecutivos á la curacion de esta afeccion, Niemeyer y Hebra que ha aplicado este tratamiento á más de cien enfermos, los declaran desprovistos de fundamento y dicen que debe siempre ensayarse la curacion. Hardy, ménos absoluto, dice que se puede curar sin inconveniente esta dolencia en determinados casos, pero que debemos abstenernos en ciertas circunstancias; la repercusion bajo la forma de hemicráneas rebeldes, albuminuria, tuberculosis rápida, etc., puede existir realmente, pero está muy lejos de ser inevitable. Si los enfermos pertenecen á familias que han por fatal herencia enfermedades diatésicas, es prudente abstenerse de toda medicacion que tenga por objeto librarles de ese achaque. Pero si son robustos, vigorosos y sin antecedentes personales, ó hereditarios, no se debe titubear en curarles. En fin, si en el curso del tratamiento sobreviene cualquiera complicacion, es preciso llamar la hipersecrecion á los puntos donde estuvo anteriormente, lo que se consigue con facilidad envolviendo la parte afectada con cataplasmas ó con la tela de cautchouc vulcanizado.

#### El cloralum como antiséptico.

El Dr. H. Blanc prefiere esta sal á los otros desinfectantes, porque goza de dos propiedades de que los otros carecen; el ser inodora y no venenosa.

Admite de buen grado y reconoce que otros desinfectantes antisépticos, tales como el ácido fénico, son de gran valor, pero olorosos y venenosos por desgracia. Así si se esparce por la habitacion del enfermo una pequeña cantidad de ácido fénico, es indudable que desaparece el mal olor que en ella habia y casi está uno tentado á creer que se ha obtenido el efecto deseado y que la desinfeccion del cuarto es completa, pero realmente la causa de los efluvios permanece allí; y si se aumenta la cantidad de ácido fénico lo suficiente para destruir el principio contagioso, entonces la atmósfera del cuarto se impregna de un fuerte olor poco agradable al enfermo y á los que le prodigan sus cuidados.

Y si se trata de desinfectantes más poderosos, entonces el olor es más nocivo y molesto en grado sumo, y ni el enfermo, ni los que le asisten pueden soportarlo.

Inútil es que digamos que el desinfectante que en cualquier parte se deja y que es empleado por todo el mundo, no debe ser venenoso. Sin duda alguna vale más emplearlo venenoso que no hacer uso de ninguno; pero si se pueden obtener efectos semejantes ó aun mejores con sustancias no venenosas, esta sola propiedad basta para no hacer dudosa la eleccion.

El Dr. Dougall en su Tratado sobre el valor relativo de las diversas sustancias que impiden el desarrollo de los organismos inferiores, las clasifica de la manera siguiente:

1.º, sulfato de cobre; 2.º, cloruro de aluminio; 3.º, ácido crómico; 4.º, bicromato de potasa, etc., etc.

El Dr. O'Neal ha hecho experimentos sobre el tiempo necesario para que los bacterídios aparezcan en la carne mezclada con los antisépticos. Segun él, sería el bicromato potásico el agente más poderoso para detener este desarrollo. El bisulfito de sosa y el permanganato de potasa, apenas detienen la putrefaccion; una fuerte solucion de cloruro de aluminio, dá muy satisfactorios resultados, siendo notables los efectos que produce en el cólera y demás enfermedades contagiosas. El Dr. Blanc ha obtenido buenos resultados con su uso en la primera de dichas enfermedades, siendo así que nada logró Carus con el empleo del sulfato de hierro en grande escala, ni Stettin con el cloruro de cal, ni Erfurth con el ácido fénico.

Terminaremos haciendo constar la opinion de uno de los hombres más competentes en esta cuestion, el profesor Wauklyn.

El fin principal, dice, que nos proponemos con el uso de los desinfectantes, es detener la putrefaccion é impedir que los sólidos ó los líquidos esparzan malos olores. No faltan agentes químicos capaces de producir este efecto; el deuto-cloruro de mercurio, el cloruro de zinc, el ácido fénico, el cloruro de sódio, el de calcio y muchas otras sustancias, impiden ó retardan la putrefaccion, y algunas hasta hacen desaparecer el mal olor.

Al elegir un desinfectante para uso general, es preciso que reuna una porcion de condiciones.

El bicloruro de mercurio, es sin duda alguna muy eficaz, pero es un veneno violento, y por esta razon se le desecha de la práctica.

Lo mismo decimos del cloruro de zinc y del ácido fénico, que deben ser escludidos á causa de sus propiedades venenosas.

Considero, pues, el cloralum como el mejor desinfectante para el uso general y ordinario, pues llena todas las indicaciones pedidas.

Los dentistas americanos se sirven del cloruro de aluminio hace ya años, contra la cáries dentaria.

#### Embarazo con persistencia é imperforacion del hímen.

La imperforacion del hímen hasta la época de la pubertad es, sin duda alguna, más frecuente de lo que de ordinario se cree, y no son pocas en verdad las operaciones que se hacen al llegar la primera época menstrual con el objeto de dar salida á la sangre acumulada por encima de esa membrana y que puede dar lugar á graves y aun mortales enfermedades. Los autores han citado infinidad de observaciones de esta naturaleza, siendo por el contrario muy raros los casos que como el siguiente que refiere el Dr. Zambelli, al llegar la época del parto se encuentra el hímen imperforado, obliterando completamente el orificio vaginal.

Trátase de una joven robusta y sana, reglada desde los 17 años, sin haber experimentado nunca la menor incomodidad. Examinada hácia el fin del embarazo por el doctor Zambelli, notó con admiracion que era completa la oclusion del orificio de la vagina, cerrada por una membrana gruesa é imperforada. Temiendo que fuera error de la vista, quiso hacer la exploracion con el tacto y habiendo dirigido la estremidad del dedo hácia el centro de esta membrana, la encontró elástica y cediendo ligeramente á la presion, pero no descubrió la menor perforacion. Entonces recorrió con la estremidad de una sonda fina toda la periferia del hímen sin tampoco hallar el más pequeño agujero que le permitiera el paso. En vista pues de este exámen y de los datos suministrados por la enferma respecto á la menstruacion, dedujo valiéndose del raciocinio, ya que de nada le habia servido la exploracion, que debian de ser muy finas y numerosas las aberturas que dieron salida al líquido menstrual y entrada al seminal ó espermático.

La existencia del embarazo se comprobó por el desarrollo del vientre, por los movimientos activos del feto



3.º, ácido

el tiempo

a la carne

bicromato

este desar-

e potasa,

olución de

resultados,

lera y de-

obtenido

luchas en-

on el em-

tettin con

de uno de

el profe-

on el uso

é impedir

lores. No

este efecto;

el ácido

chas otras

y algunas

es preciso

muy efi-

azon se le

ácido fé-

opiedades

desinfec-

todas las

o de alu-

himen.

de la pu-

ue de or-

eraciones

al con el

ncima de

es y aun

infinidad

el contra-

ue refiere

ncuentra

te el ori-

desde los

nor inco-

or el doc-

npleta la

na mem-

error de

habien-

o de esta

eramente

foracion.

nda fina

más pe-

pues de

enferma

raciocio-

on, que

uras que

eminal ó

el desar-

del feto

y por el estado de las mamas que ya segregaban leche. En cuanto comenzó el parto, el Dr. Zambelli notó que rezumaban algunas gotas de una especie de líquido sanguinolento en un punto de la periferia de esta membrana y creyó que en ese punto existía la comunicacion de la vagina con el exterior, pero no pudo comprobar tal presuncion.

En fin, siendo inminente el parto, incindió la membrana en el sentido de su mayor diámetro, para que no dificultara el paso al feto y la espulsion se verificó con la mayor facilidad.

Es, pues, este un caso bien raro y al que difícilmente daríamos crédito á no fiar en la palabra del Dr. Zambelli.

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS.

El Dr. Parona, segun se lee en el *Medical Times*, prescribe las disoluciones de 1 gramo de cloral en 100 de agua, como líquido de inyeccion en el período subagudo de la blenorragia y de la vaginitis. El dolor y el flujo moco purulento desaparecen, segun él, con prontitud, si los enfermos cuidan de hacer tres inyecciones diarias.

### Contra la oftalmia de los recién-nacidos.

Nitrato de plata cristalizado. 25 ó 50 centigramos.  
Agua destilada . . . . . 10 gramos.

Disuélvase.

El Dr. Galezowski recomienda este colirio á la dosis de 25 centigramos de la sal de plata en los casos leves, y á la de 50 en los graves.

