

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 suscripción 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 suscripción, 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 Administración y oficinas están abiertas de 9 á 3 los días no festivos.

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

ANUNCIOS NACIONALES.

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

A LOS MÉDICOS ESPAÑOLES.

Aun cuando hace años concéis mis esfuerzos en favor de la obra que realizan los profesores de la ciencia de curar, el año 1874 habeis visto más de cerca lo que puede la constancia y el patriotismo, y habeis comprendido que mis especialidades son hijas de la ciencia y de la experiencia de todos vosotros, siendo yo el humilde obrero que ha llenado vuestras indicaciones y vuestras exigencias.

El médico observa, estudia, concibe y exige, pero necesita al farmacéutico que le siga en sus observaciones, en sus estudios, en sus concepciones, y que al exigir le ofrezca oportuna é íntegramente aquello que imperiosamente necesita.

Antes los extranjeros os ofrecían remedios para combatir aquellas enfermedades que más os hacen trabajar porque se revelan contra los medios ordinarios, y vosotros aceptasteis su concurso; pero hoy yo os he presentado una serie de medicamentos de acción evidente que han hecho olvidar los de «allende» los Pirineos, y mis especialidades no son remedios secretos, puesto que en casi todas se os dice la composición y habeis visto, como cuando me habeis pedido explicaciones para mayor conocimiento, por vuestra parte las habeis tenido francas y terminantes.

Me conoceis ya y he adquirido vuestra confianza, porque el éxito ha respondido siempre á vuestros deseos y á los míos. Vosotros determinais la enfermedad y dirigís la curación, y yo os he presentado la síntesis de los medicamentos más heroicos y de acción más fija, y así ni os podeis quejar de que me intruse en vuestro campo ni os desafiáis de usar medicamentos acreditados de mi «farmacopea especial», que os prestan grandes servicios cuando lo ordinario no llena vuestros deseos.

Ahora fijaos en los

Productos de nogal lodado.

Todos los médicos saben la importancia del «extracto de hojas frescas de nogal». Cuando yo empecé á ejercer mi profesión habia furor en los médicos por el cocimiento y el extracto de las hojas de nogal, y los primeros meses usaron el extracto del comercio y las hojas secas de los herbolarios, siendo su resultado nulo del extracto, algo notable del cocimiento; pero llegó la época de las hojas frescas del nogal, y preparé algunas libras, y entonces los médicos se entusiasmaron con el éxito; pero aun se resistían algunas enfermedades y me exigieron combinar el «iodo» con el «extracto de las hojas de nogal», y al ver los resultados dijeron hé aquí el gran medicamento. Pues bien, tiene algo de secreto el recolectar las «hojas verdes del nogal» cuando tienen la saturación de sus jugos propios, elaborar entonces el extracto y combinarlo con el «iodo» tan íntimamente que encontráis todas las ventajas del «iodo» sin sus inconvenientes y toda la ayuda del extracto de hojas frescas de nogal.

Paes es) y no otra cosa son mis productos de «-extracto de hojas frescas de nogal lodado», productos que perfeccionados y en todas las formas como «jarabes, píldoras, inyección, pomada y emplasto» han alcanzado un crédito tan extraordinario que básteos saber consumo al año dcientas arrobas de hojas frescas de nogal, y hay año que un mes antes de la recolección se apuran las existencias. Agregad á esto que he conseguido poner el jarabe á real la onza, puesto que el frasco de diez y seis onzas cuesta 16 rs., y como estas enfermedades exigen larga medicación para extinguirlas de raíz, con cinco ó seis duros se tienen los medios que sin una preparación en grande escala costarian más de 1.000 rs., y ved ahí una facilidad para vosotros y para los enfermos, y aun para los farmacéuticos á quienes hago descuento que no encontrarían si ellos prepararan en corta escala la cantidad que cada uno gasta al año, y además dueños son de prepararlo si alguno creyera que tendria más ventaja.

Los médicos españoles han apreciado siempre los productos del nogal y más desde que los encuentran en condiciones inmejorables; pero Juriné, de Ginebra; el Dr. Pearson, de Chambery; el Dr. Negrier, de Angers por un lado y Coindet, Brera, Sablairolles, Benaben, Manzón, Lugol y otros muchos como vosotros sabeis, han dado sus conclusiones sobre el inquestionable éxito de las preparaciones de la «hoja de nogal y del iodo».

Son el gran remedio contra el linfatismo; el gran transformador de los humores escrofulosos; el gran alterante que cambia de un modo insensible y sin producir evacuaciones el estado de los sólidos y de los líquidos. Estos productos son el gran agente de combate del escrofulismo en todas sus formas, ulceraciones, bultos, tumores, cáries, encanijamiento, debilidad, manchas, cicatrices, supuraciones, etc. Además estos productos extinguen todos los vicios humorales que infectan la sangre y todos los efectos morbosos cuya causa es un vicio humoral, una diátesis, una corrupción, un empobrecimiento de la sangre.

Así es que no puede sorprenderos el que con su uso se combatan vic oriosamente la «amenorrea» ó supresión del flujo menstrual, la «anfrodisia», ardores de orina, ama nerviosa, afecciones de la piel, de la boca y concción de los dientes, «afecciones» de la respiración, de la garganta, del pecho, urinarias y uterinas, escrofulosas. «Humores frios», lamparones, «afecciones» de los pechos é infartos lácteos de las recién paridas, «menorrea», bocio ó broncocele, bronquitis, bultos, bubones, cáries de los huesos, catarros bronquial, pulmonal, uretral, uterinos vaginal. Clorosis, comezon, concreciones, debilidad general y del estómago, desfallecimiento, retortijones, decadencia, inapetencia, digestiones difíciles, empobrecimiento de la sangre, esterilidad, esrbu'o, escoriaciones, esrófulas, estomatitis ó salivación mercurial, es-

trecheces de la uretra, erupciones, flatos, flores blancas, hemorragia, leucorrea, flujos de las señoras, gota, granos, herpes, hidropesia, histerismo, litiasis ó formación de la piedra en las vías urinarias. Infartos, laringitis, llagas, manchas, opresión de pecho, parálisis, prurito, raquitismo, reumatismo, salivación de las embarazadas, ronquera, sarna, sífilis, supresión de las reglas, tibia, tisis, tumores, úlceras, vómitos, vómitos de las embarazadas, etc.

El tratamiento puede ser solo general ó al interior en unos casos y á la vez al exterior en otros.

El jarabe cuesta 16 rs. frasco y le hay de nogal «iodo-feruginoso» á 20 rs. cuando la enfermedad requiera «nogal, iodo y hierro.» Las píldoras, de virtud igual al jarabe, 16 reales frasco de ciento. La «inyección» que es de efectos sorprendentes, á 20 rs. frasco; el emplastro, paquete de á onza 10 rs., y la pomada, frasco de seis onzas 24 rs. El médico que quiera explicación estensa me la pide y la tiene á vuelta de correo. Como queda dicho estos productos están acreditadísimos y su consumo es inmenso y cada vez mayor.

Fijaos también en los

Anticatarrales de Izquierdo.

Que tienen la propiedad infalible de «calmar la irritación, de extinguir la inflamación de las membranas mucosas, de normalizar los poros volviéndoles á sus funciones, de facilitar la expectoración» y por tanto de «placar y extinguir» la tos y el asma y de contener el flujo ó destilación de las narices, boca y pecho.

Se consigue la curación pronta y radical de los constipados

con el «elixir anticatarral» ó con las «píldoras anticatarrales» de Izquierdo, casi siempre en pocas horas y sin hacer cama ni sudar y desde luego á las pocas tomas van desapareciendo todas las incomodidades propias de esa afección, de tal manera que sorprende la rapidez de la curación. Se consigue la curación de las toses en el mayor número de casos, cualquiera que sea su clase y condición, ya se presente ronca y fatigosa, ya sea tos ó coqueluche, ya sea seca, convulsiva, entrecortada por la sofocación, ya sea continua y pertinaz, ya sea catarral ó de constipado, reciente ó crónica. Curan la bronquitis aguda ó crónica, ronqueras, asma, catarrros que aun siendo tísicos incipientes no son tisis confirmadas y producen muy buenos resultados para mejorar y quitar molestias á los tísicos, y finalmente son de gran utilidad en todas las afecciones respiratorias y en sus múltiples afecciones. Se manda explicación detallada al médico que lo pida. El «elixir anticatarral» frascos de 20 y 10 rs. para los que prefieren líquidos; las «píldoras anticatarrales» cajas de 20 y 10 rs. para los que prefieren sólidos, y estas se remiten certificadas por 3 reales más. Además hay «jarabes de hipofosfito de cal, de sosa y de hierro á 12 rs. frasco con fórmula de Churchill» muy útil á los tísicos y á los predispuestos para contener los sudores, extinguir la tos, devolver á la economía el fósforo que pierde y el «hierro» para cuando además se necesita hierro como en los casqueticos y en las clorosis, etc. Hay también «jarabe de brea» á 8 rs. frasco, y «iodado» á 12 rs. y «agua de brea concentradísima» mejor que el licor de brea á 8 rs. frasco, y «iodada» á 12 rs.

NO MÁS TISIS.



PASTILLAS DE BELMET CON PRIVILEGIO EXCLUSIVO.

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

Seis años cuentan de existencia las pastillas de Belmet, millares de cartas procedentes de todos los ángulos de España, son testimonios irrecusables, que conservamos, de sus admirables efectos, cartas que vamos publicando en nuestros anuncios.

