

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 PERIÓDICO.

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 suscripcion es 3 pesetas el trimestre en Madrid, 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias; 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiéndose que para su pago no se admite más que metálico.—Puede hacerse la suscripcion, que dará principio en primeros de mes, en las oficinas de este 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), y certificando la carta que los contenga.—La Administracion y oficinas están abiertas de 9 á 3 los dias no festivos.

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

ADVERTENCIA INTERESANTE. Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, para evitar todo retraso en el recibo de los números.

A los señores suscritores de Madrid se les llevará el recibo á sus casas, esperando se sirvan satisfacerle á la persona que lo presente.

En la necesidad de regularizar la administracion, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores «permanentes» ó «indefinidos» se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecidos, «dentro del primer trimestre» que corresponde al nuevo abono. Pasado este plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripcion, se dejará, por tanto, de remitirles el periódico, y se girará contra ellos la cantidad que adeuden, cargándoles en tal caso el quebranto de giro, que en cantidades pequeñas no bajará nunca de un 12 á un 15 por 100, todo lo cual esperamos satisfagan puntualmente para evitar ulteriores procedimientos.

En lo sucesivo se harán los pedidos, se dirigirán las letras y libranzas, é igualmente la correspondencia, á nombre de los Sres. NIETO y MENDEZ ALVARO.

No admitiéndose los «sellos de guerra» en pago de derecho de timbre, serán devueltos á los suscritores que los remitan en pago de su suscripcion.

PUBLICACION DE ANUNCIOS.

Dá publicidad EL SIGLO MÉDICO á cuantos anuncios nacionales se le remiten, así de medicamentos y aguas minerales, como de instrumentos, aparatos y demás cosas que tengan por objeto la preservacion, curacion y alivio de las dolencias y achaques humanos.

PRECIOS. Un real cada línea cuando se insertan los anuncios una ó dos veces; la tercera parte menos si fuere la repetición mayor, y medio real cuando se contrate por larga temporada ó se ocupe constantemente una determinada extension.

ANUNCIO DE LIBROS.

Se anuncian los libros, láminas, folletos y demás perteneciente á librería cuando los anuncios se remitan acompañados de un ejemplar y sean proporcionados al valor de este. Si constara la obra de varios tomos ó tuviera un valor especial, se repetirán los anuncios el número de veces que la equidad exija.

dos al valor de este. Si constara la obra de varios tomos ó tuviera un valor especial, se repetirán los anuncios el número de veces que la equidad exija.

Les ouvrages remis de l'étranger seront annoncées avec la plus grande ponctualité, autant de fois que demandera sa valeur. Les ouvrages remis en double seront au surplus analysés dans le corps du journal.

Adresser les communications á MM. NIETO y MENDEZ ALVARO, propietarios de «EL SIGLO MÉDICO», calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º

MM. les Editeurs et Libraires trouveront dans ce journal la plus grande publicité.

PUNTOS DE SUSCRICION.

SE SUSCRIBE en Madrid: En la Administracion de este periódico, calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º, de NUEVE á TRES los dias no feriados.—En Provincias y Ultramar: En las boticas y librerías siguientes:

PROVINCIAS.

Aleñiz, Ibañez.—Almansa, Genovés y Tio (médico).—Antequera, Mir de los Rios.—Bañeza, Mata.—Barcelona, Martí y Artigas.—Calahorra, Tutor.—Calatayud, Zardoya.—Castellon, Rivelles.—Cervera, Carreras (médico).—Coruña, Maureso.—Figueras, Sanz y Serra.—Gerona, Castellvi (médico).—Granada, Gonzalez.—Haro, Sevilla.—Hellin, Martinez (médico).—Hijar, Dosset.—Huelva, Montero.—Huesca, Fermín Bayon.—Igualada, Bausili.—Mahon, Marques.—Murcia, Lopez.—Oviedo, Rafael C. Fernandez.—Padron, Baltar.—Palencia, Perez.—Palma de Mallorca, D. Antonio Gelabert (médico).—Reus, Font.—Rioseco, Rodriguez.—Salamanca, Fuentes.—San Sebastian, Eguino.—Segovia, Llovet.—Soria, Rioja.—Talavera, Martinez.—Tarragona, Martí.—Tortosa, D. Angel Lluís (Médico).—Tudela, Subiran.—Tuy, Martinez de la Cruz.—Trujillo, Elías.—Valencia, Rives.—Vich, Feu.—Villalon, Zuloaga.—Zaragoza, Viuda de Hedia.

ADEMÁS EN LAS LIBRERÍAS SIGUIENTES:

Alcoy, Martí.—Alicante, Marcell y viuda de Pdenelles.—Almería, Alvarez.—Badajoz, Viuda de Carrillo.—Barbastro, Lafita.—Cadiz, Verdugo y Morillas.—Bilbao, Astuy.—Burgos, Arnaiz.—Ciudad-Real, Cayetano C. Rubisco.—Cuenca, Mariana.—Ferrol, Taxonera.—Granada, Astudillo, Alonso y Compañía.—Leon, Viuda de Miñón é hijos.—Lérida, Sol.—Logroño, viuda de Menchaca.—Lugo, Pujol y hermanos.—Málaga, Moya.—Mérida, Gonzalez.—Olot, Reig.—Orense, Gomez Novoa.—Pontevedra, Buceta.—Pamplona, Bescansa.—Puerto de Santa Maria, Fé.—Santander, Hernandez y Ramon.—Santiago, Escribano.—Sevilla, Fé.—Tuy, Nolasco Rodriguez.—Valencia, Aguilar.—Valladolid, Herederos de Rodriguez y Nuevo.—Vitoria, Robres.—Zaragoza, Viuda de Hedia, Gallifa y Menendez.

ULTRAMAR.

Habana.—En los primeros establecimientos del comercio de libros.—Puerto-Rico, D. Pascasio P. Sancerit del comercio de libros, Fortaleza, 21.

ANUNCIOS NACIONALES.

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

Medicamentos marinos elaborados por Yarto Monzon, farmacéutico de San Vicente de la Barquera (Santander).

Jarabe depurativo de plantas marinas.

La eficacia de este jarabe está probadísima, y pueden ordenarlo los señores médicos con toda seguridad en las afecciones crónicas del pecho, catarro crónico, pleuresia, dificultad de respiración, asma crónico, ronqueras, extinción de voz, tos ferina y cualquiera especie de tos por crónica que sea. La curación es cierta, así como en las constipaciones pertinaces, vómitos espasmódicos, digestiones lentas e inapetencia. Es de gran resultado en las escrófulas y raquitismo, blandura de carnes, humores y gases de los niños, teniendo propiedades superiores al aceite de bacalao y siendo su sabor gratísimo. Extingue las afecciones herpéticas y psóricas y se opone a las apoplejías. Repara los desarreglos menstruales y las pérdidas sufridas por el flujo blanco, suprimiéndole y reanimando la fisonomía. Entona la matriz y sus ligamentos, estendiéndose su acción a todos los tejidos, incluyendo el sistema huesoso, cuyos dolores y alteraciones mitiga, corrigiendo su poderosa influencia. Aumenta la secreción y la excreción de la orina y mitiga los dolores de la vejiga que acompañan al catarro crónico de este órgano. Es utilísimo en el histerismo y extingue las náuseas y salivación de los embarazos. Es el «gran remedio contra la tisis» probado en multitud de casos, oponiéndose siempre al desarrollo de tan terrible enfermedad y aun en el último período ha extinguido las penalidades de tísicos consumados y ha prolongado su vida algunos años. Cada frasco cuesta 20 rs. Seguridad en el buen éxito.

Esencia salúfiera de plantas marinas.

Regenera la sangre purificándola de todas las materias morbosas, excita el apetito, regulariza las funciones del estómago, calmando las irritaciones nerviosas y corrigiendo las causas que impiden la buena digestión, y es el mejor restaurante y cordial. Se usa como refresco en todas las enfermedades que reconocen por causa un vicio en la masa de la sangre, y su éxito es incontrastable en los ardores de la sangre, del estómago, de los intestinos, almorranas, calambres de los niños, cortaduras, ciática, cistitis, dolores nerviosos de oídos, cabeza, cara, garganta, pecho, de los huesos ó cualquiera miembro, diviesos, afecciones de la piel, pústulas, sabañones, erisipela, golpes, gota, ictericia, lombrices, obesidad, palpitaciones, quemaduras, reumatismo, sorderas accidentales, úlcera sean ó no sifilíticas, pues se emplea también como tópico a la vez que al interior. Llévan los frascos su instrucción. Frasco, 16 rs. Medio frasco, 8 rs.

Antinervioso marino vegetal.

Es el mejor sedante contra los efectos del café, al que se echan unas 20 gotas evnando así toda incomodidad. En los sustos ó desazones de cualquier género una cucharadita como las de café en un poco de agua, temple la sangre y la vuelve a su estado normal. En las jaquecas se aplica en paños disueltos en agua así como en todo dolor nervioso, tomándose a la vez al interior en todas las afecciones nerviosas. Frasco, 10 rs.

Yartina

«ó mata lombrices.» Vermífugo marino de acción segura y pronta; los niños arrojan lombrices a millares. Es de grato gusto. Son polvos y cada caja lleva extensa instrucción y la medida para usarlo en niños y adultos. Caja, 4 rs.

Pildoras matriciales.

Se usan con éxito extraordinario en el cáncer de la matriz, ulceraciones y cualquiera perturbación que se haya hecho crónica en este órgano. Caja, 5 pesetas.

Pomada resolutive contra los infartos crónicos.

Esta pomada resuelve toda clase de infartos por crónicos que sean. No siendo muy antiguos es suficiente una semana de tratamiento; los crónicos necesitan uno ó dos meses, pero desaparecen. Tarro, 4 pesetas.

Pomada marina universal.

Preparada con plantas marinas, tiene todas las virtudes de estas y se aplica a cuantas enfermedades son curables por los baños de mar. Se usa con gran éxito esta pomada por las sales de iodo, bromo, sosa, potasa, magnesia, etc., que contienen las plantas marinas contra las «escrófulas, strumas, lamparones, bocio ó paperas» induraciones en el cuello, en

el pecho, en el mesenterio, «fiatulas, úlceras, cáries» en el «raquitismo» friccionando toda la columna vertebral; en los niños que tienen los brazos y muslos arqueados, piernas torcidas (estebados, patizambos); en todas las enfermedades de la piel, «herpes, líquenes, eritemas, sarnas rebeldes, lepra, reuma, gota, ciática, lumbagos» ó dolores reumático-nerviosos de los lomos, rigidez de los nervios; en la «hemiplegia» parálisis de uno de los lados del cuerpo «sino procede de una afección crónica del cerebro ó de la médula espinal.» En la «paraplegia» parálisis de la mitad inferior del cuerpo. En las palpitaciones nerviosas del corazón. En la «gastralgia» dolor nervioso del estómago y en la «enteralgia» dolor nervioso de los intestinos. En los dolores de pecho, garganta, catarros, anginas, infartos ó obstrucciones del hígado, del bazo y demás vísceras abdominales. En la continencia de orina de los niños y viejos; «contusiones» quemaduras, llagas atónicas ó escrofulosas, etc.

Esta pomada hace gran beneficio a la humanidad doliente sobre todo a los niños y personas cuyo paladar no admite medicina alguna, pues por los poros de toda la periferia humana se absorben los principios medicamentosos y por la absorción llega a la masa de la sangre el corrector de su impureza.

Tarros de una, dos y cuatro onzas a 8, 14 y 20 rs. respectivamente.

Pildoras afrodisíaco-marinas.

Poderoso é inocente estimulante marino para ejercer las funciones de la más robusta juventud el que padezca de impotencia. Frasco, 30 rs.

«Pomada de Yarto contra las grietas» de los pechos, de las manos, de los labios y cualquiera región del cuerpo que las cura en 4 ó 6 aplicaciones, siendo inofensiva hasta el punto de mamar los niños sin limpiar el pezón. Caja, 3 pesetas.

Pildoras marino-purgantes.

Sencillo en su modo de obrar, no hay que guardar dieta y no produce ni retortijones de vientre ni incomodidad alguna. Superiores a las purgantes del extranjero. Caja, 3 pesetas.

Oufoslo marino.

Medicamento infalible para favorecer la dentición de los niños, producir baba abundante y evitar los síntomas nerviosos. Dado a tiempo salva de una muerte segura a los niños de pecho. Corrige los vómitos ácidos producidos por la alteración de la leche en el estómago. Paquete, 12 rs.

Galactoforo marino.

Corrige la mala calidad de la leche y aumenta su secreción. Preserva de los tumores lácteos, evita las grietas de los pezones y ayuda a que se apoye la leche en pocos momentos. Caja, 4 pesetas.

«Tópico para retirar la leche en las que lactan. Caja, 4 pesetas.

Aplicado al pecho de las que lactan, modera la secreción abundante de la leche y la retira en poco tiempo por completo.

Antireumático marino.

Friccionando la parte dolorida unas cuantas veces, se extingue el dolor más agudo. Frasco, 10 rs.

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 antecatarral» probado hasta la evidencia. El «Elixir anticatarral» frasco de 20 y 10 rs. para los que prefieren líquidos, y las «pildoras anticatarrales» Cajas de 20 y 10 rs. para los que prefieren sólidos, y las pildoras se remiten con 3 rs. más. Exito seguro.

Todos estos productos elaborados por Yarto Monzon, farmacéutico de San Vicente de la Barquera, puerto del Cantábrico, se expenden como depósito central en Madrid, Farmacia General Española de Pablo Fernandez Izquierdo, Pontejos, 6, sucursal, Ruda, 14. Antequera, Espejo. Avila, Castro, sucesor de Rodriguez. Béjar, Comendador. Burgo de Osma, Sie es. Coruña, Villar. Granada, Rubio Perez. Haro, Baltanas. Santander, Rodriguez. Palencia, Fuentes y Alvarez. Riosco. Fernandez, calle de los Lienzos. Sevilla, botica, Gradas de la Catedral. Salamanca, Villar y Pinto. Valladolid, Retuerto, Zaragoza, Rios, etc. 116

RESUMEN.

A NUESTROS SUSCRITORES.—REVISTA DE LA SEMANA.—Pretensiones de los estudiantes.—La Academia de medicina.—Al fin.—SECCION DE MADRID.—Datos para la fisiología del encéfalo.—TERAPEUTICA.—Propiedades fisiológicas y terapéuticas del monobromuro de alcanfor.—CORRESPONDENCIA EXTRANJERA.—PRENSA MÉDICA.—Tratamiento de las estrecheces de la uretra por el amasamiento intra-uretral.—Nuevo aparato para el tratamiento de las fracturas complicadas y otras lesiones graves de los miembros inferiores.—Curación de una pericarditis reumática con derrame, por medio de la paracentesis.—PARTE OFICIAL.—Academia de medicina de Madrid.—Sesión literaria del 19 de Noviembre de 1874.—Monte-pío facultativo.—VARIEDADES.—Entendámonos.—Reclamación justísima.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncios.

A NUESTROS SUSCRITORES.

EL SIGLO MÉDICO EN 1875.

Desde que nuestra publicación periódica tuvo comienzo con el título humilde de *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, van transcurridos CUARENTA AÑOS, y VEINTIUNO desde que, uniéndose con la *Gaceta Médica* y sintiéndose más desenvuelto y fortalecido, adoptó el de SIGLO MÉDICO... ¿Habría menester un semanario tan acreditado, cuya vitalidad lejos de languidecer cobra nuevo vigor é incremento cada día, informar á sus abonados,—modelo de constancia y unidos á él por una vida comun—que durante el próximo año sostendrá enhiesto, como en los precedentes y en los que habrán de seguir, el pabellón mismo que con ardor tan noble, y porfía tan sostenida y prolija, viene defendiendo desde los albores del año de 1854? En verdad que no puede haber cosa más ociosa.

Aquella bandera de legítimo y discreto progreso, para con la tradición respetuosa, sin desdeñar no obstante lo que ofrezca de aceptable cada día el movimiento científico: aquella rigidez de principios que el sentimiento de la justicia y de la conveniencia social inspira, tan ajena y aun opuesta á toda mira de privado interés, de baja lisonja y de serviles condescendencias: aquel perseverante culto, rendido al deber y á la razón, de donde se deriva una imparcialidad severa, no siempre ni para todos agrádale: aquella diligencia con que oportunamente se informa á los lectores de cuanto en el orden científico y profesional puede interesarles: aquel anhelo por la mejora de la enseñanza médica, más decadente cada vez y más necesitada de bien entendidas reformas: aquel celo de siempre en la defensa de los intereses, el lus-

tre y el decoro de la profesión... Todas estas cosas, decimos, propias de nuestra personalidad periodística, no han de sufrir cambio, ni ménos faltar en adelante: constituyen la esencia de nuestro ser, la vitalidad especial de nuestro organismo...