### Contra la blefaritis pitiriásica.

1.º Subcarbonato de sosa. . . . 1 gramo.  
Agua comun. . . . . 100 —

H. s. a. Con esta solucion aconseja Galezowski que se hagan dos ó tres lociones diarias.

2.º Calomelanos. . . . . c. s.

Con un pincel se espolvorean los párpados una vez limpios y secos.

### Pildoras de cinoglosa.

M. Bouchardat propone para suplir á la antigua fórmula de esta conocida masa pilular, la siguiente á la que él dá este nombre, pero que de todo tienen menos cinoglosa.

Sulfato de morfina. . . . . 1 gramo.  
Atropina. . . . . 0,05  
Esencia de eucaliptus. . . . . 10 gotas.  
Miel. . . . . c. s.

H. s. a. 100 pildoras, de las cuales cada una contiene un centígramo del sulfato de morfina y medio milígramo de atropina.

El mismo autor propone tambien sustituir las pildoras de Meglin por las siguientes en las que reemplaza el extracto de valeriana por el valerianato de zinc y el beleño por la atropina.

Valerianato de zinc. . . . . 10 gramos.  
Atropina. . . . . 0,05  
Miel. . . . . c. s.

Para 100 pildoras.

## PARTE OFICIAL.

### ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 18 de Junio de 1874.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de las comunicaciones y obras recibidas.

Continuóse en seguida la discusion sobre las observaciones presentadas por el Sr. Santero (D. Javier), y

El Sr. IGLESIAS dijo: Las curiosas observaciones en cuya discusion se ocupa la Academia, me han escitado á terciar en este debate, así por corresponder, en la medida de mis humildísimas fuerzas, al justo deseo, á la legítima esperanza de nuestro sócio corresponsal, el Sr. D. Javier Santero, como para cumplir el compromiso que creo haber contraído, emitiendo el resultado de mis investigaciones en aquellas materias, que quizá puedan aclararse consultando nuestra literatura médica, á cuyo estudio me he consagrado en algun tiempo, si no con fruto, al ménos con fé y con verdadero entusiasmo. El objeto que llama la atencion de este cuerpo científico, no puede ser más interesante, y difícilmente podrá hallarse otro más propio, más digno de su instituto; pues se trata de clasificar una enfermedad, cuya naturaleza se presenta algun tanto oscura, y sabido es que sin diagnóstico no hay terapéutica posible.

Los casos de que nos ocupamos han ofrecido, á no dudarlo, una apariencia, una forma muy poco comun; pero pensando maduramente sobre su índole ó carácter, en vista de los fenómenos observados durante la vida, de las lesiones anatómicas encontradas en la autopsia, y de las alteraciones de la sangre extraída por la operacion de la sangria, creo que pueden referirse los cuadros morbosos de que se trata á algun género ó especie patológica de los conocidos en la práctica, y consignados en la mayor parte de las obras, así antiguas como modernas. Muy conveniente hubiera sido, en mi sentir, para esclarecer estos puntos, un conocimiento tan cabal, tan completo, como hubiera podido lograrse, de las condiciones individuales y de los antecedentes de los enfermos, así como el de las constituciones atmosférica y médica que reinaban en la época en que tales casos se observaron. Yo sólo conozco algunos antecedentes del enfermo á que se refiere la primera observacion, pues fué tal sugeto, vecino del Sitio de Balsain, que es un pueblecito correspondiente á la jurisdiccion municipal de La Granja, en donde le conocí y le visité en alguna ocasion; debiendo decir de él, que era una persona, sino de mucha edad, aviejada al ménos, de constitucion pobre, deteriorada; que se ocupaba en las diversas operaciones de la fabricacion y venta de maderas del pinar de Balsain, por lo cual se esponia frecuentemente á la influencia del frio y de la humedad; y que, además, habia sufrido pasiones de ánimo deprimentes por pérdidas de intereses.

Respecto á las constituciones atmosférica y médica, cuyo conocimiento considero de altísima importancia para esclarecer el punto que se debate, consignaré que durante el invierno y primavera últimos, ha reinado en esta capital un tiempo seco y templado por lo general, sintiéndose apenas algun dia de frio intenso; y que en la época en que se han observado los enfermos en cuestion, se han presentado, si los datos que he recogido y mi práctica no me engañan, afecciones catarrales y reumáticas de diversa localizacion, viruelas y no escaso número de padecimientos tifoideos, que han hecho sucumbir á gran número de sugetos: siendo igualmente digno de notar, que muchas enfermedades quirúrgicas, principalmente las flemonosas, han terminado por gangrena ó esfacelo con mucha mayor frecuencia de lo que ordinariamente acontece.

Con estos precedentes, y advirtiéndome que no aspiro á resolver la cuestion de que se trata de un modo concluyente, pues si esto ha sido difícil para algunos individuos del cuerpo facultativo de la Beneficencia de esta provincia, que tantas pruebas tiene dadas de ilustracion y tino práctico, y en el cual se hallan las personas que podrian reunir todos los datos conducentes al objeto, ha de serlo mucho más para los que ni hemos visto á los enfermos, ni de su enfermedad tenemos apenas otros datos que los suministrados por el profesor D. Javier Santero.

Veamos, pues, si en los anales de la ciencia se habla de padecimientos que tengan, si no identidad, al ménos mucha semejanza con los casos que nos ocupan; y desde luego nos encontramos con la coleccion hipocrática, en cuyos



libros de las Epidemias, principalmente, el Padre de la Medicina consigna algunas historias, referentes á enfermos que presentaron afecciones febriles agudas, que terminaron por la muerte, á veces en muy pocos dias, y que fueron acompañadas de manchas ó tumorcitos en la piel, equimosis, ciertas erisipelas, *humores corrompidos*, carbunclos y *corrupciones* de las partes blandas, que llegaron hasta á destruirlas, dejando los huesos á descubierto. Pues bien, entre los enfermos observados por Hipócrates y los que han sucumbido en este Hospital General, yo encuentro grandísimas semejanzas.

Datos análogos nos ofrecen despues las obras de Galeno, Aetio, Plinio, Actuario, las de los árabes, Fracastor, Fernelio y muchos más, sobre todo al tratar de las enfermedades agudas y febriles que se llamaron *pútridas*, *malignas* y *pestilentes*, y cuya esencia se creyó consistir en una disolución ó alteración especial del líquido sanguíneo, muy próxima, muy cercana á la putrefacción verdadera.

Pero donde hallamos especialmente descritos estados morbosos, sino iguales, muy parecidos al ménos á los observados en el Hospital General de esta población, es en las obras de los autores españoles de los siglos XVI, XVII y XVIII, que se conservan en nuestras bibliotecas públicas, y de las cuales dan también noticia bastante completa, el licenciado Villalba en su *Epidemiología española*, y los señores Hernandez Morejon y Chinchilla en su *Historia de la Medicina patria*. En esos tres siglos se publicaron numerosos escritos sobre una enfermedad que se llamó *peste*, en sentido distinto de la de Levante, y representando una dolencia cuyo carácter era el de *invadir y matar á muchos*; que recibió también las denominaciones de *fiebre punticular*, *pucticular* ó *lenticular*, *tabardillo* ó *tuberculillo*, *tabardete*, *tabardillo pintado*, *negro* ó *oscuro*, *pulgon*, *calentura con pintas*, *fiebre maligna*, *pestilente* ó *pútrida*; y la cual se presentó bajo tan diferentes aspectos, que dió lugar á muchas disputas sobre su esencia y calidad; diciéndose de ella uno de sus más ilustres historiadores en el siglo XVI, el licenciado Juan de Carmona, que escribió su monografía cuando contaba ya 52 años de edad, y despues de haber ejercido la profesión por muchos años en varios puntos de la Península, que *la enfermedad presenta tantas fisonomías, que podia con mucha razon asimilársela á un verdadero Proteo*.