El aumento diario de su extraordinario consumo acreditan que, por cada caso en que las pastillas de Belmet no hayan dado el resultado que era de esperarse, hay mil de sus prodigiosos efectos. Todos los principales farmacéuticos de Madrid y de provincias nos honran hoy con numerosos pedidos, y siendo á la vez nuestro depósito, marcha que principian á seguir los más acreditados farmacéuticos de Londres, Lisboa, Oporto, Rio-Janeiro, Montevideo y Rio de la Plata.

Retiramos la carta del Sr. Marco, para dar cabida con el mayor gusto á la del distinguido profesor D. Vicente Barrón y Vázquez, persona muy conocida en esta corte, y dice así:

«Señores Montero y Saiz.—Madrid y Enero 2 de 1875.—Muy señores míos y de mi consideración: Un sentimiento de gratitud y por hacer bien á la humanidad, me mueve á participarles el feliz resultado de las Pastillas de Belmet en la curación de mi señora madre, autorizando á Vds. la publicación de esta carta para que así llegue á noticia de las infinitas personas que me conocen en esta corte y convenga á los que sufran padecimientos como del que me ocupo.

Hace muchos años que mi madre venia padeciendo, especialmente en los inviernos, fuertes catarrros que al hacerla sufrir mucho, ponían en peligro su existencia. Juzgando que esto era achaques de su vejez (83 años), creímos incurable su padecimiento. En el pasado Octubre dieron de nuevo principio sus sufrimientos, pero de una manera grave, al venir

acompañados de una tos constante, esputos sanguinolentos, fiebre y falta de apetito, la pusieron en tal estado que se desconfió de salvarla. En esta situación, y agotados los medios empleados antes en su curación, acudí á las Pastillas de Belmet, con poca confianza, es verdad, porque á su estado grave se reunía lo avanzado de su edad. Pronto tuve ocasión de que mi desconfianza y la de mi familia desapareciese al observar que antes de concluir la enferma de tomar la primera caja de pastillas, se conoció notable alivio, desapareciendo luego la tos por completo y asimismo la expectoración, teniendo apetito y volviendo á recobrar su habitual animación y encontrándose actualmente buena y robusta cuanto su edad permite.

Todo lo cual pone en su conocimiento, en prueba de nuestra gratitud y para su satisfacción, su afectísimo S. S. Q. B. S. M.—Vicente Barrón y Vázquez—Sic callejón de Leganitos, 2, principal.—Madrid.

Precio de la caja, 30 rs., y en pedidos de seis cajas se rebaja el 25 por 100.

Son falsas las cajas que no lleven la firma y rúbrica de los Sres. Montero y Saiz, y la litografía del pastor en colores. Las pastillas verdaderas llevan grabado por un lado «Montero y Saiz» y por otro «Pastillas Belmet».

Puntos de venta en Madrid.—Farmacia de los Sres. Montero y Saiz, Corredera Alta, 3, y Pez, 9; D. Benigno Rodríguez, calle de la Abada, núm. 22, farmacia, y en todas las principales farmacias de España y del extranjero, cuyos depositos anunciamos el 30 de cada mes. Toda la correspondencia y pedidos se dirigirán en esta forma: Sres. Montero y Saiz, Corredera Alta, 3, y Pez, 9.—Madrid. (122)

RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Movimiento científico.—Comisión.—SECCION DE MADRID.—La obstetricia en España.—Los nuevos agentes terapéuticos.—Los climas cálidos en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.—SECCION PRÁCTICA.—Caso notable de osteosarcoma; amputacion del muslo por su tercio inferior, á consecuencia del mismo.—Hospital de la Princesa: Clínica médica á cargo del Dr. Cortezo: un caso de escorbuto.—PRENSA MEDICA.—La teoría telúrica de la diseminacion del cólera.—¿Es el iodo un agente antivirulento?—El hidrato de bromal comparado con el de cloral.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de Marina.—Real Academia de medicina de Madrid: Programa de premios para 1876.—VARIEDADES.—Un acuario.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

REVISTA DE LA SEMANA.

MOVIMIENTO CIENTÍFICO.—COMISION.

Al quietismo que poco há hicimos notar en la esfera científica, ha sucedido laudable movimiento: la calma y el descanso que entonces reinaban han sido reemplazados por la vida, la animacion y el calor propios de las discusiones académicas: era una tregua tan necesaria á las Sociedades como necesario es el sueño á nuestro organismo. Las Academias abren de nuevo sus puertas é inauguran el curso académico de 1875: tras la inauguracion de la Sociedad histológica, de que no há muchos dias dimos cuenta á nuestros lectores, la de la Real Academia de Medicina, que con la acostumbrada pompa se verificó el pasado domingo á la una de la tarde, dando en ella cuenta, á nombre de la junta directiva, de los trabajos que durante el año anterior han ocupado á tan respetable y sabia Sociedad, el secretario perpetuo de la misma Dr. D. Matías Nieto Serrano, y leyendo despues el académico de número don Sandálio Pereda el discurso de reglamento, que versó sobre el siguiente tema: «Consideraciones médicas sobre el movimiento de la poblacion en general y de España en particular.» Ambos trabajos fueron sumamente notables, como era razonable esperarlos de los autores á quienes estaban encargados y agradaron en extremo á la distinguida concurrencia que llenaba el local. Por esta razon, á pesar del cúmulo de original que nos abruma, procuraremos insertarlos íntegros en las columnas de nuestro periódico para que puedan apreciar la verdad de lo que decimos los muchos lectores que no tuvieron la suerte de acudir á tan solemne acto.

Dicha sesion inaugural terminó con la adjudicacion de los premios otorgados á los autores de las Memorias cuyos lemas publicamos en uno de los pasados números, y leyéndose el programa de los que se han de conferir el año 1877, declarando por fin el presidente, Dr. D. Francisco Alonso y Rubio, abierto el curso académico. Esperamos que cuanto antes reanudará sus tareas dicha corporacion, y continuará la interrumpida é interesante discusion acerca de la albuminuria.

La Sociedad histológica por su parte no se dá tampoco un momento de reposo, siendo varios los señores que tienen pedida la palabra, ya en pró, ya en contra, para dilucidar el tema puesto á discusion por el Dr. del Busto: defensores del *epitelismo* unos y del *conjuntivismo* otros, todos jóvenes, ardientes y henchidos de entusiasmo, comunican tal animacion y vida á la Sociedad, que aun al más despreocupado y descreído le inspiran fé en los adelantos de la ciencia. En la última sesion hizo uso de la palabra nuestro co-redactor señor Cortezo, atacando con gran copia de datos y con poderosos argumentos las doctrinas epitelistas, y defendiendo que la célula embrionaria, formada por el tejido conjuntivo, era la primitiva, la que daba origen á todos los otros tejidos. La concurrencia, que era numerosa, aplaudió al finalizar el discurso de nuestro amigo, acerca del cual no decimos más por razones que sin duda apreciarán en lo que valen nuestros benévolos lectores.

—A su debido tiempo dimos á conocer nuestra opinion sobre el proyecto de Casa de Maternidad que la nueva Diputacion pensaba erigir para perpetuar el recuerdo del restablecimiento de la monarquía, pensamiento que luego ha modificado, dando preferencia á una casa de expósitos, quizás porque de todas maneras se trata de una obra que ha de levantarse en algun punto de la nuevamente coronada villa ó de sus arrabales. Pero sea de esto lo que quiera, nos choca en extremo que en la comision nombrada para entender en este asunto, compuesta de los señores marqués de la Torrecilla, D. Manuel María Alvarez y D. Francisco Cubas, no se haya dado entrada á ningun médico, siendo así que forman parte de dicha Diputacion tres de nuestros profesores. A bien que en cambio cuando se trate de nombrar una comision de Hacienda, por ejemplo, serán elegidos estos señores y eliminados los economistas, obteniendo de este modo la gran ventaja de que nadie entienda cual corresponde de las cuestiones en que haya de intervenir. ¡Así se arregla todo en nuestra patria!

DECIO CARLAN.

MADRID 7 DE FEBRERO DE 1875.

LA OBSTETRICIA EN ESPAÑA.

Bajo tres puntos de vista vamos hoy á considerar el estado presente de la obstetricia en España: 1.º *personal que se dedica á este ramo del arte médica*; 2.º *enseñanza teórico-práctica del mismo*, y 3.º *ejercicio de la profesion*.

1.º Poco hace, en 6 de Diciembre anterior, recibimos una carta y un artículo de la profesora en partos doña Pilar Jáuregui de Lasbennes, rogándonos en aquella la publicacion de este, que remitia tambien á *El Anfiteatro anatómico*. Aun cuando nuestro deseo era el de complacerla, nos lo impidieron por entonces las dificultades siguientes: la abundancia de materiales, cuya publicacion era sin duda más urgente; la circunstancia de habernos precedido otros periódicos en la insercion del artículo, acostumbrados como estamos á no ocupar las columnas de *El Siglo* con escritos que hayan visto la primera luz en las de otros colegas, y finalmente el deseo de consignar de paso nuestras opiniones propias. En el presente artículo hemos de dejar satisfechos los deseos de nuestra apreciable articulista.

¿Qué personal tenemos hoy día en España, no solamente para la asistencia y auxilio de las mujeres en las grandes y medianas sino tambien en las pequeñas poblaciones? Bien examinado este punto, y dejando los intereses de clase á un lado para elevarnos á los muy sagrados de la humanidad, hay que reconocer que este servicio público yace en muy lamentable descuido, y aun pudiera decirse en criminal abandono, hasta el punto de poder muy bien influir, á la larga, en la poblacion del reino.