La muerte nos ha hecho este año sufrir toda la amargura de su rigor dividiendo con su inexorable segur la cabeza de uno de los tres directores y propietarios de nuestro periódico, dejando con esto un vacío que nos hemos apresurado á llenar con ilustrados y laboriosos compañeros, jóvenes llenos de vida, animados de nuestro mismo espíritu, entusiastas por la ciencia y la profesión. Ya son conocidas sus obras, si bien les ha faltado el tiempo para dejar colmados sus deseos y nuestras esperanzas.

EL SIGLO MÉDICO, como un ser dotado de vida, repara sus pérdidas asimilándose nuevos elementos de nutrición, ajustados al propio tipo, y conservando siempre su individualidad periodística. Se renueva, sí, se acomoda á los medios que le rodean, pero conservando su propio ser, su tipo periodístico originario.

«Lo que ha sido hasta aquí, eso será en adelante.» Aspirando siempre y en todas materias al adelantamiento y la perfección, sin rechazar lo nuevo, ántes acogiéndolo presurosos, pero con cautela, conservaremos lo que han sancionado como útil los siglos, puerto de salvación á que se acogen en el último apuro los indiscretos naufragos del mar de las hipótesis y de las audaces y aventuradas teorías.

Terminaremos esta breve advertencia dando las gracias á nuestros constantes escritores, poniendo de nuevo á su disposición las columnas del periódico, y rogándoles que le den á conocer y difundan entre los compañeros.

LA REDACCION.

REVISTA DE LA SEMANA.

PRETENSIONES DE LOS ESTUDIANTES.—LA ACADEMIA DE MEDICINA.—AL FIN.

La comisión nombrada por los estudiantes de todas las Facultades presentó el martes último al señor duque de la Torre la extensa exposición que ya conocerán, por los periódicos políticos, la mayoría de nuestros suscritores, en la que se pide la derogación completa del decreto del 29 de Setiembre y que vuelva á su fuerza y vigor, en todos sus extremos, el plan de enseñanza que regia an-

tes de la publicación del mismo. El señor ministro de Fomento, que se hallaba allí presente, aseguró á la comisión que accedería á las peticiones de todos aquellos á quienes el decreto haya perjudicado por tener ya derechos adquiridos, y que remitirá con ese objeto al Consejo de Instrucción pública cuantas solicitudes dirijan los escolares. Si esto es cierto, y los estudiantes, como es de creer, no se descuidan en presentar los justificantes de los derechos que tenían adquiridos, van á llover sobre el desdichado decreto un diluvio de aclaraciones.

Y en suma ¿á qué se reducen las pretensiones de los descontentos escolares? ¿Cuál es el motivo de sus turbulencias? ¿Qué razones alegan en favor suyo? Veámoslo. Después de manifestar, como de pasada, que el decreto de 29 de Setiembre último es atentatorio á la libertad de enseñanza establecida por el decreto-ley de 1868,—en lo cual muy bien podrían tener alguna razón, sin que deje por eso de haberla para modificar profundamente tan insensato decreto,—alegan en resumen:

1.º Que adopta el flamante decreto un método por todos rechazado, fija un plazo fatal á los estudios, y somete las inteligencias á la igualdad más monstruosa, limitando la actividad del hombre laborioso, condenándole al ostracismo de la ciencia (¡qué bien!) y helando en flor sus más legítimas aspiraciones.

¿Entiendes, Fábio, lo que voy diciendo? Pues, es á saber, que el plazo de los estudios no se admite: nada de limitación *hacia arriba*, ni mucho menos *hacia abajo*, para las soberbias inteligencias de ciertos bulliciosos jóvenes del día.

Todos los estudios de un médico según el orden actual, que á los susodichos estudiantes les parece insufrible, es cierto que se hacen en UN AÑO, como vamos á demostrar, pero ¿no habrá *genios* que puedan hacerlos en menos tiempo?

Cierto que la carrera, y sirva de ejemplo la médica, habrá de durar conforme el susodicho decreto buenos *cuatro años*; pero el estudio queda reducido á *uno*. Demostración: si de cuatro años se suprimen cuatro veranos consagrados al descanso y al ocio, queda reducida la carrera á poco más de dos; y descontando luego más de la mitad de ese tiempo, que forman los días festivos, las vacaciones, los de inasistencia de catedráticos, etcétera, etc., resulta que los días consagrados al estudio de la ciencia médica entera, no alcanzan á los 365 que tiene un año...

¡Hé ahí el plazo fatal y la igualdad monstruosa de las inteligencias, y la limitación de la actividad, y el ostracismo de la ciencia, y la flor helada de las aspiraciones legítimas! ¿Habrá muchos

entendimientos,—dígasenos con formalidad,—ni muchas memorias, ni muchas voluntades, que en 365 días aprendan bien ni aun siquiera anatomía? Lo que tan pasmosas inteligencias desean—¿por qué no hemos de ser francos?—es hacer las carreras por arte mágica, como quien dice de la noche á la mañana, sin molestarse en asistir al aula, y estudiar lo que se llama *libre y cómodamente*... ¡Entendido, entendido!... Pero, ¿consiste en esto, por ventura, la libertad de enseñanza que se proclama?

2.º Alegan en seguida que la división de la carrera por grupos de las asignaturas de cada facultad, aunque suponga una intención muy buena por parte del autor del decreto, constituye una forma inusitada de evitar los abusos, y que fuera preferible limitarse á consignar que la aprobación de ciertas asignaturas deba preceder á la aprobación de otras, pero no á su estudio... ¡Perfectamente! Eso de permitir el estudio de la fisiología, por ejemplo, antes ó á la par que el de la anatomía, el de la clínica con anterioridad al de la patología, confiados, por supuesto, en la benignidad de unos tribunales de examen complacientes ó tímidos, y seguros además de que el más grave contratiempo ha de reducirse á una breve dilación, nos parece por todo extremo razonable, lógico y hasta delicioso. Se arma un batiborrillo de matrículas, asignaturas y exámenes, que ni el diablo le entienda; se pone á prueba con audacia la fortuna; tropezando aquí y cayendo allí, huyendo del tribunal un tanto cuanto riguroso—si hay alguno—y buscando al suave, haciéndose alumno ó examinando trashumante si el caso lo requiere, y empleando otras análogas tretas, dá la flor temprano fruto, se evita el ostracismo, las inteligencias exuberantes y monstruosas se elevan sobre las medianas, y en escasos 24 meses puede salir un joven aprovechado con el vértice cubierto por una borla... ¡Esta sí que es libertad; pero más que ella valdría seguramente la completa libertad profesional, por cuya virtud se confiriese el grado de doctor á sí mismo todo el que quisiera!

3.º Toca, en fin, la delicada cuerda de la sensibilidad—¡tan movediza en el día!—y dicen que es dolorosa consecuencia de aquel draconiano decreto, la de verse algunos obligados á abandonar las aulas, siendo así que comenzaron la carrera al amparo de la ley, dándose ya el caso de algún compañero querido que se ve lanzado del templo de la ciencia y en la dura precisión de retirarse á su pobre hogar renunciando á sus plácidas esperanzas. Esto ya equivale á sacar el Cristo, y no hay corazón que no se aflija, ni ojos que se mantengan secos...

Sin embargo, en ese pasage es donde el ánimo desprevenido descubre, segun dejamos indicado, alguna razon y justicia. Deben sin duda alguna conciliarse las cosas de tal suerte que la reforma respete derechos adquiridos y á nadie cause daño.

Conociendo, pues, nosotros, que la libertad de enseñanza *respetable*, que se ha hecho ya necesaria por diferentes motivos, no queda todo lo bien parada que convendria en el decreto de 29 de Setiembre, y estando tambien conformes en que no debe dársele fuerza retroactiva, rechazamos como una deshonra para la legitima libertad de enseñanza, altamente dañosa para la sociedad en general la libertad de la ignorancia, de la holgazaneria y del barullo. Las cosas claras.

—Con asistencia de buen número de señores académicos, y de no escaso público, si bien no era éste tan numeroso como en la sesion anterior, continuó el jueves en la Academia de Medicina la discusion acerca de la albuminuria, siguiendo en el uso de la palabra el Sr. Sanmartin, que comenzó hablando de los principios que se encuentran en la orina en el estado patológico, y diciendo que la cantidad de albúmina que podria hallarse en ese liquido excrementicio, variaba entre 2, 8, 18, 20 ó 30 gramos, y que segun el mayor ó menor número de gramos de albúmina que el análisis descubriera, así la enfermedad seria más ó menos grave.

Habló luego de la composicion de la sangre y pasó á ocuparse de las causas que daban lugar al fenómeno albuminúrico, separándolas en dos clases, una debida á la parálisis de los nervios vaso-motores y la otra á la plenitud vascular, producida por la inyeccion de agua, úrea ó carbonato de amoniaco en las venas. Y por último dividió las enfermedades en que puede presentarse la albúmina en la orina en dos clases; en la 1.^a hay distension vascular con ó sin alteracion de la sangre, y en la 2.^a hay hidrohemia con ó sin plenitud vascular: dividió la 1.^a clase en seis grupos, examinando cada una de las enfermedades que abarcan, y al comenzar á hablar de los grupos contenidos en la 2.^a clase, siendo pasadas las horas de reglamento, se suspendió la sesion, prometiéndose el Sr. Sanmartin terminar su estenso y bien meditado discurso en la inmediata.

—La frase vulgar de que «todo llega en este mundo» nunca tuvo mejor aplicacion que en las actuales oposiciones á médicos-directores de baños y aguas minerales. Despues de varias convocatorias que sólo sirvieron para dar solemnes chascos á los pobres opositores—y á otros que no lo son—y de hacerles sudar el quilo sin ningun provecho, al fin el dia 10 dieron principio

media hora más tarde de lo que señalaba el anuncio, siendo tantos los aspirantes á plazas—¡la friolera de 91, nada menos!—que con los pocos curiosos que acudieron á presenciirlas llenaban por completo el salon de grados, donde tienen lugar aquellas, permaneciendo además de pié muchísimos señores por no tener donde sentarse, sin que los dignos señores que forman el tribunal tuvieran la amabilidad de mandar colocar unos cuantos bancos más donde medio cómodamente pudiera estarse. En fin, ello es que principiaron ya las oposiciones, y que, Dios mediante, dentro de dos ó tres meses las veremos terminadas; todas las tardes actuarán tres opositores, segun anunció el presidente, con lo que allá á últimos de Enero ya habrá terminado el primer ejercicio; pero, paciencia... ¡que, como dice el refran, no se ganó Zamora en una hora!

DECIO CARLAN.

MADRID 13 DE DICIEMBRE DE 1874.

DATOS PARA LA FISILOGIA DEL ENCEFALO.

La fisiología recibe de todas las ciencias y ramos particulares que á la medicina se refieren, un incesante tributo, con el que parece quieren recompensarla todas ellas del carácter verdaderamente científico que solo de tan importante ciencia reciben las demás.

Ella, que prestando la nocion del ser viviendo, dá la base de los desórdenes que en su normalidad pudieran presentarse; ella, que investigando las manifestaciones vitales en actividad y en sucesion, da la clave de los estravíos funcionales, que pudieran sobrevenir y diseña con idea tan luminosa la manera de normalizarlos y encauzarlos en favor de la salud, necesita sin embargo que aquellas mismas ciencias que de su sombra viven y de su espíritu se alientan, le presten elementos constantes para su propia existencia, que aún es poco sólida su base de sustentacion y como arbusto que vacila, al inclinar al suelo las ramas que amenazan desgajarse, las introduce en él y trasformadas en raíces, son seguro de su vida y fabricantes de su sávia, si antes solo fueron hijos quizás gravosos al tronco que les dió origen.

La patología y la clínica que de la fisiología viven, son á su vez estimables fuentes de sus conocimientos, servicio en que la naturaleza quiere como compensar en favor de la ciencia de la vida y como por la mano misma de la enfermedad, los formidables ataques que á la vida esta dirige. Tarea, más que difícil pesada por lo larga, fuera la de enumerar los adelantamientos que por la observacion clinica ha conseguido la biología; la primer distincion de diversidad entre los nervios sensitivos y los motores, nació de observaciones patológicas; el papel depurativo del hígado y el riñon respecto del liquido sanguíneo, se ha determinado con claridad en los casos de *uremia* ó *ictericia* por los clinicos registrados: el funcionamiento patológicamente perturbado del centro circulatorio, más que ningun otro procedimiento ha ilustrado acerca de los elementos que crean el pulso, el latido cardiaco, el juego de las válvulas, etc.

Pero el capítulo de la fisiología que más necesita de las observaciones clinicas, es el de la «inervacion» y de él la parte referente á las funciones del encéfalo. En efecto,

por más que en ingeniosos experimentos y en vivisecciones habilísimas se torture la serie animal, sólo podrán suministrar tales métodos datos aproximativos, que no exactos, respecto á las funciones de algunos centros nerviosos: las funciones ganglionales, las medulares, las bulbianas, búsquense en buen hora en animales gerárquicamente inferiores al hombre, pues que á él se asemejan en su funcionamiento y aun en su estructura; pero aquella parte de la fisiología del sistema nervioso que se refiere á la «percepción consciente, á la memoria» y «á la idea», esta no podrá estudiarse con fruto sino en seres capaces de revelar sus impresiones subjetivas, en seres cuya esquisita estructura encefálica determine así mismo delicadas funciones, en una palabra, en el hombre mismo.

En el hombre, no nos es dado experimentar, sino observar: la clínica nos presenta á veces ejemplares preciosos de una experimentación por nadie determinada pero que nosotros debemos aprovechar. En este sentido deben á juicio nuestro aprovecharse cuidadosamente los casos de lesiones anatómicas de las diversas partes del encéfalo, para que iluminen el oscuro campo de su fisiología.

Entre los varios casos que hemos de citar y comentar, creemos de preferencia uno presentado por Malinverni de Turin, con ausencia del cuerpo calloso.

Había muerto el sujeto de una afección gastro-intestinal, tenía 40 años; ningún signo dió en su vida de debilidad ni alteración en sus facultades intelectuales. Hé aquí el resumen de las anomalías anatómicas encontradas en su cerebro.

Al exterior, nada ofrecía de particular la masa encefálica; la forma, el número, el volumen de las circunvoluciones, así como la profundidad de los surcos que las separan, eran normales; la cisura de Rolando muy distinta, la de Sylvio muy profunda y la circunvolución marginal que la rodea, muy pronunciada. La *ínsula* presentaba cuatro procesos muy claros, los lóbulos cerebrales simétricos y normalmente divididos; el lóbulo esfenoidal bien desarrollado á pesar de no existir la circunvolución mayor, que en el estado normal se termina en el cuerpo calloso.

Endurecido en el alcohol presentó este cerebro, en su cara inferior, circunvoluciones poco pronunciadas, sobre todo las del lóbulo frontal, limitadas por el surco en que se aloja el nervio olfatorio. En la cara interna de los hemisferios, la circunvolución mayor del cuerpo calloso el *proceso de Rolando* que le cubre y rodea, faltaba por completo, así como el *cuerpo calloso*, y por consecuencia el *septum lucidum*. En su lugar, descendían de cada hemisferio cuatro circunvoluciones cerebrales muy pronunciadas, divididas por surcos profundos formados por las circunvoluciones de Reil, pequeñas é irregulares de ordinario. Al descender, en lugar de cubrir el cuerpo calloso, totalmente ausente, recubrían los ventrículos laterales, los talámos ópticos, los cuerpos estriados y la bóveda de tres pilares; por delante de estas circunvoluciones suplementarias, otras tres, aun más desarrolladas, partían de la superficie interna del lóbulo cerebral anterior; para compensar la falta de la gran circunvolución del cuerpo calloso, dos de ellas se dirigen horizontalmente hacia adelante, la tercera oblicuamente hacia arriba y llegaban así al borde interno del lóbulo frontal.

Las circunvoluciones del lóbulo occipital en número de cinco, pequeñas, se dirigían oblicuamente hacia arriba y adentro.