No me propongo reseñar siquiera las interesantes obras que sobre el padecimiento en cuestion vieron la pública luz, aunque abrigo la confianza de que la Academia, fiel depositaria de las glorias médicas nacionales, habia de escuchar con fruición tan útiles noticias de los escritos de nuestros antepasados; pues lo mucho y muy original, así en la parte teórica como en la clínica ó práctica, que en los mismos se contiene, puede servir de consuelo del presente y de esperanza del porvenir, de faro inextinguible para la actualidad y para los tiempos venideros, en donde palpemos nuestras glorias científicas, recreando y ensanchando el alma en tanto grado, como la entristece y achica la consideración de otras épocas históricas: porque en los siglos á que me refiero, y sobre todo en el XVI, se adelantaron notablemente todos los ramos de la Medicina, así en la parte especulativa como en las aplicaciones prácticas, publicándose monografías sobre enfermedades mal observadas hasta entonces, teorías sobre las fiebres de Gomez Pereira, y más tarde de Martin Martinez y del doctor Reyes, y estudios de anatomía y fisiología, de medicina y de cirugía prácticas, de higiene, de medicina legal, y en una palabra, de todas las instituciones médicas.

Consideraciones que están al alcance de mis benévolos oyentes, y sobre todo el deseo de no oponerme al propósito de la Academia, de suspender esta noche sus sesiones literarias hasta pasadas las vacaciones que concede el reglamento, me deciden á llamar la atención tan sólo sobre la *historia de la peste de Zaragoza de 1564*, escrita por Juan de Porcel, y sobre las obras que acerca del *tabardillo* ó *fiebre punticular* publicaron Luis de Soto, Luis Mercado y Alfonso Lopez de Corella en 1574, Juan de Carmona

en 1582, Francisco Perez en 1590, Pedro Vaez en 1593, Miguel Martinez de Leiva en 1597, y más tarde, yá en los siglos XVII y XVIII, Nicolás Bocangelino, Alonso de Freyrlas, Juan de Viana, Sebastian de Soto, Fr. Destandau, Francisco Garcia Hernandez, D. Andrés Piquer y D. José Masdevall. En tales escritos se describen padecimientos febriles, acompañados de manchas en la piel de diverso carácter, otras veces de erisipelas, exantemas y gangrenas, cuyo curso era rápido, y su terminación funesta en gran número de casos; presentando patentes analogías con los enfermos observados últimamente en este Hospital general, segun me será fácil probar con las siguientes citas.

De la fiebre de Zaragoza, de 1564, dice Juan de Porcel, entre otras cosas, que además de la fiebre, cuya intensidad variaba, salían á los pacientes *gangrenas* y *antraxes* en diferentes puntos, y entre otros en los *tobillos*; que á veces se presentaban pústulas más ó ménos semejantes á las quemaduras; que en otros se veían tumores ó *apostemas* muy sensibles, que el vulgo llamaba *landres*; que en el pecho, cuello y á un por todo el cuerpo se observaban unas manchas llamadas *pulgon*, que eran ciertas señales como las picaduras de las pulgas; y que algunos caían en desmayos al cuarto dia, el rostro se alteraba, y la muerte sobrevenia en la mayoría de los casos.—Luis de Toro manifiesta, que la fiebre punticular ó *tabardillo* era análoga á la peste; que la cara se presentaba encendida, el pulso grande, veloz y desigual; que habia desvelo y delirio; gran número de manchitas rubicundas se esparcían por toda la superficie de la piel, á veces pústulas, cuya coloración, variaba, siendo á veces negras y lívidas, lo cual era de malísimo pronóstico; y que á veces esas manchas ó pústulas iban acompañadas de *gangrena*.

Alfonso Lopez de Corella, que escribió su obra en el mismo año que los anteriores, segun ya dejamos consignado, asegura que esta fiebre está constituida por *humores perniciosos*, y que su carácter, así como el grado de corrupción de dichos humores variaba segun los tiempos; que en unos enfermos se observan pústulas en la piel y en otros no, siendo en algunos lívidas y negras; que en la generalidad hay eflorescencias en la cubierta cutánea, ya en forma de picaduras de pulga, de granos de mijo, de manchas lenticulares ó de coloraciones lívidas y negras, seguidas todas en algunas ocasiones de úlceras; y que en dichas eflorescencias, sobre todo en las manchas lívidas y negras, se *estinguía á veces el calor nativo, y se rompían los vasos de la piel*, derramándose la sangre, lo cual era *malísima señal*.—Juan de Carmona dice que empieza la enfermedad con los caracteres generales febriles, calor ardiente é inquietud continua, que unos enfermos duermen mucho y otros nada; que en algunos hay deyecciones ventrales y en otros astringen; la lengua se presenta negruzca, blanca ó verde, unas veces seca y otras húmeda, habiendo en muchos sujetos gran sed y en otros poca; que se observan *manchas puntuales* en la piel, que en unos casos aparecen con el principio de la enfermedad, y en otros al 2.º, 4.º ó 7.º dia, segun la diferente disposición de los humores, siendo *rubicundas*, *lívidas* ó *negras*, y convirtiéndose á veces en *gangrenas*, con el olor característico de la mortificación de los tegidos; que en ocasiones se presentaban erisipelas, flemones, pústulas y *gangrenas*; citando, además, no pocos casos prácticos en confirmación de sus aseveraciones, y entre otros, el de un sujeto que al segundo dia de la fiebre ofreció ya gran número de pústulas por todo el cuerpo, al tercero parálisis del lado izquierdo, y que falleció al cuarto del principio de su dolencia.

Alonso de Freyrlas, que escribió sobre el *conocimiento, curación y preservación de la peste que reinó en el año de 1606* con la intensidad y generalización que le hizo apellidar *año de los tabardillos*, dice que esta enfermedad mata en brevísimo tiempo á los que toca, con muy graves accidentes gangrenosos y calentura pestilencial, que hacían de ella una verdadera *peste*. El doctor Juan de Viana, que escribió un tratado de la *peste* que acometió á

la ciudad  
dad consis  
ramalazos  
chas parte  
elos; á otr  
miliares y  
llas que c  
agua sola  
y much  
consigna  
á principi  
medad en  
reas, livio  
seguidas

Todos  
que nos  
semejant  
menciona  
turas pú  
en la cu  
tante en  
metidos  
tequias ó  
negra; h  
villa de  
más mal  
mo, y co  
gre. Man  
tal estad  
ni género  
dividual  
sas de ta  
la atmós  
de los en

Nada  
tando ab  
de los p  
ble al pu  
la enfer  
de referi  
quial, f  
los alem  
y que l  
cuando  
al tífus  
calentur  
pelequia  
ligna, a  
descrito  
ciones.  
nombre  
es brus  
más im  
acelerac  
la opera  
papilla,  
su dura  
sionand

Debo  
la resol  
dar, qu  
viruela  
losa, p  
señales  
los Ana  
se dió  
poblaci  
notable  
enferm  
bir en

De t  
tado en  
tero, c  
dad, si





la ciudad de Málaga en 1637, manifiesta que la enfermedad consistía en una *fiebre maligna*, acompañada de unos *ramalazos á manera de erisipela*, que salían solos por muchas partes del cuerpo ó bien salían de las secas y carbunclos; á otros se les cubría el cuerpo de pústulas y herpes miliares y escedentes, de donde procedían unas vejiguitas que despues de rotas destilaban podre hedionda ó agua sola; y que mataba al 2.º, 3.º ó 4.º día, con delirio y mucha inflamacion de la cara.—Síntomas análogos consigna Fr. Destandeu, en su obra impresa en Bayona á principios del siglo pasado, asegurando que en la enfermedad en cuestion se presentan manchas rojas, purpúreas, lividas, negras, de diferentes colores y magnitud, y seguidas de inflamacion y gangrenas.

Todos los demás autores que trataron de la dolencia de que nos vamos ocupando, nos ofrecen descripciones muy semejantes á las espuestas; por lo cual terminaremos mencionando la obra del Dr. Masdevall, sobre las *calenturas pútridas ó malignas del principado de Cataluña*, y en la cual consigna que muchos enfermos, en el instante en que les empezaba esta enfermedad, se veían acometidos de una calentura vehementísima, con delirio, petequias ó manchas de distintos colores, y lengua seca y negra; habiendo visto muchas fiebres de esta casta en la villa de Igualada, que fué donde encontró la epidemia con más malignidad, con más pronta disposicion al *gangrenismo*, y con mayor disolucion pútrida de la masa de la sangre. Manifiesta, además, que las distintas apariencias de tal estado morbooso no constituyen diferentes especies ni géneros de calenturas, siendo solamente variedades individuales de la misma especie patológica; y que las causas de tales apariencias pueden ser el diferente estado de la atmósfera, ó la disposicion peculiar y temperamento de los enfermos.