Dos solas clases reciben autorizacion legal, entre nosotros, hace ya veinte años, para ejercer la obstetricia: los médico-cirujanos que salen de las universidades y un cortísimo número de mujeres á quienes se otorga el título de *matronas* ó *parteras*. Pero es un hecho de indisputable verdad, que entre los médicos son rarísimos los que se dedican con alguna especialidad á la tocologia, por cuya razon sucede, aun en Madrid mismo, que muy pocos merecen el dictado de verdaderos *tocólogos*. Diseminanse por todos los ángulos de España los médicos que cada año producen nuestras Facultades de Medicina, si no abundantes, por lo comun, en conocimientos *teóricos*, mucho más escasos todavía en los *prácticos*, tan esenciales tratándose de un arte que exige hábito, que requiere llevar la vista en las yemas de los dedos, y que en la repeticion de actos encuentra la apetecida habilidad, sirviendo á la razon de seguro guia en los casos apurados; y sucede que ya sea por efecto de aquella

insuficiente instruccion, ya por lo comprometido, penoso é ingrato del ejercicio de la obstetricia, ya por confiar, quizá excesivamente, en los solos esfuerzos de la naturaleza, eluden cuanto pueden la asistencia á los partos, encomendándola á los practicantes ó á las mujeres que en cada pueblo, careciendo de todo conocimiento, se dedican al servicio de las parturientes. Y los pueblos mismos favorecen, ignorantes ó codiciosos, esta dañosa tendencia, no recurriendo á los médicos fuera de los casos apurados, cuando quizás sea el mal de remedio muy difícil ó enteramente irremediable.

Así en las grandes como en las pequeñas poblaciones prestaba antes la clase de cirujanos muy buenos servicios, pues que contaba con regulares estudios y aun alguna práctica adquirida al lado de sus maestros; pero esa clase ha desaparecido casi por completo, sin que la reemplace otra, y cada día ha de irse notando más y más el vacío que en este punto deja.

¿No es digno asunto de un legítimo y formal Gobierno el de satisfacer esta necesidad pública de la mejor manera posible? Es muy cierto que no habrá quien lo niegue con respetables y valederas razones.

El personal, pues, que hay actualmente disponible en España para la asistencia á los partos, ni es suficiente, ni cuenta, en su generalidad, con las apetecidas condiciones. Mientras que los médico-cirujanos desdeñan, por punto general, la práctica de la obstetricia, las pocas matronas que hay no alcanzan á llenar ni siquiera una mínima parte de las necesidades públicas.

2.º Y no es lo peor que la mayoría de los médicos se desentiendan del arte obstetricia, y que las matronas ó parteras escaseen tanto: es lo más lamentable que la enseñanza de la obstetricia recibida por aquellos y estas es de todo punto insuficiente. Los más de los médicos salen de la Facultad con unas ligeras nociones teóricas y sin conocimiento práctico alguno en tocologia. Han visto remedar quizás el parto natural y algun caso de distocia en el maniquí; han asistido á una sala donde habia algunas mujeres esperando que llegara el momento de ser madres; han visto otras que acaban de alumbrar una criatura, bien sea por obra exclusiva de la naturaleza ó con mayor ó menor intervencion del arte; pero no han hecho reconocimientos repetidos, ni tienen posibilidad de distinguir las diversas posiciones del feto, ni han visto parir á una mujer y prestarla aquellos auxilios que su estado requiere, ni ménos han presenciado parto manual ni instrumental que les suministre útil enseñanza. Quizás ha trascurrido un curso, el año clínico entero, sin que el profesor haya presenciado un parto laborioso y más ó ménos difícil, por no ocurrir estos en la hora de la visita, ni ser fácil empresa la de llamarles cuando sobrevienen, y mucho ménos á los

alumnos. Solamente los internos presencian de ordinario los partos que ocurren, y eso en número insuficiente para suministrarles provechosa enseñanza. Los demás es muy casual que asistan á un parto, y más casual aun que intervengan de manera alguna.

Y si esto acontece con los que van á ser pronto doctores y poco despues quizás aspirarán á una cátedra de tocología, ¿qué ocurrirá á las que limitan sus aspiraciones al título de matronas? Cualquiera las dá unas ligerísimas nociones puramente teóricas, apenas suficientes para salir sin quebranto del exámen ligero, brevísimo y nada práctico á que se las somete, y provistas de su título comienzan á ejercer la profesion á que las autoriza.... A lo sumo habrán podido adquirir en sí mismas algunas nociones topográficas más ó ménos profundas que hubieran debido encontrar en la sala de diseccion.

Hay que confesarlo, por más doloroso que sea, la enseñanza del arte obstetricia deja en nuestro país muchísimo que apetecer, y está reclamando mucho tiempo hace una muy radical y bien entendida reforma.

Pero ¿cómo dar entre nosotros una enseñanza práctica, copiosa, siendo tan mezquinas las clínicas en las Facultades, y desperdiándose, como se desperdician, los elementos que suministran los hospitales, las casas de maternidad y la asistencia domiciliaria, fuentes de donde debiera emanar principalmente aquella?

Mientras no se pongan de acuerdo y en completa armonía los ministerios de Fomento y Gobernacion, encargado aquel de la enseñanza y este de la beneficencia y sanidad, tenemos por imposible que se utilicen convenientemente los elementos de enseñanza práctica que los establecimientos benéficos suministran. Por esa division artificial, y amenudo violenta, que la division del Gobierno y la alta administracion origina, se hallan perturbados en gran manera, y sin remedio fácil, algunos importantes ramos.

La asistencia domiciliaria en Madrid, podria constituir una excelente policlínica donde hallaran cumplida enseñanza práctica no pocos alumnos de Medicina y buen número de parteras; pero lo cierto es que queda completamente perdida y estéril bajo el punto de vista de la enseñanza. Y nada digamos de la Casa de Maternidad, etc.

3.º Faltando, como falta, segun dejamos manifestado, personal suficiente y con la instruccion que conviene para la asistencia pública puntual é inteligente que en el ramo de obstetricia importa tanto á las familias y á la sociedad entera, no puede menos de originarse daños de suma trascendencia. En los pueblos de corto vecindario, se ven las mujeres muy amenudo privadas de los auxilios y el consuelo que proporciona la asistencia de una persona inteligente

y experimentada, teniendo que resignarse á parir solas, con la ayuda y compañía de alguna parienta, vecina ó amiga, ó á recurrir á un tosco practicante ó ministrante, cuyas manos asustan, y enteramente raído de todo conocimiento en obstetricia. Y aun en algunos que tienen facultativo de medicina, desdeña este la asistencia á los partos, encomendándola á mujeres ignorantes ó á burdos practicantes y sangradores; lo cual no es de extrañar para quien conozca lo pesado y molesto de la práctica de la obstetricia, y lo incompatible que es con la asistencia á los enfermos de afecciones agudas que reclaman frecuentes visitas, meditacion y estudio.

Ni en las grandes poblaciones pueden los médicos, siquiera se dediquen especialmente á la tocología, emplear el largo tiempo que muchos partos reclaman; por la necesidad en que se hallan de atender á más de uno, y por lo embarazoso y molesto de una asistencia que suele tener ménos de científica y profesional que de personal y puramente doméstica.

Véase aquí la causa de que muy pocos médicos se dediquen á la obstetricia, de que casi todos la repugnen y la desatiendan. Parece que la dignidad del hombre, y á más de esto la dignidad de quien tras largos estudios ha adquirido el diploma de licenciado ó doctor, se deprimen extremadamente descendiendo á cierto género de servicios y cuidados que reclama el estado de las parturientes. Dígase lo que quiera, un doctor borlado, un licenciado, un hombre de ciencia, formal y digno, hacen muy desairado, humilde y aun ridículo papel, ejerciendo funciones más propias de mujeres convenientemente instruidas para desempeñarlas con acierto.

Pero ¿cómo es que tanto escasean en España las *matronas* ó *parteras*? ¿Tan escaso es el pudor en las mujeres que han de parir, que prefieran la asistencia de los hombres á la de un individuo de su sexo convenientemente instruido? Y al contrario, y por efecto de una contradiccion inesplicable, ¿es el pudor tan excesivo en las jóvenes, que las retraiga del estudio y ejercicio de esa profesion?

Nosotros explicamos el hecho de la falta de profesoras de obstetricia en España, por la inexistencia de una enseñanza bien dirigida, por el crecido número de cirujanos de clases humildes que las han suplido hasta el presente haciéndolas innecesarias, y por las trabas y dificultades que las leyes y las costumbres han opuesto á su creacion en número suficiente.

Como la carrera de *matronas* es brevísima y viciosa en extremo, pues en la realidad no reciben la enseñanza teórica y ménos aun la práctica que se requiere, lo cual no puede ocultarse á nadie, inspiran poca confianza y se desdeñan muy generalmente sus servicios. Elévase esa enseñanza á la altura que debe tener, y poco tardarán en ser justamen-

te estimados los servicios de una clase utilísima. Cuando más valgan, serán, sin duda alguna, más y más generalmente estimadas.