En la línea media de la base, la cisura inter-hemisférica era muy pronunciada por la ausencia del cuerpo calloso. El entrecruzamiento (*quiasma*) de los nervios ópticos bien desarrollado. La laminilla triangular, en vez de terminarse en el cuerpo calloso, llegaba hasta la comisura anterior. El pedúnculo del cuerpo calloso existía, aunque replegado delante de la comisura y confundido con el pilar anterior de la bóveda. El *tuber cinereum* pronunciado y las eminencias mamilares bien desenvueltas;

los pedúnculos cerebrales y su espacio triangular, regulares.

Separando los hemisferios se percibía la falta del cuerpo calloso y el *septum lucidum*; en su lugar la bóveda ó *trigono* bien desarrollada se unía á los pedúnculos anteriores, descansaba sobre la tela coroidea más compacta, resistente y continuándose con los plexos de los ventrículos laterales. Los cuerpos cinteados y la glándula pineal voluminosos.

La ausencia del tabique *lúcido* producía una comunicación entre ambos ventrículos laterales. El *cuerno anterior*, limitado en el estado normal por la porción refleja del cuerpo calloso, se encontraba en relación con la extremidad posterior del lóbulo frontal; el posterior, aunque más desarrollado, oculto por las últimas circunvoluciones occipitales. El asta esfenoidal y la de Ammon eran pequeñas.

Salvas estas anomalías locales, el encéfalo no presentaba lesión alguna. Su peso, 931 gramos; la proporción de las sustancias gris y blanca, normal.

Hasta aquí la descripción anatómica que tomamos de la *Gazzetta delle Cliniche*; séanos permitida ahora una ligera noticia acerca de lo que sobre la fisiología del cuerpo calloso se ha creído.

Lapeyronie colocaba en él, el asiento del alma: Saucerotte, para demostrar esta opinión, que también era la suya, cortó longitudinalmente el cuerpo calloso en varios perros, produciéndose convulsiones en el momento de la sección, y luego un estado letárgico profundo.

Estos experimentos se repitieron más tarde por Lorry, Magendie, Flourens, Serres y Longet, quienes convienen en que es mucho menor de lo que Saucerotte suponía, la influencia de este órgano sobre los movimientos en general.

Vulpian y Philipeaux han seccionado por completo el órgano en cuestión en muchos perros y conejos, viendo persistir «los movimientos voluntarios en ambas partes del cuerpo;» pudiendo algunas veces hasta andar los animales en quienes se había experimentado.

Treviranus creyó que el cuerpo calloso servía para unificar las funciones de ambos hemisferios, permitiendo establecer las «comparaciones:» opinión ya combatida, pues que siendo la capacidad de comparar función que existe en los vertebrados todos, hay «mamíferos» en que el cuerpo calloso no se presenta, como sucede en muchos «marsupiales.» En las aves, animales mucho más inteligentes que algunas clases de mamíferos, falta también el cuerpo calloso, según opinión de muchos autores, ó está representado por algunas fibras, que de uno á otro hemisferio se dirigen, y aun en este caso se demostraría una importancia funcional muy limitada en animales, en quienes la «comparación» parece que se verifica de un modo relativamente perfecto. Por otra parte, casos patológicos hay que en el hombre demuestran la persistencia de las funciones intelectuales, con notables lesiones de uno de los hemisferios; y á ser cierta la opinión citada, sólo la integridad de ambos produciría el resultado inarmónico del juicio. Dugés, al juzgar esta idea, dice y con razón: «Las comparaciones no se establecen entre ideas que van de derecha á izquierda, ó de izquierda á derecha, sino entre ideas «sucesivas.»

En resumen: los fisiólogos modernos, aunque rechazando las anteriores aserciones, afirman que el cuerpo calloso debe asegurar la armonía funcional de ambos hemisferios.

Ahora bien: el caso que hemos citado demuestra, que es posible llegar á edad avanzada sin que exista el órgano que nos ocupa, y sin que en el movimiento, en la sensibilidad general, en la especial, ni en la inteligencia, se demuestren perturbaciones notables. Tenemos, pues, negado lo que se suponía, queda ahora el que en la eterna tela penelopiana de las teorías, vuelvan á tejerse nuevas explicaciones para estas preguntas:

¿Cuál es el papel funcional del cuerpo calloso?

Si ni para el movimiento, ni para la sensibilidad, ni para la inteligencia sirve, ¿podrá estar destinado á una simple función de limitación estructural, de nutrición y de sostenimiento?

Algunos casos acerca de lesiones del cerebelo nos darán motivo para otras consideraciones, que en números sucesivos haremos.

C. M. C.

TERAPÉUTICA.

Propiedades fisiológicas y terapéuticas del monobromuro de alcanfor.

El monobromuro de alcanfor, descubierto por Schwartz en 1862, ha sido hace poco empleado por vez primera en los hospitales de Francia por el Dr. Bourneville.

Se presenta este cuerpo, cuando está bien preparado y en su consecuencia puro, bajo el aspecto de una sustancia blanca que cristaliza en prismas rectangulares: sus cristales son duros y crujen al romperlos entre los dientes; su olor es á la vez de alcanfor y de trementina, y su sabor, ligeramente amargo, recuerda también el de estas dos sustancias. Es insoluble en el agua y soluble en el alcohol, aceites fijos y volátiles, éter, sulfuro de carbono, cloroformo, etc.

Acción fisiológica.—Las primeras investigaciones son debidas, como antes hemos dicho, á M. Bourneville, que se valió para este objeto de gatos y de conejillos de Indias; habiéndole conducido los resultados obtenidos á asignar á este nuevo medicamento las propiedades fisiológicas siguientes:

1.^a El monobromuro de alcanfor disminuye el número de los latidos del corazón.

2.^a Disminuye también el número de inspiraciones.

3.^a Hace descender la temperatura de un modo regular; en los casos mortales este descenso es cada vez más marcado, al paso que en aquellos que tienden á la curación se ve suceder al descenso una elevación de temperatura que hasta llega á su cifra inicial, si bien es verdad que para esto se requiere más tiempo que para lo primero.

4.^a El alcanfor monobromado posee propiedades hipnóticas incontestables, y parece obrar principalmente sobre el sistema cerebral.

5.^a Su uso prolongado determina, al menos en los animales objeto del experimento, un adelgazamiento bastante rápido.

Tales son las conclusiones fisiológicas que sienta el mencionado autor y que pueden servir de base para deducir las propiedades terapéuticas de dicha sustancia. Se encuentra indicado este agente siempre que hay necesidad de producir una sedación enérgica sobre el sistema circulatorio, y muy especialmente sobre el centro encéfalo-espinal: es además uno de los más poderosos antiespasmódicos, como ya lo hizo notar M. Rabuteau.

Efectos terapéuticos.—M. Deneffe, que ha sido uno de los primeros que han empleado este compuesto de bromo y alcanfor, hace de él un gran elogio al hablar de un caso de *delirium tremens* que recaía en un sugeto de 38 años de edad. El delirio iba acompañado de temblor, de excitación, de insomnio, de alucinaciones de la vista, etc. etc., y á pesar de todo, el enfermo mejoró rápidamente y se obtuvo una curación completa.

M. Hammond, de Nueva-York, cita casos de convulsiones de los niños, de histerismo inveterado, y de cefalalgia consecutiva á una excitación mental ó á un estudio excesivo, que fueron curados con sólo el auxilio de este agente.

El Dr. Bourneville ha proseguido estos experimentos terapéuticos en el hospital de la Salpêtrière, haciendo uso de las grageas de bromuro de alcanfor, que es la forma más agradable para su administración. Cada gragea con-

tiene exactamente diez centigramos de esa sustancia, envuelta en una delgada capa de azúcar, que asegura la conservación del medicamento, enmascara su mal sabor y permite que se le trague con facilidad.

Muy en resumen daremos cuenta á nuestros lectores de las observaciones publicadas por dicho señor.

Empleado este agente en una mujer de 62 años, cuya enfermedad se había diagnosticado de lesión cardíaca, con insomnio, bastaron 20 centigramos solamente para lograr un alivio bastante notable.

En otra mujer de 46 años, que padecía la ataxia locomotriz progresiva, con pertinaz insomnio, fué necesario emplear 80 centigramos para obtener una mejoría algo duradera.

El tercer caso se trataba de una mujer de 64 años, coréica desde los cuarenta y agitada por movimientos incesantes muy violentos que con frecuencia la hacían caer desde su cama: hacía ya tiempo que el sueño no había cerrado sus párpados y que su enfermedad se había declarado incurable. Pero una vez que se le hubo administrado hasta 1 gramo 20 centigramos del bromuro de alcanfor, la enferma no cayó ya de su lecho, pudo caminar algún tanto, y permanecer 15 ó 20 minutos sin movimientos coréicos y conciliar también el sueño.

Otras tres mujeres, de 50, 60 y 67 años respectivamente, de la clínica del profesor Charcot, cuya afección se había diagnosticado de parálisis agitante y pronosticado de incurable, tomaron en dosis progresivas desde dos hasta diez grageas, y la mejoría que se obtuvo fué considerable.

Además en el Hospital de la Piedad, sala Santa Clara, fué curada en cinco días una enferma, de 24 años de edad, que padecía el baile de San Vito, administrándole seis grageas diarias.

En el hospital Necker, sala de Santa Ana, se le daba á una jóven que padecía una insuficiencia del orificio aurículo-ventricular izquierdo, la digitalina, pero habiendo presentado síntomas de envenenamiento, se la reemplazó por el bromuro de alcanfor que consiguió disminuir y regularizar los latidos del corazón.

En fin se ha administrado también este medicamento con buenos resultados en la *incontinencia de orina*, en la *tos nerviosa*, en la *ninfomania* y en el *priapismo*.

Es, sin embargo, evidente y claro á todas luces, que hoy día son aun imperfectos los conocimientos que tenemos sobre la acción fisiológica y los efectos terapéuticos del *mono-bromuro de alcanfor*, pero no es también menos evidente que hasta ahora ha dado este agente resultados incontestables y perfectamente observados en varios hospitales de París. Nuevas investigaciones y nuevos hechos vendrán á añadirse á los que hoy poseemos; pero desde ahora se puede afirmar que el bromuro de alcanfor es un cuerpo definido, que tiene una cristalización, un olor y un sabor especiales, que constituye un agente enérgico como sedante del sistema nervioso y del circulatorio, y que obra como hipnótico y regulador de la inervación.

Esto no obstante, prematuro sería señalar la dosis exacta á que debe administrarse este medicamento, y todo lo que podemos decir es que suele darse, en los casos ordinarios y en los adultos, desde 20 centigramos hasta 1 gramo por día, repartido en dos ó tres veces y tomado antes de la comida principal y al acostarse. Mas, como puede suponerse, esta dosis varía según la naturaleza de la afección y según otras muchas indicaciones particulares.

El bromhidrato de quinina.

Hará como unos dos años M. Boille presentó á la Academia de Medicina de París un bromhidrato ácido de quinina, y poco despues prosiguiendo sus investigaciones pudo ya preparar un bromhidrato neutro muy superior al sulfato de quinina oficial, tanto por su mayor solubilidad como por contener mayor cantidad del principio activo de la quina.

Esta nueva sal, preparada por doble descomposición del bromuro de bario y del sulfato neutro de quinina, se la obtiene con facilidad pura y desprovista de cloruro, puesto que la gran solubilidad del bromuro de bario en el alcohol, permite separarle del cloruro que es insoluble.

Para preparar el bromhidrato de quinina, se disuelven separadamente las dos sales en el alcohol y se filtran estas soluciones. Se vierte poco á poco el sulfato en la solución del bromuro de bario y diluidas las soluciones se destilan, primero, para separar el alcohol, se filtran, luego, para retirar el sulfato de quinina que haya sido precipitado por el agua, y por fin, se concentran lo suficiente para obtener una pronta y abundante cristalización.

El bromhidrato neutro se obtiene con facilidad disolviendo la quinina hidratada en el ácido bromhídrico debilitado, y al enfriarse forma esta sal hermosos cristales nacarados.

La cristalización en facetas rectangulares distingue el bromhidrato ácido, de los clorhidratos que cristalizan en hebras sedosas.

La solubilidad del bromhidrato neutro es muy notable y digna de llamar la atención de los prácticos, pues que es soluble en cinco veces su peso de agua, mientras que el sulfato, el tanato, el valerianato y varias otras sales de quinina, son muy poco solubles.

En resumen, pues, esta solubilidad es una de sus propiedades más importantes bajo el punto de vista terapéutico, lo que unido á su mayor riqueza en quinina, así como á la circunstancia de no producir la menor irritación en las mucosas, hace que este preparado pueda reemplazar con grandes ventajas al sulfato y demás sales de quinina.

R. S.

CORRESPONDENCIA EXTRANJERA.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Acuso recibo á su anterior, agradeciendo en todo su distinguida atención.

En efecto: salvo raras escepciones, he recibido los números de EL SIGLO, si bien con el retardo natural que se experimenta ahora por la vía de mar; pero este ligero contratiempo queda subsanado con el placer que he experimentado al leer las brillantes discusiones que en la Academia de Medicina se han suscitado con motivo del *jaborandi*.

En la serie de experimentos que llevo practicados en seis individuos, incluso yo mismo, he observado marcadamente las acciones diaforética y tállica de este medicamento, manifestándose la primera á los 5 minutos, y rara vez antes de los 15 la segunda; pero ni el sudor es tan exagerado, ni tampoco frío, como se hizo mención en la Academia.

Además de estas dos propiedades, sospecho una tercera sobre las glándulas mamarias, pues he visto correr el líquido lácteo con facilidad sorprendente en una nodriza en quien lo experimenté. Este hecho me ha llamado seriamente la atención, y ya trataré de reproducirle.

Hasta aquí el resumen de mis investigaciones sobre el *jaborandi*.

Remito á Vd. la conclusión de mi articulito sobre la *bulimia específica*, deseando haya agradado este tema, pues á más de ser poco conocido, es interesante bajo todos conceptos.

Saluda á Vd. afectuosamente, quien siente valer tan poco, para ofrecerse como su afectísimo amigo y compañero,

FRANCISCO SOBRINO.

París, 23 de Setiembre de 1874.

BULIMIA ESPECÍFICA.

Identidad de condiciones, en las cuales se produce ese síntoma en los individuos sifilíticos.

Dice Fournier, que casi siempre en los primeros tiempos del segundo período de la sífilis, y á menudo en su principio, coincidiendo con las primeras manifestaciones constitucionales, es cuando se presenta la *bulimia*.

¿Podría aparecer en una época tan fija y tan categóricamente determinada, si fuera efecto de la casualidad?

«Coincidencia del fenómeno *bulimia* con otros accidentes específicos, y lo que es aún más significativo, con accidentes de la misma naturaleza evidentemente imputables á un trastorno general del sistema nervioso.»

¿Cómo negarse á reconocer este síntoma como específico, cuando le vemos producirse en compañía de otras manifestaciones sifilíticas, y especialmente de otros accidentes del mismo orden (cefalea, insomnio, dolores, neuralgias, trastornos de la sensibilidad, aturdimientos, astenia, temblor, accesos convulsivos, algidez periférica, sudores, fiebre, palpitaciones, irregularidad y debilidad de pulso)? ¿Qué! Coincidiendo con tales fenómenos, formando parte integrante de ellos, ¿podemos acaso considerar á la *bulimia* como efecto de la casualidad y atribuirle causa distinta? ¿Con qué derecho aislaríamos á este síntoma homólogo, separándole del cuadro de la sífilis, siendo así que se manifiesta como las demás? La lógica y el buen sentido nos dicen que es racional atribuir á la misma causa los diferentes accidentes del propio orden que se manifiesten sobre el mismo enfermo.

«Evolución de este fenómeno, verificándose de una manera idéntica á la de otros fenómenos contemporáneos, y permaneciendo sometida á la evolución general de las diátesis.»

Hemos visto á la *bulimia* aparecer y desaparecer al mismo tiempo que lo hacían otras manifestaciones diatélicas, y algunos hechos nos demuestran que dócilmente se subordina á las diferentes fases de la enfermedad, por ejemplo: desarrollo de la *bulimia*; el incremento de accidentes sifilíticos coincide con ella: desaparición de este fenómeno; el incremento de los accidentes anteriores desaparece con él: y más ó menos tarde, si se presenta nuevo incremento ó recidiva de aquellos, se encuentran simultaneándose con la *bulimia*. Tal evolución, ¿no demuestra palpablemente el enlace que existe entre este síntoma y la diátesis, que lo dirige á su capricho; que le rige y le domina, como una causa morbosa rige y domina sus efectos y sus manifestaciones?