Nada más diremos respecto á autores españoles, y tratando ahora de lo que se halla consignado en las obras de los profesores extranjeros, y que pueda ser aplicable al punto que nos proponemos dilucidar, pienso que la enfermedad observada en este Hospital general puede referirse, por su naturaleza, á la fiebre llamada *petequial*, *febris petechialis*, *morbus cumpetechüs*; al *tifus* de los alemanes, principalmente de Hildembrand y Frank, y que ha recibido el nombre de *tifus exantemáticus*; cuando la erupcion que le caracteriza es muy abundante, al *tifus feber* y á la *fiebre exudatoria* de los ingleses; á la *calentura pútrida* de Hufeland, y á la *fiebre nosocomial* ó *petequial*, *tifus* ó *peste de Europa*, *peste bélica*, *fiebre maligna*, *adinámica*, *atáxica*, *nerviosa tifoidea*, y que se ha descrito además con otro gran número de denominaciones. Pero la enfermedad conocida con tan diversos nombres, tiene por esencia igual elemento morbooso; es brusca en su invasion, presenta como fenómenos más importantes la fiebre, el estupor ó el delirio, pulso acelerado por lo comun, petequias, la sangre estraida por la operacion de la sangria forma una mezcla parecida á la papilla, y se vé gran propension á la gangrena; siendo su duracion de muy pocos dias por punto general, y ocasionando la muerte en no pocas ocasiones.

Debo tambien apuntar como datos de importancia para la resolucion del problema que me propongo dilucidar, que Sydenham, cuando reinaba una constitucion de viruela, advirtió una especie de calentura que llamó *virulosa*, porque notó, además de pintas en la piel, muchas señales comunes con las de la viruela; y por fin, que en los Anales de la Academia de Ciencias de Paris, de 1715, se dió cuenta de una *fiebre maligna* que reinó en dicha poblacion, en la cual se presentaban como síntomas más notables, *pintas en la piel y gangrenas*; de modo que á los enfermos se les caía el pellejo, llegando algunos á sucumbir en el breve plazo de dos ó tres dias.

De todo cuanto dejo espuesto, y en vista de lo manifestado en esta Academia por el socio corresponsal Sr. Santero, creo poder deducir, no con el carácter de seguridad, sino con el de probabilidad, que la enfermedad ob-

servada en el Hospital general de esta capital y que ha dado motivo á este debate, es la misma que los autores españoles designaron con los nombres de *tabardillo* y de *tabardillo pintado*, y que se ha llamado tambien *fiebre maligna* ó *pútrida*; ó sea una *afeccion tífica*, de forma *hemorrágica y gangrenosa*, en la cual el elemento tífico se ha presentado desde luego con gran intensidad, y con las alteraciones propias de los sistemas nervioso y circulatorio, más la modificacion del líquido sanguíneo que constituye su esencia. Puede referirse, por tanto, la enfermedad en cuestion, á las *fiebres tifoideas* ó *tifus* de los autores modernos, pues en ella se han observado la fiebre y los síntomas del sistema nervioso y del aparato circulatorio que caracterizan las dolencias mencionadas, y además las *manifestaciones congestivas y hemorrágicas* hácia la piel, membranas mucosas y visceras, la *alteracion del líquido sanguíneo* y las *gangrenas* que se presentan en los diversos periodos de las indicadas *pirexias*.

No es de estrañar, por otra parte, las semejanzas que el Sr. D. Javier Santero ha creído hallar entre los casos últimamente observados y la *fiebre amarilla*, así como tambien le hubiera sido fácil encontrarlas entre los mismos y la peste Oriental ó de Levante, pues las tres enfermedades tienen como esencia el mismo elemento patológico, y ofrecen manifestaciones morbosas muy análogas en los sistemas generales, en los principales órganos y en la composicion de la sangre, si bien presentando entre sí algunas diferencias, que les constituyen en especies independientes entre sí.

Por consiguiente, no creo que los casos en cuestion deban clasificarse como de *púrpura hemorrágica*, por más que los autores describan una forma aguda y febril de esta *discrasia*, acompañada además de fenómenos tifoideos, y que ofrece muchas analogías con aquellos; pues aquí han faltado las hemorragias graves de las visceras y de las membranas mucosas, que acompañan á las de la piel y caracterizan la *púrpura*, como hemotisis, flujos gastro-intestinales sanguíneos y metrorragias; habiéndose observado tambien *gangrenas*, que no corresponden á la *púrpura* y que son muy propias, en cambio, de las enfermedades *piréticas graves*. Tampoco puedo admitir que se haya tratado de unos casos de *viruela hemorrágica*, pues han faltado los prodromos de esta fiebre exantemática, y sobre todo la *pústula umbilicada* que la caracteriza, y sin cuya existencia yo no me atreveria á hacer semejante diagnóstico; habiéndose presentado, además, la *gangrena*, que no corresponde á forma alguna de viruela, y que se observa en el curso de las fiebres *malignas* ó *tíficas*. Lo más que yo pudiera conceder, pero siempre en la hipótesis, inadmisibile en los casos que analizamos, de que se hubieran presentado *pústulas umbilicadas*, es que se tratase de una enfermedad *complexa*, en que el enfermo sufriese á un tiempo mismo *fiebre tífica* y *viruela*; pero aun en semejante caso, el elemento morbooso preponderante, el que daría origen á las indicaciones más vitales, casi el único á que debería atenderse, sería el *tífico*, y el *virulento* figuraría siempre como secundario, como de mucha menos importancia para el diagnóstico, para el pronóstico y para el tratamiento.

No creo que puedan confundirse los casos de que nos ocupamos con los de *pústula maligna*, pues ésta es en su principio enfermedad local, y los fenómenos generales sólo aparecen en el último periodo; mientras que en los enfermos observados en el Hospital provincial, los síntomas generales han sido los primeros en aparecer, y han seguido figurando en primer término hasta la muerte de cada uno de los enfermos.—Respecto al *carbunclo*, en ésta enfermedad hay causas especiales, que no aparecen en los casos en cuestion, y además se presenta una *vesícula* ó *pústula livida*, al mismo tiempo ó á las 24 horas á lo más del principio de los síntomas generales, debajo de la cual se nota un *tuberculo lenticular*, aplastado, de color rojo de carbon en el centro, rojo vivo en la circunferencia, y acompañado de calor urente; lo cual no se ha observado



en los enfermos de que tratamos, y en los que la gangrena se ha presentado en el período en que suele verse en las pirexias, y no en el principio ó 24 horas después, como acontece en el carbunco. — Por último, no puede tratarse de una *gangrena* producida por las causas que ordinariamente determinan la mortificación de los tegidos blandos, como ciertas alteraciones de la circulación ó de la inervación, compresiones, arteritis, afecciones de corazón, degeneraciones esteatomatosas y calcáreas de los vasos sanguíneos, obliteraciones de las venas; aumento en las propiedades plásticas de la sangre; uso del cornezuelo de centeno, de patatas alteradas ó de pan de mala calidad; presencia de ciertos virus, de pus ó de agentes sépticos en el líquido sanguíneo, inanición, edad avanzada, frío y otro gran número de causas; puesto que ninguna de las enumeradas ha podido apreciarse en los enfermos en cuestión, y el cuadro sintomatológico es el que corresponde á las *gangrenas* que se observan en el curso de las pirexias graves, según consta en los anales de la ciencia.

Ahora bien: clasificada ya la enfermedad, ¿qué causas habrán contribuido á que adopte el carácter hemorrágico y gangrenoso en los enfermos observados en las salas del Hospital general, cuando en la práctica particular no han llamado la atención, que yo sepa al ménos, semejantes circunstancias? Las condiciones individuales de los sujetos de que se trata, quizá puedan ilustrar cuestión tan difícil, pues sabido es que la mayoría de las personas que se acogen en los hospitales pertenece á la clase pobre, y su constitución suele hallarse deteriorada por alimentación insuficiente, por la mala casa en que habitan, por el excesivo trabajo y por todas aquellas causas que debilitando el sistema nervioso y empobreciendo el líquido sanguíneo, son agentes muy abonados para el desarrollo de las enfermedades tíficas, hemorrágicas y gangrenosas. Ya he manifestado lo que me constaba respecto á uno de los enfermos de que se ha tratado, y sería muy conveniente aclarar lo que á los demás se refiera. Podrá también haber ejercido alguna influencia, la *infección por los miasmas nosocomiales*, tan fácil siempre en los grandes hospitales, y además la constitución atmosférica *seca y templada*, que ha reinado en la población durante las estaciones últimas, pero sobre todo la *constitución médica* que, según manifesté en un principio, ha impreso en ciertas enfermedades marcada tendencia hácia la gangrena ó mortificación de los tegidos, la cual no puede explicarse satisfactoriamente, permaneciendo hoy tan oscura y misteriosa como en los tiempos de Hipócrates.