Por otra parte, es indispensable facilitar esa carrera, después de haberla reorganizado ó más bien *creado*, venciendo las dificultades con que el bello sexo ha tropezado hasta el día y sigue aun tropezando en nuestro país. Aquí encaja perfectamente un buen trozo del artículo de la Sra. Jáuregui á que dejamos hecha referencia. Veamos cómo á este propósito se explica:

«Dije entonces, y lo repito ahora, que el arte de los partos debía ser ejercido, lo mismo por las señoras casadas que por las solteras (pasando estas de veinte años), pues no veía motivo alguno intelectual ni moral que pudiese impedirlo, siendo además un medio honroso de subsistencia para aquellas jóvenes que se sintiesen inclinadas al ejercicio de esta especialidad, la que estudiándola con aprovechamiento en ella, podrían ser muy útiles á sus semejantes y enaltecer la tocología con el poderoso contingente de su aprovechamiento.

«Y ahora añado que debe cuanto antes dictarse la medida conducente para que las jóvenes solteras puedan matricularse en el estudio de parteras, con cuya medida daría el Gobierno una gran prueba de amor á las ciencias médicas y á la humanidad afligida.»

Es muy cierto cuanto acaba de sentar esta apreciable profesora de partos. ¿Debe presumirse siquiera que una mujer que pasa de 25 años, casada ó viuda, se ponga á seguir una carrera, siquiera sea corta y no difícil? ¿No es probable que cuente la casada con medios de subsistencia, y tenga que atender por otra parte al cuidado de su casa y familia, por cuya razón pocas, muy pocas, podrán dedicarse al ejercicio de matronas? ¿No es natural que las viudas sean, en su mayor número, de edad que esceda de los 30 años, muy avanzada ya para ponerse á estudiar, aun cuando se vean en necesidad muy estrecha, y aun suponiendo que no tengan que acudir de otra más perentoria manera á la subsistencia de sus hijos?

Las carreras se emprenden y se siguen en la juventud, y la mujer ha de llevar por objeto, al emprender la que nos ocupa, colocarse en aptitud de ganar por sí misma su subsistencia, sin necesidad acaso de hacer un mal casamiento para no verse en el desamparo y la miseria.

Y carecen de fuerza los escrúpulos de inmoralidad que pudieran alegarse, por cuanto á los 20 años, y previa la autorización paterna, bien puede la mujer estudiar más ó menos completamente la organización y funciones de su propio ser sin que por eso se ofenda su pudor, sobre todo siendo la enseñanza pública, dándose en establecimientos á propósito, y suministrándose quizás por individuos de su propio sexo.

¿No estudian medicina en casi todas las naciones muchas jóvenes que apenas han llegado á la edad de la pubertad, y concurren á las salas de disección, á las aulas y á las clínicas juntamente con los estudiantes del otro sexo? Omitimos sobre este punto, para no hacernos cansados, otras muchas consideraciones que nos ocurren.

Mas al propio tiempo que se piense en fomentar la enseñanza de las matronas y en abatir los obstáculos que impiden á muchísimas seguir esa carrera, proporcionándose con ella un honrado modo de vivir y prestando á la humanidad importantes servicios, hay que pensar en darlas colocación y empleo.

Con sobrada razón advierte la conveniencia de tal medida la ya varias veces mencionada señora doña Pilar de Jáuregui, proponiendo que se nombre matronas por distritos, á imitación de lo que se hace en París, donde prestan excelentes servicios. «Las matronas de distrito, añade, pueden ser en efecto útiles á las clases menesterosas, sirviendo de ayudantes hábiles á los médicos de la Beneficencia municipal, pues les evitarian mucho trabajo sirviéndoles para asistir á las parturientes pobres, tanto de día como de noche, con el celo que tanto distingue á la mujer encargada de la asistencia de los enfermos. De este modo se ampliarían los estudios tocológicos, teniendo los médicos precitados y los de la práctica civil, eficaz cooperación en las matronas, pudiendo ellos atender directa y plenamente en los partos distócicos mientras aquellas atendiesen á los fisiológicos.»

Estendida esta intervención de la mujer en la asistencia de los partos á todas las grandes poblaciones de España, y aun á las pequeñas, pues que en no pocos pueblos podrían crearse plazas de matronas, hallarían muchas desde luego ventajosas colocaciones. Y variando más ó menos pronto las costumbres, se vería sin mucha dilación que las matronas prestaban buena asistencia á la generalidad de las parturientes, ya por sí solas, en los partos naturales y exentos de compromisos, ya acompañando y prestando á los médicos eficaz y provechosa ayuda.

Entonces se dedicarían estos sin tanta repugnancia al arte obstetricia, y le cultivarían gustosos con ventaja propia, del arte y de la humanidad.

Considérense, en fin, los beneficios que una bien entendida reforma en este sentido ofrecería á la mujer, que hallaría en el ejercicio de esa profesión medios de subsistencia y ocupación útil.

Una vez establecido orden semejante de cosas, habría de sobra medios eficaces de enseñanza práctica, el arte tocológico haría en nuestro país notables progresos, y se pondría término al funesto abandono en que suele dejarse á las mujeres de las clases pobres, y á la intrusión ruda y grosera, todavía más funesta. ¿Qué de bienes podrían seguirse de aquí para la so-

ciudad, que presencia como impasible las muchas desgracias debidas á la falta de oportuno auxilio ó la ignorancia de las personas que sin los más precisos conocimientos se meten á intervenir, quizás en ocasiones muy difíciles!

Creemos que basta lo expuesto, por una parte para llamar la atención de los que en las esferas oficiales se ocupan de la enseñanza de las ciencias médicas, y por otra para dejar colmados los buenos deseos de la Sra. D.^a Pilar Jáuregui de Lasbennes.

R. V.

LOS NUEVOS AGENTES TERAPÉUTICOS.

La prensa extranjera, las sociedades científicas, las obras recientemente publicadas, en una palabra, todos los medios que posee actualmente la ciencia para publicar los adelantos y descubrimientos que estima como útiles respecto á la Medicina, nos anuncian todos los días nuevos agentes terapéuticos con aplicaciones calurosamente defendidas y capaces, según se asegura, de combatir con éxito estados patológicos, cuyo tratamiento no se encuentra fundado en bases suficientemente sólidas.

Los nuevos procedimientos sintéticos que la química emplea dilatan el campo de los compuestos que la naturaleza misma, aún en sus riquísimas y variadas colecciones, no siempre presentó; y precisamente en estos compuestos artificiales han tratado de encontrar algunos clínicos modernos preciadadas condiciones, que les hicieran estimables bajo el punto de vista de sus aplicaciones en la Medicina. La propilamina, el clorhidrato de trimetilamina, el hidrato de cloral, el nitrito de amilo y algunos otros cuerpos, que habrán de proporcionarnos ocasión para estudiarlos con detenimiento, han dado materia para numerosos ensayos, y origen á ilusiones desvanecidas unas veces y robustecidas otras por los resultados de la práctica y de la observación. Cada día tenemos lugar de que llegue á nuestros oídos el aplauso que un nuevo medicamento levanta, y rara es la ocasión en que al lado de las alabanzas que le preconizan no se presentan las observaciones más ó menos juiciosas que vienen á empañar el sonriente porvenir de sus aplicaciones. En medio de este movimiento científico, difícil le es á un espíritu imparcial el poderse librar del contagioso torbellino que conduce, ó á una credulidad perniciosa ó á un excepticismo poco plausible, cuando no tiene por fundamento una práctica ilustrada unida al perfecto conocimiento de los asuntos que se discuten y de los medios cuya contraversion ocupa á todas las inteligencias que con verdadero espíritu investigador se dedican al estudio de los grandes problemas que preocupan la mente de los pensadores y de los amigos de la humanidad. Únicamente podrá servir de guía en medio de las encontradas corrientes que dominan en este crítico período de la historia de la Medicina, la más imparcial actitud, el criterio reposado y el ánimo que, desprovisto de ideas preconcebidas, trate únicamente de encontrar en el tiempo, en el resultado de las discusiones, en la práctica y en la observación la última palabra que puede provechosamente conservarse en cada uno de estos parciales debates.

El deber del periodista, y especialmente del periodista científico, abarca en todos estos puntos los aspectos que no deben en modo alguno desdeñarse. Es el primero el de dar á conocer cada día las innovaciones que se introducen en el ramo del saber, á cuyo cultivo se dedica; es el segundo, el de sintetizar, pasado algún tiempo, cuando ya la práctica y la experimentación han podido suministrar resultados verdaderamente fructuosos, las conclusiones

que puedan aprovecharse por las personas que, dedicadas á la práctica de las profesiones, carecen del espacio exigido por estos penosos estudios.

La primera exigencia se encuentra, á nuestro juicio, llena en las columnas de nuestro semanario por el cuidadoso esmero que siempre ponemos en proporcionar á nuestros lectores todas las noticias, todos los adelantos, todas las ideas que en los periódicos, en los folletos, en los libros, en las sociedades se vierten incesantemente. El segundo deber pensamos llenarle publicando, después de pasado algún tiempo, el resumen de lo que en cada materia creamos útil y aplicable, ó lo que deba considerarse como inútil y poco provechoso, dando siempre las razones que nos induzcan á fundar nuestras opiniones, que nunca pasarán de ser completamente personales, por más que procuremos cimentarlas en el resultado de la práctica general, unido al de nuestra propia experiencia, por más que esta última sólo pueda figurar en lugar muy secundario.