De este conjunto de consideraciones, hechas por el Dr. Fournier, deducimos nosotros que la *bulimia*, que se presenta en el curso de la sífilis secundaria, es un accidente puramente sifilítico que se desarrolla bajo la influencia de la diátesis, que se liga á ella, como un efecto á su causa: por eso, y en vista de estas y otras consideraciones, no hemos vacilado encabezar estas líneas, diciendo: «La *bulimia sifilítica*, existe: es un hecho comprobado con multitud de observaciones.»

Para nosotros es, pues, esta afección uno de tantos síntomas nerviosos que prodiga, sobre todo á la mujer, la sífilis en sus manifestaciones secundarias.

Sentadas, pues, estas bases, creemos haber alcanzado el objeto que nos habíamos propuesto, cual era demostrar que la *bulimia sifilítica* es un síntoma nervioso de la sífilis. Para orillar esta cuestión, es verdad que más de una vez hemos necesitado invocar la ciencia y dilatada práctica de nuestro respetable maestro; mas no es extraño que en trabajos de tal naturaleza, que recaen sobre fenómenos poco estudiados, sean escasas nuestras débiles fuerzas y mezquina nuestra experiencia.

Abandonamos, pues, por hoy, este tema, prometiendo volvernos á ocupar de él con amplitud más adelante: vamos á terminar; mas permítasenos atestiguar antes nuestra profunda gratitud y reconocimiento á nuestros distin-

guidos amigos los Drs. D. A. Fournier y D. J. Michel, que han llenado el vacío de nuestra escasez científica, facilitándonos los datos más indispensables para haber podido llevar á debido término nuestro prudente dictamen y humildes reflexiones sobre la *bulimia específica*.

FRANCISCO SOBRINO.

París, 24 de Noviembre de 1874.

PRENSA MEDICA.

Tratamiento de las estrecheces de la uretra por el amasamiento intra-uretral.

Así llama M. Bardinet á un nuevo método para la curación de las estrecheces de la uretra, acerca del cual reclama la atención de los cirujanos, por considerarle bajo el punto de vista de la rapidez y de la duración de la enfermedad, como superior á la dilatación temporal ó permanente. Este proceder consiste en, dada una estrechez, introducir una sonda tan fina como lo exija el estado de las partes, con mucha paciencia y suavidad, y ya introducida en vez de retirarla ó de dejarla inmóvil durante algunas horas, imprimirle, después de bien tenso el pene, *movimientos de vaiven repetidos*, diez, veinte ó treinta veces. Hecho esto se reemplaza la sonda por otra más voluminosa, que luego cede á su vez el turno á otra de mayor calibre. A los movimientos de vaiven se añade á menudo un movimiento de rotación sobre el eje. De este modo se convierte la sonda en un verdadero instrumento de amasamiento.

M. Bardinet hace uso de las sondas ordinarias cónicas ú olivares, y si son muy flexibles y finas las hace más rígidas, introduciéndoles un tallo hasta cerca de su extremidad.

Este amasamiento intra-uretral puede compararse con el amasamiento que tiene por objeto combatir una retracción tendinosa, un lumbago, etc. La acción que las sondas cada vez más voluminosas ejercen sobre la estrechez, podría ser comparada á la que producen las manos en la rigidez articular, imprimiendo á las articulaciones movimientos débiles y limitados al principio, pero que gradualmente se hacen más fuertes.

En resumen, Bardinet cree que el vaiven repetido de la sonda, con ó sin movimiento de rotación sobre el eje, no produce sobre las estrecheces una simple dilatación mecánica, sino que reblandece, digámoslo así, los tejidos, los calienta, despierta en ellos la elasticidad y hace que gradualmente se distiendan y cedan, mientras que por el contrario habrían resistido á la dilatación ordinaria.

Además en los casos de impericia ó falta de práctica no produce este medio inflamación local, ni otros accidentes, tales como orquitis, fiebre intermitente, etc.

A pesar de todo esto, no pretende Bardinet que sea el amasamiento intra-uretral una panacea que deba multiplicar las curas radicales; pero cree que será útil á los numerosos enfermos que con la dilatación temporal ó permanente sólo pueden obtener una curación paliativa y momentánea. En lugar pues de limitarse á hacer una dilatación lenta y progresiva que necesita mucho tiempo y repetidas maniobras, aconseja practicar el amasamiento intra-uretral, con lo que es seguro, dice él, que se obtendrán resultados más pronto y más completos y duraderos.

Nuevo aparato para el tratamiento de las fracturas complicadas y otras lesiones graves de los miembros inferiores.

M. Scheuer ha ideado un apósito destinado al tratamiento de las lesiones del miembro inferior que reclaman á la vez que la inmovilidad, curaciones muy frecuentes. Su

campo de acción, dice el autor, está limitado al segmento del miembro inferior comprendido entre el pie y el cuarto inferior del muslo (ambos inclusive), en la hipótesis de que sobre uno ú otro punto de este trayecto existe, ya una fractura con contusiones de segundo ó tercer grado, que ocasionan una tumefacción inflamatoria muy intensa; ya una fractura agravada por una herida penetrante ó por tal magullamiento de los tegidos, que es inevitable la denudación de los fragmentos óseos, ó ya en fin una herida perforante de una de las dos grandes articulaciones, tibio-femoral ó tibio-tarsiana.

M. Scheuer cree que en estos casos son impotentes los aparatos amovible-inamovibles conocidos, por lo menos en campaña, en que el médico no dispone del personal necesario para ayudarle á aplicarlos ó para ejercer sobre ellos la conveniente vigilancia; al paso que con su aparato ha obtenido excelentes resultados en análogas circunstancias y en heridas de suma gravedad.

Este aparato consta de una gotiera rectangular, abierta por arriba y por delante y compuesta de cuatro tablillas, una posterior, dos laterales y una inferior ó plantar. La forma de esta última es la de una cruz, cuya rama anterior forma una especie de plantilla al pie, y las otras tres se unen á las tablillas laterales y posterior por medio de unas muescas que éstas tienen en su extremo inferior. Por medio de puntas de París introducidas en los agujeros que presentan las ramas en el sentido de su longitud, se fijan las tablillas en el punto conveniente y unas correas con hebillas aseguran la inmovilidad de sus extremidades superiores. La tablilla posterior tiene además, á la altura del talón, un agujero circular.

Este aparato encuentra su firmeza en sí mismo y no ejerce ninguna presión sobre el miembro enfermo. Las tablillas laterales, y en caso de necesidad la inferior, pueden quitarse por separado sin desarreglar las otras, que continúan formando un aparato suficientemente sólido para permitir las curaciones, sin que deje de ser completa la inmovilidad. Es pues este aparato muy sencillo y á la vez sólido.

Curación de una pericarditis reumática con derrame, por medio de la paracentesis.

Un yesero, de 27 años de edad, entró en la enfermería real de Bristol, en la clínica del Dr. Smith. Había tenido hacia algunos años varios accesos de fiebre reumática, pero en todos ellos la circulación y la respiración no habían ofrecido nada de particular. Hacia ya nueve meses que estaba enfermizo, pero sólo las tres últimas semanas había notado dolores en las caderas, que le obligaron á guardar cama. A su entrada en el hospital se quejaba de que le dolía todo el cuerpo, y de que por lo mismo no podía ejecutar ningún movimiento; pero, sin embargo, no se hallaba tumefacta ninguna articulación. Adoptaba de ordinario el decúbito supino; el calor de su cuerpo se elevaba hasta 39°,2; y la radial daba 108 pulsaciones por minuto. Poco después acusó un dolor en la región precordial, sobre todo al hacer inspiraciones profundas. La auscultación revelaba un ruido de frote en la base del corazón, y un soplo prolongado en la punta. La orina era ligeramente ácida y no contenía albúmina. Se le prescribió una poción alcalina y una aplicación de sanguijuelas á la región precordial. Al día siguiente se notó un ligero derrame en la articulación fémoro-tibial, pero el dolor precordial había disminuido.

Ocho días después es acometido el enfermo, durante la noche, de agudo dolor precordial y de disnea considerable. El pulso que está á 130, es pequeño y débil. La matidez precordial se extendía hasta la segunda costilla; no se notaba el choque del corazón, ni se percibían los ruidos normales, ni tampoco el anormal; los labios y dedos de las manos y de los pies, tenían un color cianótico; la disnea era atroz. Se considera necesaria la paracentesis del pericardio; y en su consecuencia se introduce uno

de los más gruesos trocars del aparato de Dieulafoy en el cuarto espacio intercostal, en el centro del espacio comprendido entre dos líneas longitudinales que pasen la una por el centro del esternon, y la otra por el pezon. Esta puncion dá salida á siete onzas de un líquido seroso claro, pero bien pronto se mezcla con sangre que despues sale sola y pura. Disminuyen la matidez y la disnea durante algunos minutos, pero en seguida aumentan de nuevo. Era probable que una hemorragia se estaba fraguando en el pericardio. Apesar de ello, por la tarde respiraba más fácilmente; el pulso estaba á 124 y más lleno que antes de la operacion.

El dia siguiente, habian rebajado ya algun tanto todos los síntomas; la matidez era más limitada y más fácil la respiracion.

En fin, 22 dias despues, el enfermo estaba curado por completo; los ruidos del corazon eran ya normales, y 15 dias más tarde volvió á sus habituales ocupaciones.

PARTE OFICIAL.

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 19 de Noviembre de 1874.

Empezó con la lectura de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Terminado el despacho ordinario se continuó la discusion sobre la albuminuria en los niños y teniendo pedida la palabra

El Sr. IGLESIAS dijo: El tema, *La Albuminuria en los niños*, propuesto para discusion por el Dr. Benavente, y sobre el cual discurrió, tan atinadamente como siempre lo hace, en la sesion anterior, fijándose muy especialmente en algunos casos prácticos, viene á continuar en esta Academia un debate, que ya la ocupó en el año académico de 1868: y digo que el tema propuesto continúa aquella discusion, porque al tratarse entonces de la *albuminuria en general*, se habló necesariamente de la *albuminuria de los niños*, habiendo citado el Dr. San Martin en sus brillantísimos discursos, henchidos de ciencia y de profundos pensamientos, dos observaciones que se referian á niños de cuatro años de edad; las cuales le sirvieron, con otras de personas adultas, para fundar sus juicios sobre la patogénia y el tratamiento de la dolencia que estudiaba: así como en la ocasion presente, y por más que el tema que se discute limite algun tanto el campo del debate, para que sea convenientemente dilucidado, no podrá dejar de tratarse bajo un punto de vista general, allegando todos aquellos datos que aunque recojidos en personas adultas, conduzcan al esclarecimiento de la patogénia y de la terapéutica de la albuminuria de los niños. Por esto se vió en la sesion última, que los dos distinguidos académicos que siguieron al Sr. Benavente en el uso de la palabra, los Sres. Alonso y Santero, obligados sin duda por la índole del asunto, acompañaron sus oportunas reflexiones con la mencion de algunos casos prácticos observados en individuos adultos, todo con el objeto de esclarecer las principales cuestiones patogénicas y terapéuticas de la albuminuria de la infancia.

Nada ha de perder la medicina patria ni la humanidad con que esta Corporacion se ocupe de nuevo de una enfermedad, que á veces se desconoce por prácticos muy acreditados, que en no pocas ocasiones toma carácter grave y hasta mortal, y sobre cuya naturaleza y tratamiento existen hoy tantas dudas, tanta incertidumbre, tanta diversidad de opiniones, sino más, que hace seis años, á pesar de los progresos incesantes, de los indudables adelantos de la biología, de la medicina y de sus ciencias auxiliares.

Todos los estudios, todas las observaciones que á la albuminuria se refieren, así en el niño como en el adulto, son un elocuente testimonio de los progresos que la medicina ha realizado en el siglo en que vivimos, una prueba incontestable de los servicios que á la ciencia que cultiva esta Academia ha prestado y presta la de las *afinidades*, y una demostracion palmaria del importante papel que los *humores* desempeñan en el organismo humano, así en el estado fisiológico como en el patológico.

Y con efecto: en vano buscaremos en la literatura médica de los siglos pasados, trabajos completos sobre esa enfermedad que está caracterizada principalmente por la presencia de la albúmina en la orina en proporciones anormales, pues hasta el año de 1827 no se publicaron los estudios de Bright, que es el que lleva la gloria de haber llamado la atencion del mundo médico sobre esa interesante dolencia, causa de muchos estados de debilidad y abatimiento, de hidropesias, de ambliopias y amaurosis, de convulsiones, de parálisis repentinas, en fin, de gran número de muertes, que se atribuian equivocadamente á otros estados patológicos.

A los progresos de la química, á los servicios que presta á la biología y á la ciencia del hombre enfermo, se debe el conocimiento de la enfermedad de que nos ocupamos; no siendo de estrañar, que debiéndose á ella el descubrimiento del diagnóstico, haya llevado sus pretensiones hasta querer penetrar en el origen del estado morboso, ó sea en su patogénia, y como consecuencia en los fundamentos de su terapéutica; erigiéndose, como algunos podrian decir, parodiando al célebre Stahl, en vez de *humilde sirviente*, en *despótica señora*.—Los estudios que á esta enfermedad se refieren, y otros en idéntico sentido, manifiestan la importancia que en el organismo humano tiene el conocimiento de sus *humores*, á los cuales se negó por los Blumenbach y demás solidistas toda especie de vitalidad, considerando al organismo como una máquina hidráulica; habiéndose probado que gozan de una vitalidad positiva, diversa en cada uno de ellos, y de la cual se derivan fenómenos importantes, así en el orden fisiológico como en el patológico.

Ocupándome, pues, de la albuminuria de los niños, diré antes algunas palabras sobre la *albúmina*, sobre la *composicion* de la orina, y sobre el *modo de descubrir aquel principio inmediato en este líquido escrementicio*; no para hacer gala de una erudicion, que algunos podrian calificar de ociosa ó de inoportuna, sino para evitar repeticiones en distintos periodos, y principalmente para sentar bases ó consignar datos que puedan explicar el desenvolvimiento de la enfermedad, su diagnóstico, su patogénia y los fundamentos de su terapéutica.

Es la *albúmina* la base, el punto de partida de toda la série de tegidos particulares que son el asiento de actividades orgánicas; dá nacimiento á la fibra muscular, membranas, vasos sanguíneos y linfáticos, cerebro, nervios, huesos, higado, riñones, bazo, todas las glándulas; toma parte en los diversos actos del organismo y determina el crecimiento del cuerpo, la formacion y regeneracion de todos los órganos; encontrándose en gran cantidad en el suero de la sangre, en sus glóbulos, linfa, quilo y en los líquidos que lubrifican el tegido celular y las cavidades serosas. Es un principio inmediato nitrogenado, que se enturbia á la temperatura de sesenta y tantos grados, y á los 75° se coagula, formando una masa amorfa, opalina ó de aspecto caseoso, que una vez que ha sufrido esa trasformacion, difícilmente se hace soluble. Se admiten en ella dos estados isoméricos, soluble é insoluble.

Algunos químicos creen que la albúmina no es más que la proteina asociada á bases ó á sales: Gerhardt la ha considerado como un albuminato de sosa, y Commaille y Millon miran á las sustancias albuminoideas como cuerpos cuaternarios, que se les puede representar como *amidos* de *leucina* y de *tyrosina*.—Las sales mercúricas precipitan la albúmina y por esto se emplea esta sustancia como contraveneno en las intoxicaciones hidrargíricas; precipitan-



dola igualmente el alcohol, ácido tánico, ferro-cianuro potásico y todos los hemostáticos conocidos, que son sus coagulantes.

Al microscopio se presenta la albúmina bajo la forma de ligeras nubes, de tinte ligeramente amarillo cuando se halla unida á la materia colorante de la bilis, de contornos no fijos, no limitados, que se terminan de una manera insensible y parecen perderse; hallándose constituida por la agrupación de una multitud de partículas pequeñas, redondeadas, desiguales, llamadas partículas orgánicas.

La albúmina desvía á la izquierda el plano de polarización, y en esto se ha fundado la invención del albuminómetro; pero el *poder rotatorio es distinto* según la clase de albúmina, en virtud de lo cual, y teniendo además en cuenta sus *combinaciones platinicas*, se han admitido por Commaille distintas especies químicas de albúmina, diferenciando la del *suer*o de la del *glóbulo rojo*, y consignando que esta última se confunde con la que se halla en disolución en el jugo que baña la sustancia cerebral y los músculos, así como también con la que se encuentra en la orina en la enfermedad de que nos vamos ocupando.