Los casos observados han venido á confirmar la importancia que para el *pronóstico* tienen ciertos signos que, como la *gangrena*, indican siempre una terminación funesta, difícil ó imposible de evitar, sobre todo desde el momento que se presentan fenómenos indudables de la mortificación de los tegidos.

Por último, respecto á *terapéutica*, yo apelaría en casos análogos á los modificadores que se hallan recomendados en las *fiebres pútridas* ó tíficas: caldos sustanciosos, vinos, quina, escitantes, ácidos minerales, astringentes vegetales ó minerales, y la hidroterapia; haciendo uso de los baños templados ó frescos, ó de afusiones, á distinta temperatura, según los casos y las circunstancias del enfermo, de la enfermedad y del mundo exterior.

Concluyo felicitando á nuestro socio corresponsal, señor D. Javier Santero, por la fortuna con que ha empezado á cumplir los deberes que tiene con esta corporación y por su amor á la ciencia, tanto más digno de loa, cuanto que las circunstancias que atravesamos no son las más abonadas para dedicarse á observar y á dar cuenta de los resultados de este linaje de estudios.

El Sr. ALONSO empezó felicitando al Sr. Toca por los interesantes casos que había presentado á la Academia en una sesión anterior, y también al Sr. Santero (D. Javier) por los hechos que había referido y que son objeto del actual debate. Añadió que iba solamente á decir en pocas

palabras su opinión sobre el punto que se discute; que estaba enteramente conforme con lo manifestado por el Sr. Iglesias; que en todos los casos á que se refiere la discusión se había presentado fiebre, y á los pocos días gangrena, accidente bastante común en esta clase de calenturas; citó algunos hechos observados por él, de sujetos que habían perdido un ojo, el escroto ú otras partes de su cuerpo, á consecuencia de mortificaciones análogas, espontáneas y no ocasionadas por supresión ú otra causa local; añadió que no se podía confundir los casos espuestos con la pústula maligna, con el carbunco, ni con el antrax; que no cabe asimilarlos si no á las fiebres malignas, en las cuales hasta el olor pútrido está indicando la alteración profunda de la sangre, que fácilmente puede llevar elementos de muerte á los tegidos. En cuanto al hecho de haber aparecido la gangrena en casi todos los casos en las extremidades inferiores, lo atribuyó á una coincidencia fortuita.

El Sr. SANTUCHO rectificó diciendo que no había querido considerar los hechos referidos por el Sr. Santero (don Javier) como pústula maligna; que tampoco participaba de la opinión de otros señores académicos en la distinción de la pústula maligna y el carbunco; que en su concepto la pústula maligna era de causa interna y dudosa; que Celso había descrito como carbunco una verdadera pústula maligna, la cual según las descripciones de los médicos españoles, se caracteriza por la pústula plana, seca, depurada y como apergaminada, sin que él en su práctica hubiera visto curarse ninguna, así como por el contrario había visto al carbunco curarse más fácilmente.

El Sr. BENAVENTE usó de la palabra para decir, que los Sres. Olavide y Candela le habían manifestado que tres de los casos citados por el Sr. Santero lo eran en su concepto de viruela hemorrágica; enfermedad, por cierto, más grave que el tifus, y que explica la constante terminación fatal de los casos referidos; los cuales, además, ocurrieron mientras reinaba una epidemia variolosa. Añadió que él mismo había observado otros tres casos de viruela hemorrágica durante dicha epidemia, todos ellos mortales; lo cual debe tenerse presente para el diagnóstico, por más que las alteraciones observadas en los pacientes establezcan íntima analogía entre su enfermedad y el tifus.

El Sr. SANTERO (D. Javier) dió las gracias á la Academia por el honor que había concedido á sus hechos, haciéndolos objeto de discusión; añadió, que en efecto, el Sr. Candela había llamado la atención sobre uno de dichos casos, que realmente lo era de viruela hemorrágica, pero se distinguía bastante de los demás por el referido, respecto de los cuales ni apoyaba ni negaba decididamente el mismo diagnóstico; manifestó que en su concepto la enfermedad era una fiebre maligna; consignando que en el Hospital de la Princesa se habían presentado posteriormente á su comunicación verbal, casos de fiebre con gangrena, también casi constantemente del pié izquierdo, y concluyó advirtiendo, para que se tuviera presente, que la enfermedad se había reproducido en épocas distintas y en sujetos también de diversas condiciones, y llamando sobre todo su atención la uniformidad de su curso y de su terminación fatal, que aun no le parecían suficientemente explicados, y en su concepto reclamaban nuevos estudios.

Seguidamente se declaró cerrada esta discusión y se levantó la sesión, anunciándose que la primera literaria se celebraría después de las vacaciones de reglamento.

El Secretario perpétuo,  
MATIAS NIETO SERRANO.



## MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Dirección general de Beneficencia, Sanidad  
y Establecimientos penales.

En cumplimiento de lo prevenido en el párrafo segundo, artículo 30 del vigente reglamento de baños y aguas minerales, y para los efectos de la orden del Presidente del Poder Ejecutivo de la República de 23 de Julio último (*Gaceta* 23), se anuncian como vacantes las siguientes plazas de establecimientos balnearios, que han de proveerse por medio de oposición, al tenor de lo prescrito en los correspondientes artículos del citado reglamento.

Alhama de Murcia, entrada.—Arteijo, ascenso.—Bañolas, entrada.—Belascoain, entrada.—Betelú, ascenso.—Buyeres de Nava, entrada.—Caldas de Bolú, entrada.—Caldas de Malabella, entrada.—Caldas de Reyes, entrada.—Caldas de Tuy, entrada.—Carbanillo y Partobia, entrada.—Cervera del Río Alhama, entrada.—Cestona, ascenso.—Cortegada, ascenso.—Escoriaza, entrada.—Elorrio, entrada.—Fitero (nuevo), entrada.—Fortuna, ascenso.—Fuente Santa de Guayangos, entrada.—Guardavieja, entrada.—La Hermida, ascenso.—Hervideros, término.—Loeches (La Margarita), ascenso.—Javaluz, ascenso.—Jaraba de Aragon, entrada.—Malhá, entrada.—Marmolejo, ascenso.—Molinar de Carranza, entrada.—Paracuellos de Giloca, ascenso.—Paterna y Gironza, entrada.—Puente Viesgo, ascenso.—Quinto, entrada.—Sacedon (La Isabela), ascenso.—Salinetas de Novelda, entrada.—Santa Filomena de Gomillar, entrada.—Sierra Elvira, entrada.—Sobron, ascenso.—Solares, entrada.—Sousá y Caldeliñas, entrada.—Vilo ó Rozas, entrada.—Villaró, entrada.—Villatoya, entrada.—Zujar, entrada.

Madrid 24 de Octubre de 1874.—El Director general, Pedro Manuel de Acuña.

## MINISTERIO DE MARINA.

## MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

## LICENCIAS.

Se ha concedido por dos meses para restablecer su salud al primer médico D. Joaquín Fernández de la Reguera.

## DESTINOS.

Se ha concedido el de médico del primer batallón del tercer regimiento de infantería de marina el primer médico D. José Balboa y Cancelada.

## PERMUTAS.

Se ha concedido de sus respectivos destinos a los subinspectores de primera clase D. Bartolomé Palón, nombrado jefe de Sanidad del apostadero de Filipinas, y D. Eduardo Bartorelo, jefe local del Hospital Militar de Cartagena.

## MONTE-PÍO FACULTATIVO.

## SECRETARIA GENERAL.

## ANUNCIO DE ADMISION.

D. José Crous y Casellas, doctor en medicina y cirugía, residente en Barcelona, desea ingresar en el Monte-pío facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, núm. 44, cuarto principal.

Madrid 29 de Octubre de 1874.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

Con arreglo á lo acordado por la Junta de Apoderados se previene á los pensionistas jubilados de este Monte-pío que deben presentar en esta Secretaría general, calle de Sevilla, núm. 44, cuarto principal, la certificación que determina el artículo 12 del Reglamento, en los quince primeros dias del próximo mes de Noviembre; advirtiéndoles que de no verificarlo les para rá el perjuicio de no ser incluidos en la nómina correspondiente.