Nos proponemos, pues, publicar una serie de consideraciones relativas á algunos agentes terapéuticos que preocupan la atención de los hombres investigadores, y como quiera que nuestro deseo es el de ceñirnos más á una marcha práctica que á la que realmente nos habian de imponer las condiciones teóricas, en vez de considerar cada agente en particular ó cada uno dentro de la escala química de agrupación que le correspondiera, los consideramos bajo el punto de vista de las aplicaciones clínicas, puesto que en último resultado es puramente práctico el fin que nos proponemos.

Nos habrán de ocupar principalmente en estas consideraciones terapéuticas; 1.^o, el tratamiento del reumatismo articular; 2.^o, las hipnosis y sedaciones de la excitabilidad nerviosa; 3.^o, las curas de oclusión perfecta realizadas por los medios más considerados en boga; 4.^o, los medios que pueden considerarse como capaces de rebajar el movimiento febril en las enfermedades que se presentan; 5.^o, las diferentes maniobras preconizadas como útiles para la reconstitución de las pérdidas de sustancia, y por último, varios otros puntos que sucesivamente habrán de proporcionarnos ocasión bastante para juzgarlos dentro del criterio imparcial que nos proponemos.

I.

Tratamiento del reumatismo articular agudo por los nuevos agentes terapéuticos.—La propilamina.—El clorhidrato de trimetilamina.—Los cianuros.

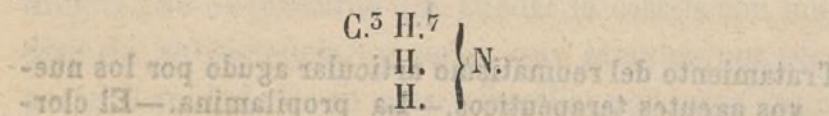
La frecuencia con que se presentan los afectos reumáticos, las molestias de que van acompañadas, sus diversas manifestaciones, las complicaciones muchas veces peligrosas que suelen sobrevenir en su curso, han sido motivo bastante para que se preocupe la atención de los clínicos y terapeutas, respecto al tratamiento de estas enfermedades. Este tratamiento no podrá lógicamente deducirse, sino del conocimiento exacto de la naturaleza de la enfermedad, y este conocimiento por desgracia no se posee con toda la exactitud que de desear fuera. La idea que con más probabilidades se abraza en el día, respecto á la patogenia de las afecciones reumáticas, puede reducirse á los términos siguientes: el exceso de las combustiones orgánicas, produciendo residuos de oxidación de las sustancias albuminoideas, puede en muchas ocasiones ser perjudicial al organismo, porque estos diferentes residuos no eliminándose por los naturales emuntorios constituyen en el líquido sanguíneo un remanente que perturbando su composición química, es nocivo para el desempeño de las funciones fisiológicas que le están encomendadas. Las membranas serosas y las tunicas endoteliales de las arterias se encuentran en una relación inmediata con el líquido sanguíneo, y por su delicada estructura se afectan y hacen sensibles á todos los cambios *discrásicos* de todas las alteraciones *zimóticas* que en el líquido sanguíneo se verifiquen.



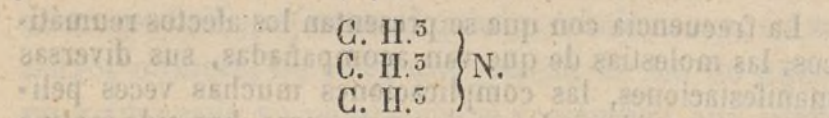
Cuando de una manera repentina obra un enfriamiento, ejerce su accion la humedad ó cualquiera de los demás agentes capaces de producir el reumatismo, los desórdenes que se verifican afectan las membranas serosas y el estado general de una manera aguda; cuando estas mismas acciones vienen desarrollándose paulatina y constantemente, se afecta la organizacion de un modo crónico.

La mayor parte de los tratamientos empleados en el reumatismo obedecen á estas ideas que imperfectamente hemos bosquejado. En las formas agudas y febriles la rapidez del pulso, la exacerbacion del calor, el acrecentamiento de las combustiones aumentarán el conflicto patológico, y exagerando los fenómenos morbosos aumentarán las molestias por ellos producidas. La terapéutica en semejantes casos deberá ser antes que nada antifebril; por esto se comprenderá el uso del sulfato de quinina, la digital, los antimoniales, las sales de potasio, etc., etc. En la forma crónica será necesario introducir modificaciones lentas, pero duraderas; á teraciones en la nutricion general, que se han tratado de conseguir con los yoduros de sódio y de potasio, con los arsenicales, con las medicaciones hidro-termales, etc., etc. En uno y otro caso, todos los agentes capaces de exagerar las secreciones espoliadas habrian de ser útiles, supuesto que eliminarían esos residuos de oxidacion albuminoidea (principalmente el ácido úrico), que se cree son capaces de producir el reumatismo: los sudoríficos y los diuréticos encuentran de este modo su aplicacion; obedeciendo esta idea se han empleado el nitrato potásico, el cólchico, los leños sudoríficos, las sales amoniacaes, etc., etc.

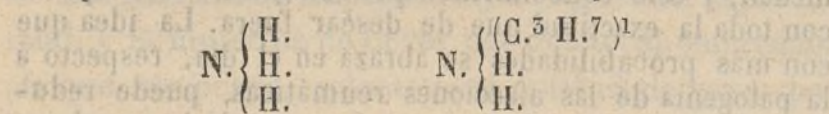
Pero aún existen en la terapéutica del reumatismo medicamentos que no encuentran natural cabida en las anteriores agrupaciones; estos son los nuevos agentes con que se ha enriquecido la terapéutica; veamos si despues de estudiarlos con alguna detencion podemos agregarlos á alguno de los anteriormente estudiados. Uno de los que con más predileccion han sido usados en estos últimos tiempos es la propilamina. Este cuerpo, cuya fórmula es $C^3 H^9 N$, tiene dos variedades, que aun contando con el mismo número de átomos, los tienen, sin embargo, agrupados de un modo diferente: 1.º la propilamina, propiamente dicho, cuya fórmula es:



y 2.º la tiemethylamina, que tiene de fórmula:



Ambos cuerpos pertenecen á la série de los amoniacos compuestos, sustituyendo al hidrógeno contenido en el amoniaco comun ($N. H^3$) radicales alcohólicos. En la propilamina se sustituye por el alcohol propílico, que reemplaza el elemento monoatómico $H.$ por $C^3 H^8$.



En la trimetilamina se reemplazan los tres elementos $H.$ del $N. H^3$ por tres radicales monoatómicos $C. H^3$ de alcohol etílico.

La propilamina pertenece á los amoniacos primarios, la trimetilamina á los terciarios. El nitrógeno en ambas, así como en el amoniaco ordinario, representa un elemento triatómico, que satura su afinidad con los tres elementos $H.$

La trimetilamina fué descubierta en 1850 por Verthein, que la obtuvo destilando la narcotina con la potasa. En el mismo año la preparó Anderson por la accion de la cal sobre la codeína, y al siguiente el primero de estos autores demostró su existencia en la salmuera del arenque.

Federico Wurtz en 1873 presentó á la Sociedad de Farmacia un procedimiento de obtencion, consistente en hacer obrar sobre el yoduro de metilo al amoniaco, con una fuerte presion: de esta suerte obtenia cristales de tetra-methylamonio, que tratados por la cal daban la trimetilamina. Posteriormente se ha obtenido por la destilacion de la salmuera de arenque, el aceite de hígado de bacalao y de otros varios peces. Tambien se ha preparado el cuerpo que más generalmente se usa en terapéutica, que es el clorhidrato de trimetilamina impropriadamente llamado clorhidrato de propilamina.

La trimetilamina es gaseosa á la temperatura ordinaria, y se presenta á la de $+5^\circ$ bajo el aspecto de un líquido incoloro, trasparente, soluble en el agua, el alcohol y el éter; es combustible, de reaccion alcalina y volatil, dotada de un olor amoniacal muy pronunciado; con los ácidos clorhídrico, bromhídrico, yodhídrico, etc., produce vapores blancos de clorhidrato, bromhidrato ó yodhidrato de trimetilamina.

La propilamina verdadera no se encuentra ni en el comercio ni en los laboratorios químicos, y apenas contiene una centésima parte de este cuerpo la trimetilamina obtenida de la salmuera de arenque.

El clorhidrato de trimetilamina es una sal blanca amarillenta; recién preparado se presenta bajo la forma de cristales prismáticos prolongados, luego se hace deliquescente y toma el aspecto de una sustancia amorfa, dotada de un olor amoniacal y de pescado podrido muy evidente.

Muchos vegetales y animales contienen la trimetilamina. Entre ellos figura en primer lugar el aceite de hígado de bacalao, que para Kaleniczenko debe á este cuerpo sus propiedades especiales. «Cosa estraña, dice, este principio, ignorado durante tanto tiempo, existe con abundancia en ambos reinos orgánicos: entre los vegetales el *Chenopodium vulvarie*, el *orategus*, el *viburum* en las *asclepiadeas*, etc., etc. En el reino animal, en el género *clupea*, á que pertenecen el arenque y la sardina comun; en el género *acipenser*, de que se preparan en Rusia alimentos, que se utilizan como provisiones de viaje en las expediciones largas. Todas estas diferentes especies deben sus propiedades terapéuticas á las cantidades de trimetilamina que contienen.»

Veamos cuáles son las propiedades fisiológicas de estos agentes. Los vapores de trimethylamina desprendidos espontáneamente, escitan la mucosa pituitaria y la conjuntival, produciendo coriza y lagrimeo; puesto en contacto con la piel, determina una rubefaccion ligera, y si se levanta antes el epidermis puede llegar hasta producir escara.