Mr. Mialhe admite tres distintos estados de la albúmina en la economía: la albúmina *normal ó fisiológica*, la *modificada*, *amorsa ó caseiforme*, y la *albuminosa*, creyendo que en el suero de la sangre se encuentra en estado globular, que la sostiene en suspensión, no en disolución, y lo cual la impide salir de los vasos, á no ser por rotura ó alteración de las membranas.—Se ha creído por algunos que la sangre que contiene poco ó nada de *cloruro de sodio*, ó de otras sustancias alcalinas, hace más difusible su albúmina.

Con estos datos acerca de la albúmina, y con los cuales me he propuesto patentizar su grandísima influencia en el organismo y sus principales caracteres, diré algunas palabras sobre la *composición de la orina*, pues si en este líquido se encuentra la albúmina en proporciones anormales, en el estado morbozo que venimos estudiando, será necesario conocer los componentes del líquido secretorio de los riñenes, para comprender y discernir los mejores procedimientos que deban ponerse en práctica al averiguar la existencia de dicho principio inmediato. La orina normal está constituida por una gran cantidad de *agua* (932 por 1.000); *urea*, que es un cianato de amoniaco anómalo, sustancia compuesta de nitrógeno, carbono, oxígeno é hidrógeno, que contiene tan gran cantidad de nitrógeno, que casi forma la mitad de su masa, ó sea 28 partes de 60, encontrándose en la proporción de 32,9 de urea por 1.000 de orina; de *ácido úrico*, que se cree formado por el radical urilo ó ácido urílico (combinación del cianógeno con el óxido de carbono) unido á la urea, y que se halla en el líquido urinario en la proporción de 1,1 por 1.000; y además de cortas porciones de ácido láctico, lactato de amoniaco; creatina y creatinina; cloruros de sodio y de amoniaco, sulfatos de potasa y sosa; fosfatos, principalmente los de sosa y amoniaco; carbonatos alcalinos, y sobre todo el de potasa en los niños de pecho; moco; dos materias colorantes, que son la *purpurina* y el *indicán* (glucóxido que dá origen por desdoblamiento á la glucosa y á una materia colorante parecida al *añil*); algunas otras sustancias de menos importancia, y en algunos casos cortas porciones de bilis, de albúmina y de glucosa. En el estado patológico se han encontrado todos los principios enumerados, aumentados ó disminuidos, y además sangre, células epiteliales, grasa, cilindros fibrinosos é hialinos, cistina, leche, quilo, pus, y la *kiesteina* en el embarazo.

Fáltanos hablar de los medios de que podemos disponer para encontrar la albúmina en la orina, y llamo muy especialmente la atención sobre este punto, porque corren en la mayor parte de las obras como exactos y eficaces, agentes ó reactivos que distan mucho de reunir tales caracteres. Se dice que por el *calor* se enturbia y precipita la albúmina en las orinas que la contienen, lo cual si bien es cierto en un gran número de casos, no puede asentarse de una manera absoluta, pues cuando las orinas albuminosas son *alcalinas ó neutras*, quedan transparentes después de la

ebullición, porque la albúmina es soluble en los álcalis: sucediendo otro tanto con algunas orinas ácidas y albuminosas en débil grado, en que tampoco se presenta precipitado, ignorándose hasta ahora la verdadera causa de tal fenómeno, que se explica interinamente por la existencia de la albúmina en un estado isomérico particular. Por esto debe verse ante todo, cuando se trate de emplear el calor para descubrir la albúmina, y por medio de los *papeles reactivos*, si las orinas son ácidas, alcalinas ó neutras, pues en estos últimos casos deberán agregarse algunas gotas de ácido nítrico para obtener la precipitación de la albúmina. Sin que la orina contenga el principio inmediato á que nos vamos refiriendo, podrá el calor dar origen á un precipitado blanco, constituido por *fosfatos y carbonatos*, lo cual acontece en ciertos casos en que el líquido esccrementicio es alcalino. Debe tenerse en cuenta, que las orinas dan reacción alcalina en varios casos de nefritis agudas y crónicas; en algunos de la enfermedad de Bright; cuando permanecen mucho tiempo en la vejiga; en las enfermedades de esta cavidad con formación de pus; en ciertos estados morbosos del cerebro y de la médula, y en otros casos cuya causa se ignora.

También el ácido nítrico se considera por muchos autores como un excelente reactivo para descubrir la albúmina en la orina, pero es todavía más infiel que el calor; pues si hay débil proporción, empieza por precipitarla, redisolviéndose inmediatamente si se añade un exceso de ácido; y además, á la temperatura de la ebullición el ácido nítrico concentrado disuelve también grandes cantidades de albúmina.

Por otra parte, el ácido nítrico puede dar precipitado en una orina no albuminosa, pero rica en *uratos* ó en *urea*, cuyo precipitado es blanco ó aparece al ménos bajo forma de opalescencia, debiéndose todo á la precipitación del ácido úrico ó del nitrato de urea, y desapareciendo por la adición de una gran cantidad de agua y por la acción del calor.—De todas maneras, el ácido nítrico deberá preferirse cuando se trate de ensayar orinas alcalinas y neutras, y por punto general se pondrá gran cantidad de reactivo, pues si se pone poco, el precipitado podrá disolverse en un exceso de orina.

Las observaciones de Mr. Mialhe se encuentran bastante conformes con lo anteriormente espuesto. Dice que, según los casos, pueden encontrarse en la orina la albúmina normal, la caseiforme y la albuminosa, distinguiéndose por las siguientes reacciones: la primera precipita por el calor y por el ácido nítrico, sin que un exceso de este redissuelva el precipitado; la segunda precipita incompletamente por el calor y por el ácido nítrico, y un exceso de este redissuelve el precipitado; y la tercera, que suele encontrarse en las orinas de la digestión, no precipita por el calor ni por el ácido nítrico, sino solamente por los reactivos que revelan las materias animales.

De todo lo anteriormente espuesto podemos deducir: que el *calor* y el *ácido nítrico* son por sí medios infieles para descubrir la albúmina en la orina, y que en no pocos casos inducirán á error; debiendo preferirse á ellos la tinctura de agallas, la disolución del ácido tánico, y un reactivo formado por la mezcla de ferro-cianato potásico y de ácido acético.

Prévios los datos espuestos, y entrando ya de lleno en el estudio de la albuminuria de los niños, se nos presenta como primera cuestión, la de discernir si dicha enfermedad es tan diferente de la del adulto, que merezca capítulo aparte; ó si no son más que una sola y misma dolencia, que en ámbos períodos de la vida se dá á conocer por los mismos fenómenos, y que reviste caracteres idénticos. Becquerel sostiene esta última opinión, mientras que otros distinguidos médicos participan de la primera—Yo creo que sin que varíe fundamentalmente su naturaleza, la albuminuria ofrece en la infancia ciertas particularidades, que son dignas de especial mención: las causas que la producen no obran exactamente lo

mismo que en el adulto; los síntomas presentan variaciones que merecen anotarse; entre las lesiones anatómicas, se han descrito algunas que se cree pertenecen á los niños; hay ciertas formas más comunes ó más raras en esa edad; el pronóstico ofrece algo sobre que debe llamarse la atención; y por fin, la terapéutica, que tan profundas modificaciones debe sufrir durante la infancia, y que por sí sola justifica la importante especialidad de las enfermedades de los niños.

En la etiología de la albuminuria de los niños, los autores hacen figurar en primer término la *acción del frío y de la humedad*, bien por la influencia de los agentes atmosféricos, bien por la de las habitaciones en que vivan. Obran también como causas de la enfermedad que estudiamos, las fiebres esenciales continuas, principalmente las miasmáticas, á la cabeza de las cuales figura la *escarlatina*; la *difteritis* y las *fiebres intermitentes*, sobre todo si las espresadas causas actúan en niños endeblez ó mal alimentados. Entre los pocos casos que yo he observado de esta dolencia en los niños, han recaído la mayor parte en los que habían padecido *fiebres intermitentes recidivadas de otoño*; siendo muy digna de mencionarse la circunstancia de que habiendo asistido en el sitio de San Ildefonso, y durante el invierno, una *epidemia de escarlatina*, no se me presentó caso alguno de albuminuria, ni en el curso ni en la declinación de la dolencia.

Influyen también en el desarrollo de la enfermedad todas las causas debilitantes; ciertos estados constitucionales ó diatésicos, como la tuberculosis, enfermedades de otros órganos ó aparatos, y principalmente los catarros, pulmonías y afecciones gastro intestinales; y por fin, algunas intoxicaciones, sobre todo la producida por la absorción del principio activo de las cantáridas.

Es de notar, que las causas varían algún tanto según los países, no solo porque varían las condiciones etiológicas, sino porque en virtud de circunstancias aún desconocidas, una misma causa que tiene gran influencia en un país para dar origen á la enfermedad, queda estéril en otro; siendo también muy digna de tenerse en cuenta, la parte que en el desenvolvimiento de la albuminuria, así en los niños como en los adultos, pueden tomar las diversas epidemias ó constituciones epidémicas.

Respecto á la edad, el padecimiento que estudiamos se ha observado en los niños casi desde el nacimiento hasta la pubertad. Mr. Bouchut cita, en su Tratado de las enfermedades de los niños, un caso en uno de cinco semanas, recogido en la Clínica de Mr. Grisolle; Rayer ha visto casos en niños de 6 á 12 meses; Noël ha recogido una observación en uno de 18 meses, y el ya mencionado Bouchut consigna otra que se refiere á una niña de 27 meses. Parece, sin embargo, que la edad en que más comúnmente se observa la albuminuria en los niños, es de los tres á los diez años.

Por una ó por varias de las causas enumeradas se presenta la enfermedad, que en unos casos aparece de repente, y en otros se desenvuelve lentamente; lo cual ha sido motivo para que se admita en la albuminuria de los niños, como en la de los adultos, una forma aguda y otra crónica. La primera forma es mucho más frecuente que la segunda, y no conozco ningún autor que haya dejado de admitirla.—De la *forma crónica* dicen Rilliet y Barthez, en su magnífico Tratado de enfermedades de los niños, que es mucho menos frecuente que en el adulto, que se parece más á las sub-agudas que á las francamente crónicas; que dura más de 40 días y menos de 4 meses, y que unas veces es consecuencia de las agudas, y otras empieza ya con tal carácter. Bouchut admite también la forma crónica, y en las breves páginas que dedica al estudio de la nefritis albuminosa en los niños, cita un caso observado por Noël, que se refiere á un niño de 18 meses, el cual durante el curso de una enteritis crónica padeció la albuminuria, muriendo después de muchos meses de enfermedad; y además otro que él observó en una niña de 27 meses, con tubérculos cerebrales y pulmonales, y la

cual sucumbió á más de los dos meses del principio de la observación. El profesor alemán Vogel, en su tratado elemental de las enfermedades de la infancia, que está traducido á nuestro idioma, no niega la albuminuria crónica en los niños, pues dice que se presenta *casi exclusivamente* (no exclusivamente) en ellos la forma aguda, haciendo mención, á las pocas líneas, de un caso de albuminuria crónica observado en un niño tuberculoso, de diez años de edad.

En la forma aguda suelen preceder escalofríos fuertes, ó no, seguidos en unos casos de fiebre, y faltando en otros. El pulso está unas veces frecuente y más ó menos fuerte, y otras lento y débil. En ocasiones hay dolores en las regiones lumbares, pero lo más común es que los niños no se quejen de ellos. Muy pronto se presentan *sufusiones serosas* en el tegido celular subcutáneo, que empiezan ordinariamente por la cara, principalmente por el entrecejo, y que se marcan sobre todo al despertarse los enfermitos; estendiéndose después á todo el cuerpo, con derrames serosos en las cavidades, y especialmente en las de la pleura, pericardio, peritoneo y á veces en la aracnoides; y edemas en las vísceras, sobre todo en el pulmón.—En otras ocasiones el anasarca aparece rápidamente, lo mismo que los derrames en las membranas serosas de las cavidades y el edema del pulmón.

En ciertos casos, y antes de las hidropesías, se observa un *catarro laringo-bronquico*, que sorprende por su persistencia, y que vá acompañado de palidez, de debilidad y abatimiento de los niños; mientras que en circunstancias raras han abierto la escena los síntomas imponentes del *edema de la glotis ó de los pulmones*.

Ensayada en tales casos la orina, dá las reacciones características de la presencia de la *albúmina*; debiendo notarse, que en los niños de pecho, y aún en algunos de más edad, es difícil recoger el líquido secretorio de los riñones, y que el médico ha de idear los medios de que ha de valerse para obtener ese resultado; y además, que dicho líquido puede presentar diversos caracteres, según los casos.

En la forma aguda, y sobre todo al principio de la enfermedad, disminuye la cantidad de orina que los niños escretan; esta es espesa y turbia, su densidad aumenta, y á veces toma una coloración roja más ó menos subida por la presencia de la sangre. Con los reactivos apropiados, el líquido se coagula en masa, por efecto de la gran cantidad de albúmina que contiene la orina, siendo el coágulo de un color rojo más ó menos oscuro, si es grande la proporción de sangre. La urea se halla disminuida, y en muchos casos disminuyen igualmente los fosfatos y aun los carbonatos. Con el microscopio se observa en estas orinas, en muchos casos, células de epiteliom renal, glóbulos sanguíneos y verdaderos cilindros fibrinosos, formados por fibrina coagulada unida á los glóbulos.—En la forma crónica y después de algunos días del principio de la aguda, las orinas son más abundantes, claras, poco coloreadas, á veces con una nube más ó menos densa, y hacen espuma á la emisión, persistiendo esa espuma por algún tiempo, en lo cual se diferencian tales orinas de las que contienen *moco*, pues en estas desaparece muy pronto el carácter espumoso. Y ya que hablo de orinas espumosas creo conveniente manifestar, que nuestro Valles de Covarrubias en sus comentarios sobre *urinis*, pág. 37 vuelta, hace mención de ellas, atribuyéndolas al frío y al dolor de los riñones. Los reactivos dan en esta clase de orinas un precipitado blanco, y por el microscopio se han encontrado en ellas los mismos elementos que hemos referido al tratar de las de la forma aguda, y además *cilindros gránulo-grasos, grasos puros é hialinos*.

Como fenómenos correspondientes al aparato digestivo, suelen presentarse en los niños albuminúricos la anorexia, á veces náuseas y vómitos, dispepsia, estreñimiento ó diarrea; y del aparato respiratorio son muy comunes los catarros, acompañados á veces de disnea y ortopnea, que también pueden aparecer por sí, revelando estas alteraciones funcionales un edema de los pulmones, la infla-

mación de

dropesía
De los
común en
vándose e
siones ó p
se han co
nérica,
á este pr
mente en
sa, se ha
mencion
hidropes

Las les
es decir,
palmento
el tegido
y á los r
albúmin
de la enf
diendo h
tando á
un aspec
sino por
glóbulos
bril sue
de todas
aumenta
les. Los
días de
como en
blemen
cambio
tuir en
punto,
y los ro
dad :: 1
gre de l
de urea
encontr
xantina
afirman
mente

La or
na, y m
cipio in
zado de

El lí
al suer
materia
en su C
tales su
ción en
contien
publica
que la
que de

Los
mal, ot
ciones
y cara
que un
entre
taré un
referen
tal de
una an
cantida
un acc
los riñ
vista.
ción, c
tipos
ber ex

macion de estos, de las pleuras ó del pericardio, ó la hidropesía de estas cavidades serosas.

De los síntomas nerviosos, suele faltar uno que es muy comun en los adultos, la *ambliopía ó amaurosis*; observándose en casos escepcionales el delirio, coma, convulsiones ó parálisis, bien por efecto de las alteraciones que se han conocido con el nombre de *encefalopatía albuminúrica*, de meningitis ó de apoplejía serosa. Debe notarse á este propósito, que en algunas albuminurias, principalmente en las que están ligadas con la afección escarlatinoso, se han presentado solamente los fenómenos nerviosos mencionados, sin edema del tegido celular subcutáneo ni hidropesía de las membranas serosas.