Madrid 28 de Octubre de 1874.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

## VARIEDADES.

## RESÚMEN DE LAS OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS VERIFICADAS EN EL OBSERVATORIO DE MADRID.

FECHAS.	BARÓMETRO.		TERMÓMETRO.						PSICRÓMETRO		ANEMÓMETRO.		PLUVIÓMETRO <sup>0</sup>	ATMÓMETRO.		ESTADO del cielo.
	Presión media.	Oscilacion extrema.	Temperatura máxima.	Temperatura mínima.	Temperatura al sol.	Oscilacion extrema.	Temperatura en el suelo.	Oscilacion extrema.	Humedad media.	Oscilacion extrema.	Dirección y velocidad del viento.	k	Agua llovida.	Agua evaporada.		
1874.																
Octubre.																
Dias.	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm	mm			mm	mm		
11	710,2	2,3	18,8	26,0	13,3	12,7	33,1	11,8	24,3	65	31	E-N-E.	354	4,3		3
12	709,0	2,2	19,3	27,7	13,8	13,9	37,5	12,9	24,6	67	41	E.	370	3,1		6
13	706,6	2,9	14,6	20,9	12,6	8,3	30,0	11,9	18,1	92	21	E-S-E.	293	22,3		9
14	703,2	1,8	13,6	19,5	12,3	7,2	24,3	11,2	13,1	87	35	S-S-E.	317	1,5		5
15	696,8	4,6	11,0	14,6	10,0	4,6	17,8	7,7	10,1	88	29	S-O.	373	7,7		9
16	699,9	7,1	10,6	14,1	7,0	7,1	21,2	4,3	17,0	78	19	N (v).	291	2,1		5
17	707,5	3,1	13,2	18,6	9,4	9,2	23,6	7,8	20,8	75	37	N-N-E.	460	"		4
18	707,2	2,8	15,6	20,6	10,1	10,5	27,6	8,1	19,5	75	18	N-E.	692	0,5		6
19	706,1	1,2	13,4	14,5	12,6	1,9	15,7	11,7	4,0	88	14	N-N-E.	288	6,6		10
20	703,1	3,2	12,0	16,7	8,0	8,7	26,4	9,7	16,7	69	30	N-E.	568	0,3		8

## OBSERVACIONES GENERALES.

Dias. 11. Buen día de otoño: poco nublado, apacible y caluroso.  
 12. Más anubarrado y caluroso que el anterior: fatigoso como día de pleno verano.  
 13. Recia tempestad, entre 11½ y 2 h. de la madrugada.—Anubarrado, lluvioso y tempestuoso todo el día.  
 14. Cambia el temporal.—Desciende la temperatura, se encapota el cielo y aumenta la humedad del ambiente.  
 15. Descenso considerable del barómetro.—Lluvia abundante y casi continua, con viento tibio del S-O.  
 16. Recupera el barómetro la altura perdida: el cielo continúa encapotado y lluvioso.  
 17. Cesa la lluvia: el viento sopla con fuerza del N-E.; y la temperatura es poco agradable.  
 18. Anubarrado, revuelto y aun algo lluvioso: continúa soplando con ímpetu el N-E.  
 19. Cede el viento, se entolda el cielo y llueve mansamente sin cesar, con temperatura invariable.  
 20. Cesa la lluvia por la mañana: arrecia de nuevo el viento, y continúa en descenso la temperatura.



## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

## Estado sanitario de Madrid.

La temperatura igual y apacible, que dadas las condiciones estacionales que atravesamos, se ha hecho notar en esta semana; la carencia de vientos acentuados y la suspensión de las lluvias que en otros otoños influyen poderosamente en el carácter y marcha de las enfermedades, ha hecho que en el último período hebdomedario sea muy favorable el estado de la salud pública.

Las inflamaciones agudas de los órganos respiratorios, al propio tiempo que en número, han disminuido en importancia, haciéndose las de la laringe y los bronquios más frecuentes que las de la pleura y el pulmón. Los reumatismos mantienen su aspecto benévolo, y siguen dominándose fácilmente. Las anginas faríngeas benignas forman un número crecido en los estados de los Hospitales.

En las enfermedades crónicas se presentan algunas defunciones, que relativamente á las épocas semejantes en otros años son poco numerosas. La tisis, los enfisemas y las bronquitis crónicas se han complicado con estados catarrales agudos.

## CRÓNICA.

**Casa de maternidad.** M. Labrouste acaba de emprender en la casa de maternidad de París los trabajos para la construcción de un pabellón aislado, colocado en medio de los jardines, y destinado exclusivamente á las puerperas, con el objeto de evitar el contagio permanente de las enfermedades agrupadas bajo la común denominación de fiebre puerperal. El Dr. Tarnier á quien se deben todas estas modificaciones, obliga además á las enfermeras y á todas las personas que están en contacto con las parturientes á permanecer en completa reclusión. Los gastos de este pabellón que se habían calculado en 50.000 francos, dícese que ascenderán á 80.000.

**Olvido inexplicable.** La comisión de la Sociedad de farmacia de París encargada de redactar una Farmacopea universal no ha tenido presente la existencia de la *Española*; así al menos se desprende de la Memoria presentada al Congreso internacional de San Petersburgo por Mehu, delegado de dicha sociedad. Este olvido podrá ser casual, nada intencionado, pero supone desde luego completo desconocimiento de lo que existe en nuestra nación relativo á tan interesante proyecto, siendo así que algunas ediciones de nuestras Farmacopeas han sido más apreciadas que las de nuestros vecinos, á no ser que con el carácter especial de los convecinos sea moda demostrar falta de conocimiento en ciertos casos y en relación á determinadas cuestiones. Si se hubieran revisado las actas del Congreso internacional de París, algo y aun algo muy interesantes habrían hallado los comisionados relativo á España y que se enlaza íntimamente con este asunto.

**Cambio de destino.** Nuestro querido amigo y compañero el aventajado joven D. Fausto Domínguez y Cortelles, médico segundo de Sanidad militar, ha sido destinado al segundo batallón del regimiento de Murcia, de guarnición en San Sebastian, por haberse disuelto la reserva de Leon.

**Laudable propósito.** El Sr. Corrochano, médico segundo de Sanidad de la Armada, que el pasado mes recibió la investidura de doctor con la solemnidad que no hace muchos años se solía dar á estos actos, nos ha dirigido una atenta carta explicando los motivos que le impulsaron á obrar según la antigua costumbre y que no son otros que el de escitar á los jóvenes profesores á que sigan la misma senda, á fin de dar todo el esplendor posible á nuestra humillada profesión. Este acto es cierto, dice el Sr. Corrochano, no dá ciencia, pero en cambio dá dignidad y sirve de estímulo á los alumnos de todas las carreras. Su restablecimiento sería, pues, sin duda alguna aplaudido por la mayor parte de los comprofesores. También nos ha remitido dicho señor el discurso que en aquel solemne acto pronunciara, por cuyo delicado obsequio le damos las gracias.

**Peste.** El gobernador de la Algeria ha prohibido, según

leemos en un periódico, la peregrinación á la Meca, á causa de la existencia de la peste en Hedjaz (Arabia), pero según la *Gaceta* de uno de estos últimos días, no es peste de Levante la enfermedad aparecida en Hedjaz, por lo que se dispone que se consideren limpias las procedencias de dicho país.

**Periódico interesante.** Acaba de ver la luz el número 35, último del tomo II, de la REVISTA EUROPEA que lleva ya ocho meses de existencia, obteniendo cada día más el favor de las personas ilustradas. Contiene dicho número un artículo de lord Gladstone, que ha llamado mucho la atención en Europa por referirse á la cuestión religiosa en Inglaterra; un estudio fisiológico sobre la educación de los sordo-mudos, por M. E. Fournier; dos cartas sobre asuntos y zarandajas de crónica escandalosa cervantina, por D. J. M. Asensio; un artículo crítico del Sr. Sanchez Perez sobre las comedias nuevas *El Estómago*, y *El árbol sin raíces*; la conclusión de las obras de los señores Olías y Coello, y otros varios escritos de ciencias y artes.

Con el número próximo de la *Revista Europea* empieza el tomo III, en el cual se publicarán notables trabajos que se anuncian en la cubierta del número 35.