En la boca produce picor y abundante salivacion. En el estómago origina una sensacion de calor y un sentimiento semejante al hambre. Como vemos, hasta aquí los efectos son muy semejantes á los del amoniaco ordinario.

En el aparato circulatorio déjase sentir tambien el estímulo por la mayor rapidez y fuerza del pulso y el aumento de la temperatura; las glándulas todas se muestran en un estado de hiperemia de que son ejemplo la diuresis y la diaforesis más abundante.

Cadet esperimentó en dos conejos administrando la propilamina. En el primero, introdujo 0.50 disueltos en 40 gramos de agua; ningun fenómeno notable se mostró, sólo si un aumento de apetito que hizo aumentar la racion que ordinariamente se le daba; iguales fenómenos produjo 1 gramo que el dia siguiente se le administró. Dióle en el tercer dia 2 gramos de la sustancia, notando que el apetito disminuía, y que el animal se mostraba triste, fenómenos que se exageraron más con la dosis de 3 gramos que en el dia inmediato le inyectó en el estómago; al siguiente, se produjo la muerte repentina por la administracion de 5 gramos. En el segundo conejo se observaron fenómenos muy semejantes. La autopsia comprobó en uno y otro caso las lesiones propias de una

gastro-enteritis muy marcada; el intestino degado tenía una viva inyección, el estómago estaba retraído y lleno en su cara interna de profundas ulceraciones de fondo negrozco las unas y las otras de color rojo violáceo.

Otros autores de los que se ocupan de este mismo medicamento, introducen algunas modificaciones en estos efectos fisiológicos de los cuerpos que nos ocupan. Guilvert de Bruselas ha observado que el pulso desciende de 9 á 12 pulsaciones por minuto, y Namias llega á asegurar que esta acción sedante de la circulación es superior en la trimetilamina á la de la digital misma. Y sin embargo, las observaciones de Gubler son completamente opuestas. Si en algo puede tenerse en cuenta las nuestras, podemos asegurar que en los enfermos, en quienes hemos administrado la propilamina y la trimetilamina (clorhidrato), hemos comprobado efectos muy contradictorios, y que á nuestro juicio más dependían de la marcha de la enfermedad que del efecto del medicamento. Bueno será notar que nosotros no hemos experimentado en el hombre sano. Hé aquí las afirmaciones de Dujardin-Beaumetz según él mismo las transcribe:

«Tomamos en ayunas 0,50 de clorhidrato de propilamina disuelto en agua. El pulso daba 78, la temperatura axilar era 37,4; á la hora el pulso daba 76, la temperatura 37,2; á la hora y media el pulso 74, la temperatura 37°; á las dos horas el pulso 72, la temperatura 36,8; á las cuatro horas y media marcaba de nuevo el pulso 78 vibraciones.

«En otro sugeto, también sano, administramos 0,75 de la misma sustancia. El pulso era de 88, la temperatura axilar daba 36,8; más tarde el primero descendió á 82, la temperatura á 36.

«No sólo existe disminución en el número de pulsaciones, sino también una modificación en la fuerza del pulso, como lo demuestran los trazados obtenidos bajo la acción de un gramo de la propilamina.»

No necesitamos esforzarnos para que se comprenda hasta qué punto son poco concluyentes los hechos citados por este autor y lo prematuro que sería deducir de tan problemáticas variaciones, como él lo hace, que la trimetilamina debe colocarse entre los medicamentos antifebriles, porque hace descender la intensidad y el número de pulsaciones y la temperatura. Al juzgar estos experimentos M. Cottard, llama la atención acerca del error posible en que Dujardin-Beaumetz ha incurrido al hacer descender á un mismo tiempo la intensidad del pulso y el número de revoluciones cardíacas; al contrario de lo que producen los demás medicamentos de acción semejante, que, como la digital, al mismo tiempo que disminuye el número de pulsaciones, aumenta la tensión intravascular.

El mismo experimentador á quien antes citábamos, asegura que disminuye la cantidad de urea en las orinas bajo la acción de esta sustancia, notándose más el efecto en el primer día de administrarla que en los siguientes. El modo mismo de anunciar esta aseveración y la exígua diferencia que se nota en las cifras citadas en sus estados, nos autoriza para considerar, por lo menos con reserva, esta deducción por él presentada.

La diarrea y los vómitos se han presentado en muchos casos y pueden atribuirse, más que á la irritación local, á la hipercremia intestinal y á la exageración de los movimientos peristálticos del intestino.

(Se continuará.)

E. M. C.

Los climas cálidos en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Todos los autores, al hablar del tratamiento de esta enfermedad, dedican un largo párrafo, y algunos varios capítulos, al influjo que sobre ella ejercen los climas, á los que se deben muchas veces, al decir de Laennec, la suspensión ó cesación total de los accidentes que provoca

tan terrible afección. Por eso dice Pidoux en su excelente obra, que la cuestión de la internación de los tísicos se impone por sí misma, y es, si así puede decirse, una cuestión obligada en su terapéutica. Hé aquí la razón, porque siendo esta la opinión de la mayoría de los médicos de todos los países, debemos celebrar los nuevos trabajos que vengán á añadir, ratificar ó rectificar algo de lo ya escrito sobre dicha materia, y en este caso se encuentra sin duda alguna el recientemente publicado por el Dr. Williams, médico del hospital de Brompton, destinado única y exclusivamente á los infelices enfermos del pecho; cuyo trabajo, que á la ligera examinaremos, está fundado en el análisis de doscientas cincuenta y una observaciones que le son propias.

No hay duda ninguna de que la elección del clima conveniente á cada enfermo entraña muchas dificultades, siendo la cuestión más delicada y á la vez la que más importa resolver; por eso el Dr. Williams fija las dos siguientes bases á que el médico debe atenerse para su resolución:

1.^a La inmunidad de que, respecto á esta enfermedad, parecen gozar ciertas localidades. *A priori* quizá se crea que nada hay que oponer á esta indicación, pero si se examinan los climas de esas localidades, hallaremos tal contraste en las condiciones atmosféricas, que tendremos por evidente que esa inmunidad no puede ser atribuida en manera alguna al clima tan solo, sino á las particularidades de la vida, al aire que allí se respira, á la clase de alimentos de que hacen uso, á las costumbres de sus habitantes y á mil otras circunstancias. Por consiguiente, no debemos atenernos á este dato para la elección del clima, pues sólo imitando muy exactamente la manera de vivir de los naturales de esos países, podríamos evitar el desarrollo de la tisis en los sugetos predispuestos. Además, que nadie ignora que ciertos climas, en los que es frecuente la tisis, detienen la marcha de la enfermedad que padecían individuos venidos del Norte.

2.^a Un país, cuyas condiciones atmosféricas sean inversas á las de aquel en que se contrajo la enfermedad: un clima seco y cálido si la afección se desarrolló en otro frío y húmedo, ó bien una atmósfera fría y muy pura, si el calor y la mala ventilación fueron su causa. En esta segunda base, á falta de otra mejor, cree el Dr. Williams que debemos apoyarnos para conseguir el deseado objeto.

Más para esto, bueno es tener presente que este profesor reconoce, atendiendo á su origen, dos clases de tisis, inflamatorias y sépticas. Las primeras son producidas por el frío, la humedad y los cambios frecuentes de temperatura; se limitan de ordinario á un solo pulmón y tienen una marcha crónica: necesitan, en fin, un aire frío, seco y muy puro, según antes ya lo había indicado Archibald Smith. El aire viciado, el calor, la humedad, la insuficiencia de alimentación y todas las causas generales que debilitan el organismo, son las que producen ó ocasionan la segunda clase de tisis, las linfáticas ó sépticas; y requieren para su tratamiento un aire seco y cálido.

La tercera base á que debemos atenernos es sin duda la más importante, pues depende de los resultados que en dolencias similares se hayan obtenido en tales ó cuales climas. De modo que aquí no se trata ya de argumentos más ó menos bien fundados, sino de hechos incontestables.

Desgraciadamente á pesar de las observaciones reunidas por los médicos de todos los países acerca de la acción de los climas en las diferentes formas de la tisis, todavía no se ha formulado de una manera exacta una conclusión sobre asunto de tan grande importancia. Sin embargo, las conclusiones que el Dr. Williams cita, son las que se desprenden de los trabajos estadísticos practicados en 1.000 enfermos sometidos durante un año á su cuidadosa observación. De ellos 251 estuvieron más ó menos tiempo—desde uno hasta once inviernos—bajo el influjo de los climas cálidos, habiendo anotado el

mencionado profesor su estado general y local á la salida de Inglaterra y á su retorno, y consignado la edad, herencia, predisposicion, origen y naturaleza de la enfermedad. Esta estadística ha dado el siguiente resultado:

Tisis en primer grado.

Mejoraron.	63	—	42,56 por 100.
Volviéron en el mismo estado.	20	—	13,51
Empeoraron.	64	—	43,53

Tisis en segundo grado.

Mejoraron.	21	—	49,21
Volviéron en el mismo estado.	6	—	11,76
Empeoraron.	20	—	29,21

Tisis en tercer grado.

Mejoraron.	15	—	40,54
Volviéron en el mismo estado.	7	—	18,91
Empeoraron.	15	—	40,54

TOTALES.