Las lesiones anatómicas, que estudiaremos en general, es decir, en los niños y en los adultos, se refieren principalmente á la sangre, á la orina, al líquido infiltrado en el tegido celular ó derramado en las cavidades serosas, y á los riñones. En el líquido sanguíneo se encuentra la albúmina del suero en proporciones normales al principio de la enfermedad; pero muy pronto disminuye, descendiendo hasta 63, 62, 56 y aun 50 por 1.000, y experimentando á veces una modificación molecular, que dá al suero un aspecto *lechoso*, no por la presencia de materias grasas, sino porque la albúmina circula bajo la forma de pequeños glóbulos suspendidos en el líquido. En la albuminuria febril suele haber el aumento de fibrina ó hiperinosis, propia de todas las flegmasias, y en los demás casos, ó está aumentado dicho principio ó en sus proporciones normales. Los glóbulos rojos aumentan á veces en los primeros días de la forma aguda y febril, si bien otras continúan como en el estado normal; pero luego disminuyen notablemente, bajando hasta 97, 95 y 90 por 1.000. En cambio aumentan los glóbulos blancos, llegando á constituir en ocasiones una verdadera *leucemia*, y hasta tal punto, que siendo la proporcion normal entre los blancos y los rojos :: 1: 350 ó á 400, puede ser en esta enfermedad :: 1: 10. Los principios acuosos aumentan en la sangre de los albuminúricos, segun se asegura; la proporcion de urea es cuatro ó cinco veces mayor, y tambien se han encontrado en la sangre la *creatina*, la *hipoxantina* y la *xantina*, que son muy semejantes al ácido úrico. Algunos afirman que disminuyen las sales alcalinas, y principalmente el cloruro sódico.

La orina contiene mayor ó menor cantidad de albúmina, y modernamente se ha descubierto tambien ese principio inmediato en las materias fecales, en un periodo avanzado de la enfermedad.

El líquido de las hidropesías es una serosidad análoga al suero de la sangre, pero con menor cantidad de sales, materias grasas y extractivas. Becquerel y Rodier dicen, en su Química patológica, que en la enfermedad de Bright tales sustancias se encuentran todavia en menor proporcion en el líquido infiltrado ó derramado, y que este sólo contiene algunas milésimas de albúmina; pero tambien publican un análisis hecho por M. Simon, del cual resulta que la serosidad contenia urea, mucha más albúmina que de ordinario (7) y más cloruro de sodio (8).

Los riñones se encuentran unas veces en su estado normal, otras hiperemiados, y muchas con las diversas alteraciones anatómicas que se han considerado como exclusivas y características de la enfermedad de Bright.—He dicho que unas veces se hallan los riñones en estado normal, y entre otras pruebas que de tal aserto pudiera presentar, citaré un caso que menciona Graves en su Clínica médica, referente al niño William Joung, que entró en el hospital de sir Pátrik Dun seis dias despues de la invasion de una anasarca escarlatinoso: su orina contenia una enorme cantidad de albúmina, el enfermó murió súbitamente en un acceso de convulsion, y en la autopsia se encontraron los riñones perfectamente sanos bajo todos sus puntos de vista. En cambio consigna el indicado autor otra observacion, de Connell, en cuya autopsia se hallaron los riñones tipos de la enfermedad de Bright, y sin embargo de haber examinado cinco veces su orina durante la vida, en

ocasiones distintas, se la encontró siempre en condiciones normales, y sin que contuviera cantidad alguna de albúmina.

En otros casos, los riñones están hiperemiados, y en la autopsia se presentan rojos, hinchados y reblandecidos. Más tarde se decoloran, y se observan manchas amarillas en su superficie, con anemia de la sustancia cortical y estado congestivo de la medular. En un periodo más adelantado, la sustancia cortical experimenta una especie de transformacion grasosa, parecida á la degeneracion grasosa del hígado ó á un tumor escirroso; el parénquima renal se atrofia, y en él aparecen las *granulaciones* llamadas de Bright. Becquerel describe dos formas anatómicas, que le parece pertenecen á la infancia: en la una, la sustancia cortical presenta abolladuras, de un blanco-azulado, constituidas por la aglomeracion de gran número de granulaciones apretadas entre sí; y en la otra, dicha sustancia cortical ofrece una coloracion amarilla de gamuza y una multitud de granulaciones de un color análogo, pero más claro. Por fin, tambien se ha observado en los riñones la degeneracion *amiloidea*, la *esclerosis* y la *esteatosis*.

Encuéntanse tambien en ciertos casos de albuminuria, lesiones de las membranas mucosas y de las serosas, alteraciones viscerales, y es digna de notarse la circunstancia de haber hallado en algunas ocasiones el hígado y el bazo con las degeneraciones grasosa ó amiloidea, y aun con esclerosis.

Por el ligero estudio que venimos haciendo de las causas, síntomas y lesiones de la albuminuria, y teniendo además en cuenta lo que la observacion clínica enseña sobre los resultados de la terapéutica, ¿qué parte ó partes del organismo son las especial y primitivamente afectadas, ó dónde radican las modificaciones primeras que dan origen á todos los fenómenos que caracterizan la enfermedad de que nos ocupamos, así en los niños como en los adultos? ¿Las primeras alteraciones invadirán los sólidos, los líquidos, el dinamismo, todas esas partes ó algunas de ellas? Question es esta de las más árdas que puede plantear la ciencia médica, y el ánimo se abate al considerar la oscuridad de un asunto, que por todas partes está erizado de obstáculos al parecer insuperables. Su solucion es, sin embargo, de primera, de la más absoluta necesidad, y el médico tiene que plantearla y resolverla diariamente á la cabecera de sus enfermos, pues en ella ha de fundar sus indicaciones y sus planes terapéuticos, desde el más sencillo hasta el que pueda calificarse de más complicado.

La patogénia, naturaleza, causa próxima ó esencia de la albuminuria, ¿consistirá en la alteracion de los riñones, principalmente de su *epitelium*, como modernamente se ha creído, por constituir dicha sustancia los dos tercios del órgano, aunque revistiendo diferentes formas clínicas, por lo cual se ha dado á esta enfermedad los nombres de nefritis *parenquimatosa*, *difusa*, *croupal*, *catarral* y otros? De ninguna manera. La alteracion renal no es constante, ni mucho menos, en la enfermedad de que nos venimos ocupando, como lo seria, sin duda alguna, si tal lesion fuera la causa próxima de todas las albuminurias. Los dos casos que, tomados de la Clínica médica de Graves, cité al tratar de las lesiones anatómicas, son suficientes para desechar como absoluta la teoría que examino; añadiendo ahora, que cuando la muerte se verifica en los primeros dias de la enfermedad, las lesiones renales son casi nulas, al paso que la albúmina se presenta siempre en la orina como el primer fenómeno de la dolencia. Esto no quiere decir, y llamo muy especialmente la atencion sobre este particular, que las alteraciones funcionales ó materiales de los riñones no desempeñen un importante papel en el desarrollo de no pocas albuminurias; y tanto lo creo así, que en algunos casos juzgo que las principales indicaciones deberán fundarse en el estado de los órganos secretores de la orina.

¿Radicará la patogénia de la albuminuria en la suspen-

sion ó modificacion de las funciones de la piel, y principalmente en la supresion del *sudor*, compuesto, como es sabido, de gran cantidad de agua, de urea, de un ácido nitrogenado especial, que es el ácido sudórico, combinado con los álcalis formando sudoratos, y además del ácido láctico y de algunas sales, entre las cuales se encuentra el cloruro sódico? Así se cree por algunos, explicando la génesis de la enfermedad por el aumento de los principios acuosos y nitrogenados de la sangre, consecuencia de la supresion del sudor; lo cual hace que se modifique ó desorganice la albúmina del suero sanguíneo, atravesando este principio inmediato las membranas bajo la forma de albúmina amorfa ó caseiforme: y fundándose los que tal opinan en los experimentos que Fourcault verificó en 1844, suprimiendo artificialmente la secrecion cutánea por medio de un barniz impenetrable con que cubrió la piel de algunos animales, que muy luego presentaron *albúmina* en la orina.—Mas tampoco puedo yo admitir semejante patología, porque se observan no pocas albuminurias en que no se descubre supresion alguna del sudor, y recuerdo haber asistido en el mes de Abril de este mismo año, en la calle de Panaderos, núm. 4, á una señora albuminúrica que presentó sudores nocturnos en el principio de su dolencia, que con otros síntomas me hicieron sospechar una tuberculizacion de los pulmones. Por otra parte, se han visto no pocos casos en que la supresion de transpiracion durante el período de descamacion de la escarlatina, ha dado lugar á anasarca, sin albuminuria ni afeccion renal; cuya hidropesia, dice Frerich que depende de la parálisis de los nervios vasculares de la piel y del tegido celular subcutáneo, mientras que Becquerel y Rodier la esplican por la disminucion de la albúmina del suero de la sangre.—Si, pues, se presentan enfermos de albuminuria sin que puedan razonablemente atribuirse á enfriamientos ó á alteraciones de las funciones de la piel, y modificaciones de las funciones de la piel sin albuminuria, la causa inmediata de la enfermedad que estudiamos, no será siempre la suspension de las funciones ordinarias de la cubierta cutánea, ó sea la falta de las eliminaciones de principios acuosos y nitrogenados que por la misma se verifican en el estado normal. Además, que no hay paridad entre lo que sucedió en los experimentos de Fourcault en los animales, y lo que sucede en la piel del hombre despues de los enfriamientos; pues si el sudor llega á suprimirse en él en muchos casos, continúa verificándose la funcion respiratoria de la cubierta cutánea, aunque algun tanto modificada, no suspendiéndose por completo la exhalacion de vapor de agua y de ácido carbónico, ni la absorcion de la pequeña cantidad de oxígeno; cosa que no podía suceder en los animales, cuya piel se cubrió con un barniz impenetrable.—Pero si no creemos que la causa única, exclusiva de la albuminuria sea la alteracion de las funciones de la piel, juzgamos que en muchos casos puede desempeñar un papel importantísimo como agente patológico de la enfermedad, y servir de fundamento á las principales indicaciones terapéuticas.

Hay quien atribuye el estado morbozo que estudiamos á una modificacion del *sistema nervioso*, bien de todo él, bien de su porcion cerebro-espinal, ó sólo de la gangliónica; pero sin negar yo la grandísima influencia la intervencion necesaria del sistema nervioso en todos los actos que se verifican en el organismo, así en el estado fisiológico como en el patológico, he de manifestar que no encuentro pruebas de su alteracion primitiva en la inmensa mayoría de los casos de albuminuria; creyendo, sin embargo, que su participacion en los diversos actos de las funciones de nutricion, podrá en ocasiones dar nacimiento á la enfermedad de que nos ocupamos, y tener alguna influencia en el modo de plantear y resolver el problema terapéutico.

Otra doctrina patológica, que está por cierto más conforme con mi modo de pensar que las anteriormente examinadas, es la que considera á la albuminuria como una *discrasia*, como una alteracion en cantidad de los princi-

pios que se encuentran normalmente en el líquido sanguíneo. Así la comprenden Mr. Monneret, que en su obra de Patología médica la describe entre las enfermedades de la sangre, Valentin, Gubler, Jaccoud, Mialhe, Semmola, y otros distinguidos profesores, entre los cuales deben contarse algunos dignísimos miembros de esta Corporacion, segun ya lo manifestaron en la discusion que tuvo lugar en el año de 1868 y en la sesion última; variando, como puede suponerse, la manera de apreciar el carácter de la *discrasia*.—Quien cree que la esencia del padecimiento consiste en la disminucion de la albúmina del suero: quien, como Mialhe, que el exceso de los principios acuosos de la sangre modifica ó desorganiza su albúmina, que atraviesa las membranas bajo la forma de *albúmina caseiforme*: hay algunos que piensan, que todo depende de una modificacion en la difusibilidad de la albúmina de la sangre y de un desorden en la asimilacion de los albuminoides ingeridos: Gubler cree que hay siempre exceso absoluto ó relativo de la albúmina de la sangre, ya en proporcion á los glóbulos rojos, ya á las pérdidas de la economía en materias protéicas, suponiendo que dicha albúmina de la sangre, no empleándose ya en la formacion de los glóbulos, ni en la nutricion de los tegidos, ni oxidándose convenientemente en los pulmones, ni contribuyendo á la formacion de la materia glicógena del hígado, cuando dichos órganos se encuentran enfermos, dará por resultado una superabundancia de tal principio inmediato, que quedará convertido en un cuerpo extraño, perjudicial á la economía, y que deberá ser eliminado: y por fin, otros admiten una relacion necesaria entre la aparicion de la albúmina en la orina y la disminucion de los cloruros de la sangre; creyendo algunos que la deficiencia de los principios alcalinos en el líquido sanguíneo es el agente patológico de la enfermedad, la causa del paso de la albúmina á la orina, de las alteraciones renales y de todos los fenómenos y lesiones que se observan en el estado patológico de que nos estamos ocupando.

Yo juzgo como muy aceptable la doctrina que vé en la albuminuria, como causa próxima, un estado *discrásico*, una alteracion del líquido sanguíneo; pero creo que no estamos, hoy por hoy, en disposicion de señalar la modificacion primera y constante que la sangre experimenta, y que pueda esplicar satisfactoriamente todos los casos, todos los fenómenos y lesiones que se presentan desde el principio hasta el fin de la dolencia, así en la forma aguda como en la crónica, en el niño como en el adulto: pues ni en el origen de la enfermedad se demuestra ya la disminucion de la albúmina del suero, ni se sabe en qué consiste la modificacion que en sus cualidades sufre dicha sustancia, ni en el principio ha variado todavia la proporcion de los glóbulos rojos, ni es tampoco constante la falta de cloruros ó de otras sustancias alcalinas, observándose en no pocos casos orinas alcalinas, que por las circunstancias en que son escretadas y recogidas dan la seguridad de que proceden de una sangre que reúne análogas condiciones. Lo mismo digo de la teoria que hace de la albuminuria una verdadera *hidroemia*, pues hay muchos casos en que se presenta esta alteracion del líquido sanguíneo sin que vaya acompañada de la presencia de la albúmina en la orina. Todas esas teorias podrán seducir por su facilidad, por su sencillez; pero ¡no nos hagamos ilusiones! ninguna resiste á la prueba de un profundo exámen, ninguna es aplicable á todos los casos, ninguna recibe su sancion en el tribunal inapelable de la experiencia y de la razon clínica.

Por otra parte, antes de las alteraciones de la sangre, no puede dejar de haber modificaciones especiales en una ó en varias de las funciones que determinan la *crásis* del líquido sanguíneo, es decir, en la digestion, absorcion, circulacion, respiracion y secreciones que en su conjunto constituyen las funciones llamadas de nutricion; y quizá tambien en el sistema nervioso, cerebro-espinal ó del gran simpático, que tanta parte toma en la realizacion de las funciones indicadas.

Entiendo vicio ó pe-
modificac
en alguno
side y dir
guineo, m
hoy mal
mar ó ya
ó estos no
se destru
resultand
plasma s
por las g
por el líq
vidades s
búmina
del glóbu
altera, p
que ense
han den
que la al
del suero
rojo de
tricion,
sanguíne
modifica
del líqui
mina, al
y corta
consecu
de secre
no cons
balmen

Con
más con
res, y q
la fisiol
creo qu
manifes
causas
de una
so ó en
pela; l
las fun
riñones
como
respira
empiez
sas del
fondo
trabajo

En t
brirá s
tum
pre pe
que es

Nad
patogé
mente
co que
decir
péutic
como
te esp
do mo

Sie
la inf
grave
del pa
Sres.
de los
por la
y adv

Entiendo, pues, que en la albuminuria hay siempre un vicio ó *perversion de la nutrición*, que empezando por la modificación de una ó más de las funciones orgánicas, y en algunos casos por la del sistema nervioso que las preside y dirige, altera muy pronto la *crásis* del líquido sanguíneo, modificando su albúmina de una manera hasta hoy mal conocida, y sobre todo la albúmina que vá á formar ó ya forma la sustancia de los glóbulos rojos; por lo cual ó estos no se regeneran ya en las proporciones normales, ó se destruyen en mayor cantidad que en el estado fisiológico, resultando por de pronto un aumento de albúmina en el plasma sanguíneo, seguido muy luego de su disminución, por las grandes pérdidas que se verifican por el riñón, por el líquido derramado en el tegido celular y en las cavidades serosas, y quizá por otras vías. Y creo que la albúmina que ya constituye ó vá á constituir la sustancia del glóbulo rojo, es la que primitiva y principalmente se altera, porque además de otras razones fundadas en lo que enseña la fisiología, importantes estudios químicos han demostrado, según manifesté en lugar oportuno, que la albúmina de la orina patológica no se parece á la del suero de la sangre, sino más bien á la del glóbulo rojo de la sangre. Esa *perversion del trabajo de la nutrición*, que dá por resultado la alteración del líquido sanguíneo que yo presumo, ú otra semejante, ha de modificar necesariamente las condiciones ó cualidades del *líquido nutritivo*, compuesto principalmente de albúmina, algo de fibrina, sustancias extractivas, varias sales y corta cantidad de grasa en combinación salina; y en su consecuencia se alterarán todos los actos de nutrición y de secreción, viéndose modificaciones, no primitivas, sino consecutivas, en sólidos y líquidos, que es lo que cabalmente se observa en la albuminuria.