## VACANTES

**Lo están.** La de médico-cirujano de Albondon (Granada); su dotación 4.000 pesetas por la asistencia gratuita de las familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

—Habiéndose anunciado la vacante de las dos plazas de médicos cirujanos para la asistencia de beneficencia de esta ciudad con la dotación de 4.500 pesetas y los tratados que les fueran más convenientes con el vecindario, sin que se hayan presentado aspirantes á ellas, á pesar de haber transcurrido el tiempo que se fijó, se anuncia nuevamente con la asignación de 2.750 pesetas cada una por la asistencia á la beneficencia y al vecindario.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes al Presidente del Ayuntamiento de la misma hasta el día 14 del próximo Noviembre en que termina el plazo por que se anunció en el *Boletín Oficial* de esta provincia.

Molina de Aragon 23 de Octubre de 1874.—El Alcalde, Lucas G. de Llerena.—El Secretario, Lucio Hernandez.

(210)

—La de médico-cirujano de Bolaños (Ciudad-Real); su dotación 4.000 pesetas por la asistencia de los pobres pagadas de fondos municipales y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

—Una de las dos de médico-cirujano de Infantes (Ciudad-Real). El *Boletín* no marca la dotación. Su provision se hará el 10 del corriente.

—La de médico-cirujano de Galisteo (Cáceres); su dotación 4.000 pesetas por la asistencia gratis de 46 familias pobres. Las solicitudes hasta el 8 del corriente.

—La de médico-cirujano de Valvieja y un anejo (Segovia); su dotación 490 fanegas de trigo limpio por la asistencia del vecindario de dicho pueblo y las iguales con el agregado. Las solicitudes hasta el 16 del corriente.

## ANUNCIOS.

DE

## LA SARNA Y DE SU TRATAMIENTO

POR EL DOCTOR

DON JOSÉ EUGENIO OLAVIDE,

Médico del Hospital de S. Juan de Dios.

Un folleto en 8.º con una lámina. Se vende á 8 rs. en Madrid en casa del autor, Clavel, 4, principal izquierda.

(208)

MADRID: 1874.—Imprenta de los Sres. Rojas, Tudescos, 34, principal.



## ANUNCIOS EXTRANJEROS.

### VIN DE CHASSAING

El VINO BI-DIGESTIVO de CHASSAING, cuyo sabor es de los mas agradables, contiene los dos agentes naturales é indispensables de la digestion :

#### La PEPSINA y la DIASTASIS.

Es muy superior á las preparaciones de Pepsina, que no ejercen su accion sino en parte de los alimentos (las carnes), dejando sin digerir la otra parte (las féculas) que entran en grande proporcion en la alimentacion. La asociacion de estos dos digestivos naturales, fué objeto de un informe de los mas favorables de la Academia de Medicina de Paris, el 29 Marzo de 1864.

Desde entonces los Médicos no han dejado de prescribirlo contra las Digestiones dificiles ó incompletas, Vómitos, Disenteria, Diarrea, Enflaquecimiento, Consuncion, Males de estómago, Gastralgia, Dispepsia, Convalecencias lentas, Pérdida del apetito y de las fuerzas

PARIS, 2, rue de la Coutellerie, antes 2, AVENUE VICTORIA.  
MADRID, Agencia franco-española, Sordo, 31, y sus depositarios.

### ALQUITRAN BARBERON

#### ALQUITRAN SIN NOMBRE

#### ALQUITRAN CON NOMBRE DEL COMPRADOR

Unico conteniendo todos los principios balsámicos y aromáticos del Alquitran de Noruega. Impide la corrupcion del agua; constituye una bebida higiénica; previene todas las enfermedades epidémicas.

Dosis : Una cucharadita en un vaso de agua, añadida á la bebida ordinaria.

#### ALQUITRAN AROMATICO RECONSTITUYENTE

Extracto no alcalino, balsámico con Cloridrofosfato de cal, preparado por BARBERON, Farmacéutico de la Escuela superior de Paris, Miembro de la Sociedad de emulacion de ciencias médicas y farmaceuticas.

**Tuberculosa, Anemias, Dispepsias, Escorbuto, Catarro pulmonar.** — Enfermedades de las mujeres y de los niños, de los huesos y de las vias urinarias.

Los servicios que diariamente prestan los fosfatos de cal, nos han decidido á dotar la terapéutica de un medicamento siempre puro, exactamente dosado é instantáneamente absorbido. El vehiculo que hemos escogido, es por si mismo un agente conservador que reúne á las propiedades de nuestro cloridrofosfato de cal las no menos relevantes del Alquitran de Noruega.

Nuestro licor de Alquitran, preparado sin adicion alguna de alcali, representa exactamente un vaso de agua de Alquitran concentrada del Codex. Cada cucharada contiene un gramo de cloridrofosfato de cal.

Dosis { *Adultos* : 4 á 6 cucharadas por dia añadidas á la bebida ordinaria.  
*Niños* : 4 á 6 cucharaditas en agua azucarada ó infusion de tilo.

Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la Sangre.

### ELIXIR FERRUGINOSO BARBERON

Con cloridrofosfato de hierro. — Combinacion idéntica á la del hierro en la sangre.

La reconstitucion de la sangre, hasta sin el concurso del estómago, tal es el problema hoy dia resuelto con el descubrimiento del cloridrofosfato de hierro.

Este nuevo medicamento que bajo la forma de Elixir ofrecemos hoy al cuerpo médico, tiene un gusto de los mas agradables. Reemplaza con ventaja los ferruginosos; se absorbe completamente y se conserva al infinito.

Exactamente dosado, puede tomarse sin inconveniente á todas horas. Sin embargo, es preferible tomarlo en dosis de una copita despues de la comida. Asi activa la digestion, siendo á la vez tónico y reconstituyente. No cansa el estómago ni restringe el vientre.

Depósitos : BARBERON y Cia, á Châtillon-sur-Loire (Loiret), Francia. — Para España y Colonias, Agencia Franco-Española, 31, calle del Sordo, Madrid.

### BAÑOS DE PENNÈS

Reconstituyentes, estimulantes y sedativos

LOS MAS EFICACES

Aromáticos y minerales, experimentado su buen éxito en quince hospitales, contra la pobreza de la sangre, agotamiento de las fuerzas y los dolores reumáticos.

Reemplazan tambien los baños ferruginosos, iodurados ó sulfurosos y especialmente los baños de mar.

Depósito principal, rue des Ecoles, 49, Paris.

MADRID : por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres M<sup>o</sup> Miquel, S. Ocaña, Escolar y Ortega. — En provincias, los depositarios de la Agencia franco-española. — BARCELONA, Sres Borrell h<sup>os</sup>.

Polvos divinos antifagedénicos, Precio, 140 rs. — Para «desinfectar, cicatrizar y curar rápidamente las úlceras fétidas y gangrenosas, los cánceres ulcerados y las lesiones de las partes amenazadas de una amputacion.»

Véndese en Madrid y provincias en casa de los depositarios de la Agencia franco-española, 31, calle del Sordo, la cual vende por mayor y trasmite los pedidos.

#### A LOS SRES. FARMACEUTICOS.

Puedo procurales, puesto á bordo en este puerto, el mejor aceite de ballena para la medicina (*Oleum jecoris asse il optimum*), purificado al vapor.

Precios: en toneles de hoja de lata, á tñr moneda 25. — En botellas especiales, á 28 skillings noruegos la botella, y la media botella, á 16 skillings.

Aalesund (Norwege) el 14 abril 1874.

P. C. HOEL.

#### Pastillas pectorales de Keating.

Remedio universal y el más apreciado del público: más de 50 años de constante éxito en Europa, China é India. Cura la tos, asma y afecciones de la garganta y del pecho: agradable y eficaz, no tiene ni ópio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

—Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 18 y 8 rs. — Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, señores Borrell hermanos, Escolar, M. Miquel, Ortega y Ocaña. (A 3.890.)

#### ESPECIFICO CONTRA LA SORDERA.

V. LERIVEREND, farmacéutico de 1.<sup>a</sup> clase

Su eficacia es constante en todos los casos de sordera accidental, y no necesita ningun tratamiento interior.

Mójese mañana y tarde con este líquido el interior del oído durante quince dias, y la cura será completa, sin temor de recaída. Así lo prueban numerosas esperiencias hechas en Francia y otros países. Venta por mayor, en Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, á 46 rs., señores Borrell hermanos, Moreno Miquel, Escolar y Ortega. (A. 3.893.)

#### ALCOHOL DE MENTA DE RICQLES.

Exencialmente confortante, de un gusto y olor muy agradables, goza desde hace treinta años de una grande popularidad en Francia.

Es soberano contra las fatigas de estómago, la bilis, calma los nervios, disipa los dolores de cabeza, combate las neuralgias y favorece las digestiones más penosas.