Mejoraron.	103	—	43,64 por 100.
Volviéron en el mismo estado.	33	—	13,98
Empeoraron.	99	—	41,94

M. Williams se ocupa despues en su trabajo de los climas, que divide en cuatro grupos:

1.º Climas templados y húmedos—Pau y Bagnères de Bigorre, caracterizados ambos países por su moderada temperatura, aun en invierno; por las abundantes lluvias y por la rareza de los vientos. — Escluye de este grupo á Roma, cuyo clima es casi idéntico, por no estar resguardada de los vientos.

2.º Climas secos del centro del Mediterráneo: atmósfera seca combinada con la influencia escitante del mar.— La Rivière, Málaga, Argel, islas del Mediterráneo.—

3.º Climas muy secos de Africa: la temperatura en invierno es muy elevada y notable la sequedad—Egipto, Siria, el Cabo, Natal.—

4.º Climas húmedos y calientes del Atlántico—Madera, Canarias, Indias Occidentales, Tanger.—

Las otras localidades han sido, á juicio suyo, estudiadas muy superficialmente para poder clasificarlas. En cuanto á los viajes por mar aconseja que se combinen de tal modo que los enfermos lleguen á los países que visiten en las estaciones cálidas.

Compara por fin el autor los resultados obtenidos en las diversas regiones y deduce de todo ello que los más favorables han sido producidos por los viajes marítimos, y que son muy perjudiciales los climas húmedos, ya templados como Pau y Roma, ya cálidos como Madera y las Indias occidentales; y como conclusion de tan interesante trabajo establece «que, un clima cálido y seco es más útil en el tratamiento de la tisis de origen inflamatorio, que un clima cálido y húmedo» y que «un clima cálido é igual es mucho más ventajoso que un clima seco para el tratamiento de la tisis catarral», conclusion que tiene tanta más importancia cuanto que la reaccion que no há mucho se apoderara de ciertos ánimos, se habia llevado hasta el extremo no sólo de no enviar á esos climas á los tísicos, sino de hacerles pasar el invierno en los puntos más elevados de los Alpes suizos y en otras regiones semejantes á esta.

Despues de haber hablado en el anterior número de la higiene de los enfermos del pecho, hemos creído oportuno dar á conocer á nuestros lectores las ideas que acerca de este particular profesa un especialista tan célebre y de tanta reputacion como indudablemente lo es el doctor Williams.

S.

SECCION PRACTICA.

Caso notable de osteosarcoma; amputacion del muslo por su tercio inferior, á consecuencia del mismo.

Mariano Rubio Martin, natural de Cuerva (Toledo), de 15 años de edad, de temperamento linfático, de endeble constitucion, dedicado á pastor; huérfano de padre (este murió hace algunos años á consecuencia de una neumonía), la madre y hermanos siempre han gozado de buena salud; dice no ha padecido más enfermedad que una de la vista, á consecuencia de la cual, perdió el ojo derecho. En los últimos dias del mes de Abril del pasado año de 1874, se me presentó este muchacho, á consultarme sobre un dolorcillo que tenia hacia tres ó cuatro dias, en la parte media esterna y algo posterior de la pierna derecha; preguntéle si sabia á consecuencia de qué le habia sobrevenido, y contestóme que nó; le reconocí el sitio donde decia tener el dolor, y no encontré nada absolutamente que llamase mi atencion; le dispuse se diese en el sitio indicado algunas unturas con una pomada calmante, volviéndose este sugeto en aquel mismo dia á guardar su ganado, puesto que el dolorcillo, como él decia, no era bastante á impedirsele. Sobre los últimos dias de Julio del mismo año, se me presentó de nuevo, manifestándome que el dolor de la pierna hacia tiempo que habia desaparecido; pero en cambio esta se le habia hinchado mucho, sin que sintiera por esto más incomodidad que el mayor peso que esta tenia. Reconocí el miembro afecto, y encontré que en todo él habia un aumento considerable de volumen, algo más exagerado en la parte media esterna y posterior, sitio donde este sugeto habia acusado su primitivo dolor; la superficie de este era igual, de una dureza considerable, é insensible al tacto; por lo que veia comprendí que era muy posible se tratase de una afeccion de los huesos de la pierna, afeccion que, á mi modo de ver, un dia más ó menos lejano habia de comprometer, por lo ménos, el miembro donde ésta se desarrollaba; así se lo hice saber al paciente y á su madre, los cuales manifestaron que en vista de lo que les decia, pensaban marcharse al hospital de la Misericordia de Toledo; les dejé en completa libertad para que hiciesen lo que mejor les pareciera; pasado algun tiempo, supe que este muchacho habia ingresado en el referido hospital. Dos semanas próximamente permaneció este jóven en aquel benéfico asilo.

En tan poco tiempo, habia aumentado el volumen de su pierna de un modo extraordinario, convirtiéndose todo en un tumor de grandísimas dimensiones; por esta razon y por otras que yo no puedo apreciar, los profesores de aquel establecimiento hicieron saber al enfermo y á su madre, que para librarse de aquel padecimiento no habia otro medio que hacer la amputacion del miembro lesionado: ni hijo, ni madre, se conformaron con el consejo de aquellos ilustrados profesores; en su consecuencia, pide el alta y se vuelve á este pueblo.

Hasta mediados de Setiembre del mismo año no tuve noticias que este individuo habia salido del hospital. En este tiempo me avisaron para que pasase á verle; así lo hice, contándome estos lo que dejo mencionado. En este dia el estado de Mariano Rubio era el siguiente: estaba levantado; segun me dijo, ni un solo dia ha hecho cama; habia enflaquecido mucho, el color de la piel era de un amarillo sucio, las mucosas accesibles á nuestra vista estaban muy pálidas, el pulso y el calor natural, las funciones de su economía se ejercian con regularidad; pasé á reconocer el miembro afecto y me sorprendió que en tan poco tiempo hubiese alcanzado volumen tan considerable; la piel de este estaba lustrosa, distendida, muy adelgazada, no se deslizaba sobre el tejido célulo-adiposo, las venas superficiales muy dilatadas; era tal la insensibilidad, dureza é igualdad de la superficie que este tumor presentaba al tacto, que al tocarle parecia hacerse sobre un pedazo de marmol de pulimentada superficie. El peso del

mismo en relacion con su volúmen; se midió circularmente por su mayor diámetro, siendo este de 44 centímetros, el pié de esta extremidad se encontraba mucho más pequeño que el de la opuesta. Preguntado si le producía dolores el tumor, contestó que sólo sentía ligeros escozores en el maleolo interno, á pesar de encontrarse esta extremidad en el estado que expuesto dejó. El paciente andaba bien, sólo se quejaba del mucho peso que esta tenía. Quise establecer el diagnóstico de esta afección y me encontré perplejo al intentarlo, pues me asaltaban algunas dudas, que me imposibilitaban el hacerle tan exacto como era de desear. Lo que para mí no era dudoso, es, que se trataba de un tumor que tenía su origen en los huesos de la pierna; ¿de qué naturaleza era éste? A esa pregunta es á la que no puedo contestar de un modo tan satisfactorio como cumple á mi deseo. Pensé sin embargo si se trataba de un exostosis parenquimatoso que por base tuviese toda la estension de los huesos de la pierna. Los síntomas que dejó indicados y la falta de otros parece que me daba algun derecho para pensar así. Sea ello lo que quiera, lo que es innegable es, que en el caso presente los agentes farmacológicos no tenían ninguna aplicacion y sí lo indicado era la amputacion del miembro. Así se lo hice presente á la familia del interesado, aconsejándole que podian consultar con los compañeros de estos pueblos inmediatos, que tal vez estos encontrarían algun medio que á mi alcance no estuviese y por el cual pudiera el miembro librarse de ser mutilado. Con efecto, consultó con algunos, los cuales estuvieron algo discordes en el diagnóstico, pero conformes en que no habia más remedio que hacer la amputacion. Ni el paciente ni su familia aceptan este segundo consejo. Así pasó hasta los últimos dias de Noviembre. Viendo estos que el tumor aumentaba de dia en dia y que el andar le era muy incómodo por el peso enorme del mismo, consentian que se le hiciera la operacion, pero á condicion de que habia de hacerse en el pueblo.