Con esta teoría ó hipótesis patogénica, más amplia, más comprensiva en mi humilde opinión que las anteriores, y que me parece estar en armonía con lo que enseña la fisiología normal, la química patológica y la clínica, creo que puede explicarse la albuminuria en sus variadas manifestaciones; así la que empieza repentinamente, por causas y con fenómenos muy semejantes ó iguales á los de una fiebre esencial; como la que se presenta en el curso ó en la declinación de la escarlatina, difteritis y erisipela; la que aparece por causas que obran modificando las funciones de la piel, como las que actuando sobre los riñones alteran sus funciones ó testura; la que se observa como complicación de las enfermedades del aparato respiratorio, circulatorio ó digestivo; y por fin, la que empieza lenta é insidiosamente, por la influencia de causas debilitantes, de cualquier índole que sean, y en cuyo fondo se vé claramente una perturbación profunda del trabajo nutritivo.

En todos los casos de albuminuria creo que se descubrirá siempre una *perversion de la nutrición*, ya aguda y tumultuosa, ya lenta y crónica; pero ocasionando siempre perturbaciones generales, que hacen de la enfermedad que estudiamos un estado morbo general ó generalizado.

Nada más diré sobre la importantísima cuestión de la patogénia de la albuminuria, por no molestar indefinidamente la bondadosa atención de la Academia y del público que me honra al escucharme, y porque aún me resta decir algunas palabras acerca del pronóstico y de la terapéutica de la enfermedad, si he de concluir en esta sesión, como me he propuesto, lo que me ha parecido conveniente esponer sobre los principales extremos que dicho estado morbo abraza.

Siempre grave la albuminuria, lo es mucho menos en la infancia que en las otras edades de la vida, estando su gravedad é incurabilidad en razón directa de lo antiguo del padecimiento, y en especial de su generalización. Los Sres. Rilliet y Barthez aseguran que se mueren la mitad de los niños que la padecen, anunciándose la curación por la disminución del edema y de la albúmina en la orina; y advirtiéndolo, que sólo cuando dicho principio inmediato

ha desaparecido por completo del líquido urinario, debe creerse en el restablecimiento de la salud. La albuminuria aguda, y sobre todo la que no vá acompañada de complicaciones, se cura en la mayoría de los casos; mientras que la crónica rara vez deja de terminar de una manera funesta.

Respecto á la *terapéutica*, no creo que pueda señalarse una fija, constante, invariable para todos los casos de albuminuria, ni en los niños ni en los adultos; debiendo variar las indicaciones y los indicados en virtud de las circunstancias de la enfermedad y del enfermo, y principalmente según la causa ó causas que hayan dado nacimiento al estado morbo y los fenómenos que se observen, los cuales indicarán la modificación que experimentan los sólidos, los líquidos y el dinamismo; y también según la edad y demás circunstancias de los enfermos, así como en consideración á las condiciones del mundo exterior. Pueden variar, por tanto, y de una manera muy notable, las indicaciones, así como los modificadores dietéticos, farmacológicos ó quirúrgicos con que satisfagan.

La alimentación será diferente según la forma, los fenómenos y circunstancias que la acompañen, y la edad del enfermo. En la forma agudísima y febril no deberá pensarse en dar alimentos, mientras que en otros casos menos agudos ó en que la fiebre sea poco intensa, podrá hacerse uso de la *leche*, sola ó mezclada con infusiones aromáticas ó escitantes, de caldos y de sopicaldos. En la forma crónica, ya por su duración, ya por sus caracteres, que no es la duración la base filosófica que distingue las enfermedades agudas de las crónicas, la alimentación será más abundante, de fácil digestión y más ó menos nutritiva, pudiendo consistir en leches, huevos, carnes asadas, carnes crudas y jugo de carne. Otro tanto diremos de las condiciones del aire que deben respirar los albuminúricos, así por su temperatura como por sus otras condiciones; de su habitación, de su abrigo, y de si han de permanecer ó nó en la cama: pues en unos casos guardarán el lecho con bastante abrigo, y la temperatura de la habitación será más que templada, á fin de favorecer la transpiración cutánea; mientras que en la forma crónica, los enfermos podrán recibir la benéfica influencia del sol y del aire libre, no siendo frío ni húmedo, y usarán por lo común vestido interior de franela ó de otra clase de lana.

En punto á modificadores farmacológicos ó quirúrgicos, pueden tener aplicación, según los casos, los antiflogísticos, emolientes, sudoríficos, purgantes, diuréticos y tónicos. Habrá circunstancias en que por la notable escitación del aparato circulatorio, por la demasiada irritabilidad del líquido sanguíneo, ó por las hiperemias ó flegmasias que en algunos órganos se presenten, será necesario apelar al método antiflogístico, con emisiones sanguíneas, ordinariamente tópicas en los niños, aunque sin desear por esto la sangría de una manera absoluta; y empleando además los alcalinos, principalmente el bicarbonato sódico, la digital, las bebidas diluentes y las cataplasmas y unturas emolientes. En la conveniencia de los antiflogísticos en determinados casos se hallan conformes casi todos los autores, y citaré á Becquerel, que dice constituyen los mejores remedios en la forma aguda, á Rilliet y Barthez, Jaccoud, Niemeyer, y á los Sres. Alonso y Santero, según lo que manifestaron en la última sesión.

Los *sudoríficos* deben ser empleados en muchos casos, y se hará uso de las infusiones calientes, solas ó mezcladas con leche, de los polvos de Dower, de los baños de agua caliente, envolviendo después á los enfermos en cobertores de lana, y de los baños de vapor, sobre todo cuando haya precedido supresión de transpiración y exista anasarca; pero teniendo en cuenta que, los baños de vapor sobre todo, pueden determinar congestiones cerebrales, por la escitación que inmediatamente producen, y que en un período adelantado han solido debilitar á los enfermos, agravando notablemente su estado.

Los *purgantes* están indicados en no pocas ocasiones, é igualmente los *diuréticos*, como el jarabe de las cinco rai-

ces aperitivas, el suero, la digital, el taráxacon ó diente de león, y otros análogos.

En la albuminuria que se presenta como consecuencia de las fiebres intermitentes, en la forma aguda é infebril, en la crónica, y por punto general en todos aquellos casos en que se revele debilidad de las funciones orgánicas y empobrecimiento de la sangre, la base del tratamiento serán los tónicos, reconstituyentes, neurosténicos y astringentes, y con especialidad los preparados de hierro, quina y ácido tánico: el aceite de hígado de bacalao, y el ácido arsenioso para tomar cada día en el momento de la alimentación, por su acción favorable en la asimilación de los albuminóides. Además deberán usarse en algunos casos el vino y la cerveza. El agua y las pastillas de Vichy y el bicarbonato sódico, prestan servicios importantes cuando hay dispepsia, náuseas ó vómitos, facilitando notablemente la digestión, y excitando ligeramente la membrana mucosa gastro-intestinal.—Del *cloruro de sodio á altas dosis* y de *las comidas saladas*, de que hice uso en una señora de 40 años de edad, no obtuve resultados satisfactorios, habiéndome visto obligado á suspenderlo, porque provocaba vómitos y diarreas; debiendo decir otro tanto del *ioduro potásico*.—En algunos casos, aunque muy raros, y siguiendo la práctica de los adultos, podrán ser convenientes los exutorios á las regiones renales, principalmente los fontículos y las moxas.

Además, y en cualquier forma de la enfermedad que se presenten, se combatirán con los modificadores apropiados las complicaciones que se observen; y si la albuminuria es sintomática de padecimientos constitucionales, ó de los de determinados órganos ó aparatos, sobre estos deberán dirigirse todos los cuidados del médico.

La *profilaxia* bien dirigida podrá evitar el desarrollo de la enfermedad en muchos casos, y principalmente en el curso y en la declinación de la escarlatina.

Y aquí termino mis consideraciones sobre la albuminuria de los niños, dando rendidas gracias á la Academia y al público por la benevolencia con que se ha servido escucharme; esperando que algun otro señor académico ha de traer á este centro de la medicina patria el fruto de su observación y de sus meditaciones, á fin de adelantar en cuanto posible sea el conocimiento de una enfermedad que no deja de ofrecerse en la práctica, y que lleva al sepulcro, según las estadísticas, á la mitad de los niños que la padecen.

Con lo cual y habiendo pasado la hora de reglamento se levantó la sesión.

El Secretario,

MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PÍO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

La Junta directiva ha acordado que, con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abra el pago de las pensiones en las tesorías de las Juntas delegadas desde el día 15 del actual, á cuyo fin deberán presentar los interesados oportunamente en las secretarías de las mismas las fés de vida y estado, expedidas por el juez municipal del distrito y el cura párroco respectivo.

Madrid 8 de Diciembre de 1874.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Eustaquio Gonzalez y Puebla Collado, licenciado en medicina y cirugía, residente en Torrejon de Velasco, provincia de Madrid, 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, número 14, cuarto principal.

Madrid 9 de Diciembre de 1874.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

D. José Grous y Casellas, doctor en medicina y cirugía, residente en Barcelona, ha sido declarado socio de este Monte-pío, con cinco acciones de primera clase

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 4 de Diciembre de 1874.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

SUBROGACION DE PENSION.

Doña María Encarnacion Gomez Sanz, huérfana de don Juan Gomez Ortega, solicita la subrogación de la pensión que disfrutaba su madre doña Encarnacion.

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. 14, cuarto principal.

Madrid 9 de Diciembre de 1874.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

VARIEDADES.

Entendámonos.

Al advertir á algunos el empeño conque vamos combatiendo al *famosísimo* reglamento de aguas y baños minerales de 12 de Mayo último, han presumido que nuestra hostilidad contra aquella tendencia funestamente *exclusivista* significaba infundada animadversión á la *clase* (llamémosla así) de los médicos directores de baños, que constantemente hemos defendido desde el primer número. ¡Qué equivocación!

Antes sucede todo lo contrario. Si hemos declarado la guerra al *reglamento monstruo*, es porque ha de resultar más aciago para la clase que se propone favorecer, para los mismos directores, que para nadie. Es una fascinación, engendrada á un tiempo por un ciego y desconsiderado interés y por una presunción ridícula. Ese ramo no puede estar bien ordenado, no lo estará jamás, si no se resuelve, con aquiescencia ya que no á gusto de todos, el difícil pero no insoluble problema, de poner en armonía los altos deberes de la administración respecto á la humanidad, con los intereses de los propietarios de los establecimientos (que no es justo, ni razonable, ni conveniente atropellar) y la libertad, el decoro y el bienestar de la clase médica en general. La tendencia que el reglamento susodicho marca, es por su exclusivismo insostenible; y desde luego debió advertirse que habia de seguir muy de cerca una especie de reacción, no menos exagerada en sentido contrario, dañosa para todos, hasta para los propietarios mismos.

Para llegar á la solución más acertada posible, hay necesidad de mucha prudencia, de mucha justicia y de mucho anhelo por el bien público. Cuando unos y otros creen que Dios ha criado *para su provecho exclusivo* los manantiales de aguas minerales, preciso es que los gobiernos les hagan comprender lo enorme, lo irrazonable é injusto de sus aspiraciones egoístas, y que con habilidad y discreción temple aquellas exigencias, concierte los intereses opuestos, y adopte un término medio moderado y juicioso, favorable principalmente para la humanidad, que reclama su constante tutela, y para el progreso de la ciencia que á todos por igual interesa.

Tal es, no hay que equivocarse, nuestra tendencia: ¡la misma que hemos manifestado siempre! Respeto á la propiedad, en lo que deba respetarse, y sin dejar á la humanidad entregada á miras egoístas y rapaces que hagan granjería de sus penalidades y desdichas. Respeto á los derechos adquiridos por los médicos de baños á la sombra de los anteriores reglamentos. Ordenación para en adelante de la asistencia de los enfermos en los establecimientos balnearios, que no consienta *género alguno de monopolio* ni menoscabe la razonable libertad en el ejer-

lo general,
(1)
y cirugía,
de este

edad.

o general,
(1)

a de don
la pension

edad y á
ar alguna
ilique re-
ral, calle

o general,
(1)

s comba-
ños mine-
ue nuestra
te esclusi-
clase (lla-
ños, que
er núme-

clarado la
e resultar
cer, para
a fascina-
conside-
ramo no
, si no se
de todos,
en armo-
especto á
tarios de
noble, ni
el bien-
a que el
vismo in-
habia de
no menos
dos, hasta

, hay ne-
y de mu-
ros creen
s manan-
gobiernos
é injusto
y discre-
intereses
y juicio.
que re-
la cien-

ncia: ¡la
eto á la
á la hu-
e hagan
to á los
sombra
a en ade-
stableci-
lguno de
el ejer-

cicio de la profesion médica. Direccion é inspección superior, inteligente, moderada, celosa y activa, que vele por el buen orden, reuna datos y conocimientos científicos-administrativos, etc.

Ved aquí en resumen lo que en tal asunto nos parece más conveniente, todo en perfecto acuerdo con las leyes generales del país, que no han de plegarse á miras determinadas, y que es necesario respetar mientras el poder legislativo no las varíe. Si el mundo se pudiera ordenar de nuevo y á nuestro gusto, muchas leyes y superiores providencias, que nos parecen malas, cambiaríamos por completo; mas en la imposibilidad de hacerlo y de conseguir que nuestras opiniones prevalezcan, tenemos que ceñirnos al derecho constituido, limitándonos á exponer aquellas, y á solicitar fáciles reformas, como esta del Reglamento de 12 de Mayo, sobre todo cuando se acomodan tan escasamente al espíritu de la legislación del país y aun al de la época en que nos ha tocado vivir, sea malo, sea bueno ó tenga de todo, como en realidad acontece.

Aspiramos pues á la reforma, *sosegada y hecha en buen orden*, de ese aciago y disparatado reglamento, y la procuramos con tanto empeño porque no quisiéramos ver derribado á *mano airada* tan destartado edificio, sino bajo la direccion de arquitectos inteligentes y con el auxilio de diestros operarios. Tememos que un disparate ha de conducir á otro en sentido opuesto, y quisiéramos evitarlo.

¿Es posible que se oculten tales peligros ni aun á los mismos autores del reglamento, por muy encariñados que con él se hallen?

Reclamacion justísima.

Parece ser que algunos, si no todos los médicos-directores de baños que el nunca bien ponderado reglamento vigente llama de *oposicion suplementaria* (¡eché usted nomenclaturas, clasificaciones, distinciones y categorías!), entre ellos uno, por cierto muy digno, que figura en el tribunal *perpétuo y supremo*, han acudido al gobierno solicitando que se les anteponga en el escalafon á los de término y ascenso que puedan ser nombrados por concurso libre ó por oposicion, aun cuando esto sea contrario á lo preceptuado en el párrafo primero del art. 29 de aquel.

¿Cabe pretension más arreglada á razon y justicia? Esos directores obtuvieron sus plazas de número mediante un concurso análogo á este *libre* que ahora anda entre manos y despues de haber prestado en el ramo muy buenos servicios: desde aquella época, en que dejaron acreditada su suficiencia ante la extinguida Junta suprema, va trascurrida la friolera de 28 años, que han sido para ellos de provechosísima práctica y de continuada oposicion; llevan por tanto prestados larguísimos y escelentes servicios, y se encuentran además en el último tercio de su vida... ¿Será necesario añadir una palabra en apoyo de su solicitud y en contra de lo preceptuado por aquel artículo del asendereado reglamento?

Anterior á ellos quizás no quede ya director alguno por oposicion, y bien pueden considerarse como los padres, y aun mejor como los respetables abuelos de los hidrólogos posteriores, que habrán sido juzgados más de una vez por ellos en sus oposiciones... ¿Es cosa de dejarles á la cola reuniendo tan singulares merecimientos?

Esas distinciones perpétuas de *oposicion y no oposicion* son irrazonables, inconvenientes y aun ridículas. ¿Qué objeto tienen las oposiciones? Distinguir entre muchos concurrentes los que mayor mérito ofrecen, á fin de asegurar el acierto en el nombramiento... Nada más. Pues si quien ha de nombrar adquiere seguridad del acierto de otra manera, resulta lo mismo. El medio de adquirir tal conocimiento puede variar muchísimo, *el nombramiento es lo esencial*, y despues de él toda distincion es inconveniente.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

En la semana que acaba de terminar han predominado de una manera notable los afectos de las vías digestivas: desde las amigdalitis de carácter catarral y los estados dispépsicos poco acentuados, hasta las gastritis agudas y las exacerbaciones de las crónicas, se han presentado numerosos casos de este género de afecciones; en los que padecen úlceras crónicas ó en los predispuestos por etiologías especiales á los afectos de estos órganos, han sobrevenido, gastralgias, hematemesis y enteralgias tenaces y persistentes.