Purifica la sangre, facilitando su circulacion; fortifica los intestinos; corta los vómitos, la diarrea, los cólicos, las opresiones y aturdimientos. Precio, 12 reales. Véndese en Madrid y provincias en casa de los depositarios de la Agencia franco-española, 31, calle del Sordo, la cual vende por mayor y trasmite los pedidos. (A)



DE EXTRAC  
TO DE HIGA  
DO DE BACI  
LAO, apro  
badas po.

la Academia de Medicina. Unico medicamento fácil de tomar sin asco ni erup-tos, más eficaz que el aceite.

Paris, 41, rue d'Amsterdam. — Madrid, Ferrer y compañía y M. Miquel, 3. (A 735).



# CAPSULAS DE RAQUIN

40 AÑOS  
de existencia.

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.

EXTRACTO DE LA RELACION APROBADA POR UNANIMIDAD POR LA ACADEMIA.

Las Cápsulas glutinosas de Raquin se toman con facilidad.—NO PRODUCEN EN EL ESTÓMAGO NINGUNA SENSACION DESAGRADABLE; NI ACIDOS, ERUPTOS, como sucede frecuentemente con las demas preparaciones de copaiba, incluso con las cápsulas gelatinosas.

«Su eficacia no efeca ninguna excepcion.—La Academia ha hecho la experiencia con mas de 100 enfermos y obtenido 100 curaciones.

Con dos frascos ha bastado en la mayor parte de los casos.—PARIS, 78, rue Faubourg Saint-Denis, y en todas las boticas en donde se encuentra igualmente **EL VEGIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES** En Madrid Agencia franco-española, Sordo, 31, Sres. Moreno Miquel Escolar, Sanchez Ocaña y Ortega.

## GRAGEAS DE ERGOTINA-BONJEAN

Medalla de oro de la Sociedad de Farmacia de París.—Segun los mas ilustres médicos, las GRAGEAS DE ERGOTINA se emplean con el mayor exito para facilitar los partos, para combatir los flujos uterinos y las hinchaziones del úterus, las methorragias, la epistaxis, las disenterias y diarreas cronicas, etc., etc., y la

solucion de Ergotina al decimo (Ergotina 10 gramos, Agua destilada 100 gramos) es uno de los poderosos hemostaticos que posee la Medecina.

## GRAGEAS DE GELIS Y CONTE

que se hace uso de los ferruginosos.

Aprobadas por la Academia de medicina de París, la cual, dos veces, a 20 años de intervalo, ha constatado la superioridad que tienen sobre los demas ferruginosos solubles ó insolubles. Se emplean generalmente para el tratamiento de la clorosis, la anemia, la amenorrhea, la leucorrhoea y en todos los casos en

## JARABE DE LABELONYE

Este Jarabe, excelente sedativo y poderoso diurético a la vez, se emplea, hace 30 años, con notable exito por los Medicos de todos los paises, contra las enfermedades organicas ó no organicas del corazon, las hydropesias y la mayor parte de las afecciones del pecho y de los Bronquios, Pneumonia, Catarro pulmonar, Asma, Bronquitis nerviosas, Coqueluche, etc., etc.

Deposito general de estos medicamentos: FARMACIA LABELONYE Y C<sup>o</sup>, calle de Aboukir, 92, en París, y en las principales farmacias de todas las ciudades.

Verdaderos  
**GRANOS de SALUD**  
del doctor **FRANCK**

El mejor y el mas útil de todos los purgantes. Noticia gratis. Hay muchas imitaciones. Exigir la firma **A. ROUVIERE**, en tinta encarnada y esta etiqueta en CUATRO COLORES.

Paris, botica **LEROY**.

Madrid, Agencia Franco-Española, Sordo 31, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Borrell Ortega y Escolar.

**EN 4 COLORES**

## ROB CLÉRET.

DEPURATIVO AL IODURO DE POTASIO.

Específico infalible contra las enfermedades secretas, sífilíticas antiguas y recientes, empeinosas, escrofulosas, lamparones, tumores blancos, exostosis, reumatismos crónicos, etc., preparado por H. CLÉRET, farmacéutico.

Pedidos, á la Agencia franco-Española, Sordo, 31; por menor, á 30 rs., señores M. Miquel, Sanchez Ocaña, Ortega, Rodriguez Hernandez. (A. 3,762)

## ACEITE HOGG

DE HIGADO FRESCO DE BACALAO



Contra las enfermedades del pecho, afecciones escrofulosas, tos crónica reumatismos, enflaquecimiento de los niños, empeines, debilidad general, etc.

Agradable y fácil de tomar.—Desconfiar de las falsificaciones.—Exigir la marca de fabrica que lleve este anuncio y que cubre la cápsula de cada frasco triangular así como el rotulo que lleva la firma Hogg y Cia.

Venta al por mayor en París, 2, rue Castiglione.—Depositos en España: farmacia Jose Simon; Escolar; Just; Moreno Miquel; Sanchez Ocaña y en todas las buenas farmacias de Madrid, y de las provincias.—La Agencia franco española, en Madrid, Sordo 31, sirve los pedidos.



## VIN de QUINQUINA FERRUGINEUX de MOITIER

preparado con vino de Málaga y pirofato de hierro, por A. F. Moitier, médico y farmacéutico de primera clase, ex-presidente de la Academia de Artes y Ciencias, Ciencias industriales de París. Medalla de oro en 1853.

Este vino ha sido preconizado por toda la prensa medical como el tónico más poderoso empleado para curar la clorosis, la anemia, las pérdidas blancas, la pobreza de la sangre, los males del estómago, las palpitaciones, etc. Fortalece los temperamentos linfáticos de los niños, excita el apetito de los ancianos y devuelve al sangre empobrecida su composicion primitiva.

Depósito general: París 44, rue Lombards E. Leurencel, farmacéutico, droguista.—Precio en España, 22 rs.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, 31, calle del Sordo.—Por menor, Sres. Moreno Miquel, Borrell hermanos, Escolar, Sanchez Ocaña y Ortega.

## PRODUITS HYGIÉNIQUES DU DOCTEUR DELA BARRE

### AVISO IMPORTANTE

TODO FRASCO DE JARABE DELA BARRE, llamado JARABE DE DENTITION, con el cual se friccionan las encías de los niños que echan los dientes, que no lleve la firma del Dr. Delabarre, es una falsificación.—Precio: 16 rs.

PAPILLA ALIMENTICIA HIGIENICA.—Para los niños, convalecientes, personas debilitadas y ancianas.—Precio: 47 rs y 41 rs.

CIMENTO DE GUTTA-PERCHA.—Para emplomar con facilidad uno mismo sus muelas cariadas.—Precios: 13 rs y 9 rs.

MIXTURA DESECANTE Y MIXTURA CLOROFÉNICA para secar la caries antes del emplomaje.—Precios: 9 rs y 12 rs.

PARIS: Depósito central, 4, rue Montmartre.

MADRID, por mayor: Agencia franco-española, Sordo, 31, por menor Sres. N. Miquel, Escolar, Ortega S. Ocaña.

**POLVOS Y PASTILLAS AMERICANAS** de los Drs. Paterson.—Tónicos, digestivos, estomacales, anti-nerviosos.—Reputacion universal por la pronta curacion de los males de estómago, falta de apetito, acidez, digestiones penosas, dispepsia, gastritis, enfermedades de los intestinos, etc. (Ver extractos de diarios de medicina francesa.) Instrucciones en todos idiomas. Paterson sobre cada pastilla y paquete de polvos.—Por mayor, Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, polvos 22 rs. pastillas, 12 rs. Moreno Miquel, Ocaña, Escolar y Ortega. (A.)

**PRESENCIA DE ZARZAPARRILLA** de Colbert de la farmacia Colbert en París.—Depurativo por excelencia para la curacion del virus procedente de antiguas enfermedades y empleado por los más célebres médicos para el tratamiento de todas las afecciones de la piel, herpe, granos, etc.

Venta por mayor en Madrid, Agencia franco-española, 31; por menor, á 24 rs. señores Borrell hermanos, Escolar, Moreno Miquel, Sanchez Ocaña y Ortega.

### DOCTOR IN ABSENTIA.

Los profesores en artes, letras y ciencias, el clero y magistrados, médicos, cirujanos dentistas y artistas que deseen obtener el título y diploma de doctor bachiller honorario, pueden dirigirse al **MEDICUS**, calle del Rey, 46, Jersey (Inglaterra)