No han disminuido los afectos catarrales; los reumáticos tambien se han mostrado con frecuencia; en cambio han sido menos numerosas las inflamaciones agudas de los órganos respiratorios.

CRÓNICA.

Curso del Dr. Chauffard. No sin adoptar muchas y muy formales precauciones volvió á abrirse la Facultad de Paris el día 1.º de Diciembre, y dió el ilustre catedrático M. Chauffard principio á sus lecciones. Algunos estudiantes, y tambien algunos periódicos, han escitado á los alumnos para que formen el vacío al rededor de aquel profesor, y la concurrencia ha sido por tanto reducida. Están en su derecho dejando de asistir si eso les agrada, y es lo que en todo caso corresponde hacer á los partidarios de la libertad de enseñanza. Busquen quien les enseñe á su gusto y dejen á los demás que oigan las lecciones de boca de quien les parezca.

La libertad de enseñanza en Francia. Acaba de discutirse en la Asamblea nacional de Versalles el proyecto de libertad de la enseñanza superior, que ha sido aprobado en primera votacion por una inmensa mayoría, despues de haberle apoyado con notable elocuencia y poderosas razones, oradores tan brillantes y respetables como lo es monseñor Dupanloup, obispo de Orleans. La idea de libertad de enseñanza va abriéndose paso en todos los países, y ha llegado á ser por lo necesaria irresistible. Pero no se trata de una libertad como la establecida locamente en España seis años hace, que es realmente la libertad de no estudiar y de obtener, como por encanto, títulos profesionales en uno, dos, ó pocos más años de holgadas tareas; sino de una libertad ordenada, prudente, que escite una emulacion provechosa en el profesorado, y la aplicacion y ansia de aprender en el alumno. Todavía nos es desconocida la discusion de la Cámara francesa.

La Revista Europea. Acaba de publicarse el número 6.º del tomo III, ó sea el 41 de la coleccion, conteniendo los importantes trabajos siguientes: I. Antecedentes del moderno materialismo, por D. Antonio María Fabié.—II. La sociología, por D. José Moreno Nieto.—III. La emancipacion política de las mujeres (conclusion), por Md. Coignet.—IV. El paso de Venus por delante del sol, el 9 de Diciembre actual.—V. Sakuntala, drama del poeta indio Kálidása (acto segundo), traducción del sanscrito, por D. Francisco García Ayuso.—VI. Boletín de las asociaciones científicas: Sociedad antropológica Española; Academia de Jurisprudencia, y Ateneo científico y literario.—VII. Ciencia prehistórica; segunda leccion, por D. Juan Vilanova.—VIII. Boletín de ciencias y Artes; noticias; El cerro de los Santos; la biblioteca de San Petersburgo; Las escuelas normales alemanas, etc., etc.

Concurso desierto. No habiéndose presentado aspirantes á solicitar por concurso la cátedra de anatomía quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes, vacante en la facultad de medicina de la Universidad de Barcelona, se ha declarado desierto el concurso, y dispuesto que la cátedra se provea conforme á reglamento.

—Asimismo se ha publicado nuevamente el concurso á la cátedra de igual asignatura de la facultad de medicina de Valladolid, á fin de subsanar el error cometido al anunciar en la *Gaceta* de 18 de Abril de este año que la vacante era en la Universidad de Valencia.

Ejemplo que imitar. En Burdeos se trata de organizar, mejor que actualmente se halla, el servicio médico destinado á la verificación ó comprobación de los nacimientos y las defunciones hecha en el domicilio. Con el nombre de *médicos del estado civil*, habrá cuatro destinados á la ribera izquierda del Garona—donde se halla la población casi entera—y dos con destino á la derecha. Las asignaciones variarán de menor á mayor, según las clases, hasta llegar á 4.000 francos.—Si en Madrid se acometiera una reforma parecida; si la beneficencia municipal quedara de una vez bien organizada, y los inspectores de salubridad se perfeccionasen, todo lo cual es facilísimo por hallarse ya creado en su principal parte, no tendríamos que envidiar á nadie en punto al servicio médico-municipal.

Curiosos detalles. Las turbulencias ocurridas en la escuela médica de San Petersburgo han sido motivadas por el rigor que el catedrático Cyon, que es israelita, ha mostrado en los exámenes respecto á los alumnos que no pertenecen á su religion, rigor tanto más irritante cuanto que dejó de asistir á su cátedra más de dos meses durante el curso anterior. En maestros y alumnos de todos los países y religiones vemos que es achaque muy común la afición á la holganza.

Tienen ojos y no ven. En el último número de *El Gé-nio Médico-Quirúrgico* leímos una crónica que nos causó verdadera sorpresa: hablando de la Academia de Medicina dice: «la gran concurrencia oyó con gusto y sin muestras de cansancio al Sr. Sanmartín, por más que diga lo contrario *El Siglo Médico*, no siendo tampoco exacto el que parte del público abandonase el local antes de concluirse la sesión, pues nosotros, que estábamos á la misma puerta, no vimos salir á nadie.» Es falso, completamente falso, que nosotros hayamos dicho lo que el citado colega nos atribuye en la primera parte de esa crónica, y no podrá citarnos el párrafo ó las líneas donde tal cosa digamos; y en cuanto á la segunda parte, es verdadera *entonces y ahora*, y si el que de tal manera pretende desmentirnos estaba á la misma puerta, *allí*, junto á esa misma puerta, estábamos también nosotros, y con nosotros otros muchos y respetables señores que vieron cómo los bancos de la Academia, en los que poco después de comenzada la sesión no se veía un solo claro, sino antes por el contrario faltaban asientos, pues era *numerosísimo* el público, á la mitad de aquella fueron despoblándose poco á poco, y media hora antes de terminarse, el público estaba reducido casi á la mitad. ¿Dónde tenía los ojos quien tales cosas escribe? Antes de desmentir á nadie entérese usted bien, señor, de lo que dice.

Otro remedio contra la odontalgia. Según el *Medical Record* se logran muy buenos efectos, como anestésico local, de un líquido que se obtiene triturando en un mortero, con algunas gotas de alcohol, una mezcla de partes iguales, de alcanfor y de hidrato de cloral. M. Browne dice que ha empleado este líquido con muy buen resultado, bastándole para ello embadurnar ligeramente, con un pincel empapado de dicho líquido, la parte dolorosa.

Muerte desastrosa. Lo ha sido en verdad la del médico sevillano D. Antonio Marsella. Parece que al recorrer acompañado de su esposa la hacienda de olivar que posee término de Alcalá de Guadaira, llevaba al hombro con el mayor descuido un baston-escopeta. Al pasar bajo un olivo se le enganchó el baston en una rama, y tocando al boton que sirve de disparador, salió el tiro, y el proyectil le atravesó el corazón; dijo cuatro palabras á su atribulada esposa y dejó de existir.

VACANTES

Lo están. La de médico-cirujano de Vegafria (Segovia); su dotación 30 pesetas por la asistencia gratuita de tres familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de médico-cirujano de Mos (Pontevedra); su dotación 4.000 pesetas por la asistencia gratuita de las familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Enero.

—La de médico-cirujano de Velez Benandalla (Granada); su dotación 4.500 pesetas por la asistencia de las familias pobres que el Ayuntamiento le designe y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 11 de Enero.

—La de médico-cirujano y farmacéutico de Barbadillo del

Merca lo (Búrgos); dotadas la primera con 125 pesetas por la asistencia de los pobres y con 400 la segunda. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Cabezas Rubias (Huelva); su dotación 4.000 pesetas por la asistencia gratuita de 30 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Ibero del Castillo (Búrgos); su dotación de 38 á 40 fanegas de trigo, 200 reales y casa gratis por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Sandoval de la Reina (Búrgos); su dotación 60 pesetas por la asistencia de 6 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

Se vende una botica moderna, en Tamajon (Guadalajara), á plazos ó al contado. Dirigirse á D. José Martínez, médico en Cantaloja en la misma provincia. (145)

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)

APUNTES HIDROLÓGICOS

POR D. ANTONIO BERZOSA,

médico-director que fué de los baños medicinales de Ajanje.

Esta obra, tan importante para todo facultativo, y muy especialmente para los que se dedican al estudio de la hidrología médica, se encuentra de venta al precio de 16 rs. en Madrid y 18 en provincias en las librerías siguientes: Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 10; Durán, Carrera de San Gerónimo, núm. 2; Moya y Plaza, Carretas, núm. 8; Guío, Arenal, núm. 14; San Martín, Puerta del Sol, núm. 6.

AGENDA DE BUFETE O LIBRO DE MEMORIA DIARIO para el año de 1875, con noticias, Guía de Madrid y el Calendario completo. Precio, 1 peseta y 75 cént.

Se halla de venta en Madrid en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, número 10, y en todas las librerías de la nación. (P. L.)

COMPENDIO DE ONCOLOGÍA Ó TRATADO DE LOS tumores por el Dr. A. Lueke, de Berna, obra vertida del alemán al castellano por el Dr. D. Salvador Badia, revisada y anotada por el Dr. D. Juan Giné y Partagás.—Esta obra constará de dos tomos en 8.º mayor. Está ilustrada con gran número de grabados intercalados en el texto.—Precio de toda la obra, 36 reales mientras dure la publicación; terminada esta aumentará el precio.—Al recibir el primer tomo, se paga toda la obra.

Punto de suscripción.—Administración de *La Independencia Médica*, Cármen, 34, 1.º, Barcelona. (P. L.)

COMPENDIO DE HISTORIA DE LAS CIENCIAS MÉDICAS extractado de las obras de Renouard, Hernandez Morejon, Hoefer y Cap.—Este libro, que comprende las cuestiones que se estudian en la asignatura del doctorado en Medicina y Farmacia, se vende al precio de tres pesetas en las principales librerías.

A provincias se remite por el correo, mandando valor de tres pesetas y media en sellos ó letras. (P. L.)

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

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 efectúa ninguna escepcion. — 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 éxito para facilitar los partos, para combatir los flujos uterinos y las hinchazones 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 Medicina.

GRAGEAS DE GELIS Y CONTÉ

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 leucorrhea y en todos los casos en

que se hace uso de los ferruginosos.

JARABE DE LABELONYE

Este Jarabe, excelente sedativo y poderoso diurético a la vez, se emplea, hace 30 años, con notable éxito por los Médicos de todos los países, 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^{ia}, calle de Aboukir, 22, en París, y en las principales farmacias de todas las ciudades.

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 París, el 29 Marzo de 1864.

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

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

AGUA DE LECELLE.

Unico hemostático, asimilable en alta dosis sin cansar al Estómago, contra las Pérdidas, la Clorosis y la Debilitacion. Se halla en PARIS en casa del autor, 12, rue des Petites-Ecuries. — En MADRID, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31. — Por menor, Sres. MORENO MIQUEL, SANCHEZ OCAÑA, ESCOLAR Y ORTEGA.

GRANA DE MOSTAZA BLANCA DE SALUD

Las observaciones clínicas han demostrado hace mucho tiempo las saludables propiedades de este eficaz producto, que sin medicacion cura las gastritis, gastralgias, dispepsia y enfermedades del hígado y de la piel, etc. Hace cerca de medio siglo, que su boga es europea. — Precio, 9 rs. el paquete de medio kilógramo. 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.

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.^a 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 experiencias 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.)

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 ó bachiller honorario, pueden dirigirse á MEDICUS, calle del Rey, 46, Jersey (Inglaterra.)

POLVOS Y PASTILLAS AMERICA nos del Dr. 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.)

ESENCIA 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.

A LOS SRES. FARMACEUTICOS.

Puedo procurarles, 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.

CURACION DE LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS Y CONVULSIVAS
y de las afecciones del Cerebro por los
BROMUROS DE PENNES ET PELISSE,

Farmacéuticos químicos en PARÍS, rue des Ecoles, 49.

JARABE DE BROMURO DE POTASSIUM, químicamente puro, empleado especialmente con grandes ventajas contra el «taile de San Vito», la «eclampsia», la «epilepsia», y los «espasmos, histérico» (Léa o la noticia.)

JARABE DE BROMURO DE SODIUM, químicamente puro, presentado bajo la forma más agradable para las mujeres y los enfermos delicados, contra el «insomnio», las «pesadillas, dolores de nervios» y de «cabeza», las «convulsiones, neurosis, espasmos y vahidos».

JARABE DE BROMURO DE AMMONIUM. De una eficacia experimentada y duradera contra la «congestión cerebral», la meningitis crónica, la «apoplegia», la «ataxia locomotriz», las «parálisis», los «vértigos».

En Madrid, por mayor, AGENCIA FRANCO-ESPAÑOLA, SORDO, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Escolar, Ortega y S. Ocaña. En provincias, los depositarios de la AGENCIA FRANCO-ESPAÑOLA.—Barcelona, Sres. Borrell, hermanos.

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 fábrica que lleve este anuncio y que cubra 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.



GOTA Y REUMATISMO

Licor y pildoras del Dr. Laville.

La medicación antigotosa y antireumatisal del Dr. Laville, de la facultad de París, es con justo título reputada *infalible* desde 30 años acá, no solo contra los ataques, sino también contra las recaídas. Tal es su eficacia que bastan dos ó tres cucharaditas para curar los dolores más agudos.

De todos los antigotosos conocidos, el del Dr. Laville es el único que ha sido *analizado y plenamente aprobado* por el jefe de operaciones químicas de la Academia de Medicina de París. Es por consiguiente el SOLO CIENTÍFICA Y OFICIALMENTE reconocido y que ofrece *todas las garantías*. Leer los numerosos testimonios y el informe del célebre químico Ossian Henry al final del librito que se da gratis en todas las farmacias. Precios: Licor, 48 rs.; Pildoras, 46 rs.

Para precaverse de los graves peligros de la falsificación, exíjase la firma del Dr. Laville.

Depósito general, PARÍS, Pharmacie Centrale Dorevault, 7 rue de Jouy. En MADRID por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Ocaña Borrell, Ortega, Escolar, R. Hernandez.

TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LEPERDRIEL).

Esta es la primera conocida en Francia, la más apreciada por las celebridades médicas, data de 1824.

Ha obtenido las más altas recompensas.

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas, y la firma *Leperdriel*.

Por mayor, París, 54, rue Ste. Croix de la Brenerie. Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escolar y Ortega.

JABON BALSAMICO (B. D.)

DE BREA DE NORUEGA.

Tónico, refrescante; su uso diario impide y cura todas las afecciones de la piel. Precio, 6 rs. H. BOCK de DEFREY. París, 26, rue Cadet.—Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31 por menor, Sres. Morales, Frera, D. Martinez.

Licor ferruginoso con tartrato férrico-potásico-amoniaco.

Este licor nunca consupa; su gusto es muy agradable, su inocuidad completa y su eficacia justificada en todas las enfermedades que reclaman el auxilio del hierro.

Estas inapreciables cualidades han decidido al público á preferir este producto á sus similares. Precio, 16 rs.

En París, Pharmacia Carrié, rue de Bondy, 38.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, calle del Sordo, número 31; por menor, Sres. V. Moreno Miquel, Borrell hermanos, M. Escolar y Lopez, G. Ortega y J. B. Sanchez Ocaña.

VINO DE QUINQUINA FERRUGINEUX de MOITIER

preparado con vino de Málaga y pirofosfato de hierro, por A. F. Moitier, médico y farmacéutico de primera clase, ex-presidente de la Academia de Artes y Oficios, 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 á la sangre empobrecida su composición primitiva.

Depósito general: París 44, rue des 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 HYGIENIQUES 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 lleva la firma del Dr. Delabarre, es una falsificación.—Precio: 46 rs.

PAPILLA ALIMENTICIA HIGIENICA.—Para los niños, convalecientes, personas debilitadas y ancianas.—Precio: 47 rs y 44 rs.

CIMENTO DE GUTTA-PERCHA.—Para emplomar con facilidad uno mismo sus muelas cariadas.—Precios: 43 rs y 9 rs.

MIXTURA DESECANTE Y MIXTURA CLOROFENICA para secar la caries antes del emplomaje.—Precios: 9 rs y 42 rs.

PARIS: Depósito central, 4, rue Montmartre.

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

ALCOHOL DE MENTA DE RICQUES.

Excepcionalmente 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 circulación; 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 transmite los pedidos.