Traté de disuadirles de esta idea, á causa de las dificultades que se tocan cuando nos vemos precisados á operar en pueblos que, como en este, se está privado de todo lo necesario para ejecutar esta clase de operaciones: tambien les hice presente que carecíamos de los instrumentos que son indispensables para practicarlas. Sin embargo de estas razones, la familia insiste: y sobre todo el enfermo, por el cual estaba muy interesado, me lo pedia encarecidamente. En vista de esta insistencia y la de algunas personas de este pueblo, decidíme á hacer la amputacion sin contar con otros instrumentos que los de mi bolsa de cirujía; animóme á ello el que no era esta la vez primera que amputaba con los citados instrumentos, pues en Noviembre del pasado año de 1873 con los mismos, practiqué la amputacion del antebrazo con feliz resultado, cuya historia se insertó en un periódico profesional (1). Conformes ya, convinimos en que la operacion debia hacerse lo más pronto posible, pues el estado general del paciente no era muy satisfactorio. Así que tuve proporcionado todo lo necesario, quedé definitivamente acordado hacer esta, el dia 6 de Diciembre; para lo cual solicité el concurso de mi distinguido amigo el licenciado D. Teófilo Perez, titular de Galvez, y el de D. Ruperto Brau, cirujano titular de Menasalbas, los cuales se prestaron generosamente á secundar mis deseos, sirviéndome de ayudantes sin interés de ninguna clase, puesto que se trataba de un pobre de solemnidad; en el dia convenido nos reunimos los expresados compañeros y el que suscribe en casa del paciente para proceder á la operacion; ántes tuvimos una consulta, en la cual dichos señores manifestaron que la amputacion estaba indicada, sin que esta pudiese dilatarse por más tiempo sin comprometer el estado general del enfermo, añadiendo el

titular de Galvez que él estaba en la creencia que la afección que daba ocasion á vernos allí reunidos era un osteosarcoma, manifestando á la vez que esta creencia no era consecuencia necesaria de los datos que el tumor suministraba, sino que lo hacia por la semejanza que existia entre este y otro que en idéntica region habia visto siendo estudiante en las clínicas de la facultad de Madrid, caso que ofreció muchas dudas á los ilustradísimos profesores de aquella escuela. Hecho el exámen necrópsico de este, resultó ser un osteosarcoma; conforme hubiese estado con el parecer de mi ilustrado amigo, puesto que hablaba por experiencia propia, pero vacilaba porque á mi modo de ver, en el presente caso, faltaba algun síntoma para diagnosticar tan en absoluto, máxime cuando así lo reconocia el citado compañero. Acordamos que la amputacion se practicaría en el tercio inferior del muslo, que el método empleado sería el circular, procedimiento de Desault. La cloroformizacion estaria á cargo del titular de Menasalbas, y de la compresion de la femoral se encargaría el de Galvez.

Arreglamos nuestro pequeño instrumental que estaba reducido á lo siguiente: un bisturi recto, con el que habíamos de cortar todas las partes blandas, unas pinzas de diseccion para ligar las arterias de aquella region, unas tijeras curvas en sustitucion de las tenazas incisivas, un serrucho *ad hoc* y el tortor para comprimir la femoral. Hecho esto se colocó al paciente cual corresponde, y ocupando cada uno el puesto que de antemano le estaba señalado, di principio á la operacion incindiendo la piel, el tejido celular y la aponeurosis de cubierta; un ayudante retiró hácia arriba los tejidos incindidos, cortó los músculos de la capa superficial los que á su vez son elevados, y yo hice lo propio con los de la capa profunda hasta el hueso. Hecho esto envolví las carnes en una compresa de dos cabos para protegerlas de la accion de la sierra y pasé á serrar el fémur.

Después ligué las arterias femoral, musculares y perforantes (no hubo necesidad de hacer más ligaduras), limpié la herida y procedí á hacer la cura por primera intencion, haciendo uso de la sutura ensortijada y poniendo tiras de esparadrapo en los espacios que estas dejaron; después se aplicó una compresa picada y enceratada y sobre esta el apósito conveniente. El operado fué colocado en su cama, manifestándonos que tenia frio. En el acto se le dispuso una taza de infusion de tila caliente, viniendo al poco tiempo la apetecida reaccion.

Durante la operacion cada uno cumplió el cargo que le estaba confiado, con la serenidad é inteligencia que en tales casos se requiere. A esto se debe el buen resultado de aquella. El amputado quedó sometido al siguiente plan: dieta de caldo de gallina, una jícara cada tres horas, una cucharada de vino después: mistura antiespasmódica anodina de la F. E., una cucharada cada dos horas; agua de limon para bebida usual. A los seis dias después de hecha la operacion se levantó el apósito, encontrando la herida en excelente estado. Desde este dia hasta el 7 de Enero que á este jóven se dió el alta completamente curado, no ha habido accidente alguno que sea digno de mencion. Una hora después de hecha la operacion, pasamos á hacer el exámen anatómico del miembro amputado. Disecamos la piel; esta estaba muy adelgazada; sobre todo la que correspondia al mayor diámetro del tumor; el tejido muscular casi habia desaparecido. De los músculos de la parte anterior de la pierna sólo vimos algunos manojitos carnosos; de la region posterior, los gemelos por su parte superior presentaban algunos haces musculares; tanto estos como los anteriores estaban muy descoloridos. Damos un corte con el bisturi desde la corva hasta el talon, sin que este encontrase resistencia alguna; sólo percibimos un ligero crugido á medida que el bisturi iba cortando. Nos sorprendió sobremanera que tanta dureza como se apreciaba cuando se tocaba el tumor, tan poca resistencia ofreciera este al corte del bisturi.

Damos otro corte desde la tuberosidad anterior de la

(1) Véase el número del SIGLO MÉDICO correspondiente al dia 1.º de Marzo de 1874.

tibia hasta el dorso del pié, idéntica observacion hicimos, solo un ligero crugido á medida que se deslizaba el bisturí, y ninguna resistencia al corte de este. Dimos un corte circular dividiendo en dos partes el tumor, el resultado fué el mismo crugido, y nada de resistencia al corte. Aquí pudimos apreciar lo que sigue: los huesos que constituyen el esqueleto de la pierna habian sido sustituidos por un tejido lardáceo de color gris sucio, compuesto de células irregulares divididas en tabiques llenos de tejido canceroso, reblandecido todo él por igual; en el centro de este tejido habia una sustancia gomosa de consistencia de papilla, y de color amarillento. En ambas extremidades de la tibia y peroné era donde existia algun tejido óseo, y como se comprenderá, atacado por el tejido canceroso ya mencionado. Separamos el pié, la rótula y la parte que habia de muslo, dejando sólo el tumor; le pesamos, siendo el peso del mismo 3.652 gramos, ó sean 6 libras y 3 onzas. Ateniéndonos al resultado del exámen anatómico del tumor, se ve que este era un osteosarcoma intraóseo en su último grado de desarrollo. Con esto queda justificado que la amputacion en el presente caso era de absoluta necesidad.

Reflexiones. ¿Qué razones hemos tenido para ser un tanto reservados al emitir nuestro humilde parecer sobre la naturaleza del caso que nos ocupa? Primera: se trata de un jóven de pocos años sin antecedentes patológicos ni en él ni en su familia, que tenga relacion con el actual padecimiento. Segunda: la falta de relacion que observamos entre la rapidísima marcha de la afeccion, y la escasa sensibilidad de la misma. Tercera: La falta de un sintoma de esos que dan carácter á un padecimiento, y en el cual podemos apoyarnos para hacer el diagnóstico sin vacilar, y con la exactitud que se requiere; porque si bien es cierto que en el presente caso los habia, estos eran comunes á la generalidad de los tumores de los huesos. Cuarta: que el estado general del paciente no se resentia con relacion á la naturaleza del padecimiento local; es verdad que este desmejoró algun tanto, pero esto lo creimos consecuencia necesaria del exagerado desarrollo del miembro lesionado, pues era indudable que este tenia que hacerlo á espensas de la nutricion general de la economía. Más de una vez pensamos si la afeccion que nos ocupa sería un cáncer de los huesos de la pierna; pero ¿cómo afirmar este pensamiento cuando veíamos que faltaba un sintoma que le es inherente y el primero que en la generalidad de los casos, puede decirse, dá carácter á esta afeccion?

Me refiero á los dolores lancinantes, pues es sabido que Mariano Rubio no acusó dolores de ningun género, como dejo indicado, desde el momento que dió principio el desarrollo de la lesion de que nos venimos ocupando; sólo en las últimas semanas manifestó tener ligeros escozores en el maleolo interno, sitio precisamente que no estaba lesionado.

Para comprender que este caso se prestaba á no pocas dudas, voy á exponer el parecer que me es conocido de varios profesores que tuvieron ocasion de verle: uno expuso que se trataba de un tumor fibroso, sin que tuviesen alteracion alguna los huesos de la pierna; otro afirma que se trataba de una espina ventosa; un tercero manifestó que este era un exostosis; otros se han reservado su opinion: la del titular de Galvez ya queda expuesta y confirmada. Omito, por ignorarlo, el juicio que el caso de que tratamos les mereceria á los ilustrados profesores del hospital de la Misericordia. No se crea que al exponer las contradictorias opiniones de los profesores arriba expresados, lo hago con la intencion de sincerarme de la indeterminada opinion que emití al hacer el reconocimiento del miembro que ha sido amputado, nó; el objeto es que vean nuestros jóvenes profesores que no todas las afecciones de esta indole van siempre acompañadas de un cuadro sintomatológico tan exacto como le asignan los autores; y aquí no cabe decir que este tal vez se hubiese completado á haberse retardado algun tiempo

la amputacion, pues el exámen anatómico del tumor ha demostrado que este habia hecho su completa evolucion. Algunas otras reflexiones pudiéramos hacer; pero no ha sido mi ánimo al escribir esta incompleta historia, otro que el darle á conocer á nuestros jóvenes compañeros por si en alguna ocasion puede serles de alguna utilidad.

LICENCIADO JOSÉ CALDERON Y MARTINEZ.

Cuerva, Enero 19 de 1875.

HOSPITAL DE LA PRINCESA.

CLÍNICA MÉDICA, Á CARGO DEL DR. CORTEZO.

Un caso de escorbuto.

Ocupó la cama número 13 de la sala de Santiago, Manuel Vega, de 55 años de edad, natural de Oviedo, viudo, mozo de cuerda, algo aficionado á los alcohólicos y bastante á los placeres venéreos; aunque en la actualidad nada de envidiable tenga su constitucion, puede suponerse, por el gran desarrollo de su esqueleto y la perfecta conformacion de sus cavidades esplánicas, que aquella era robusta.

Nada de notable ofrecen los datos patológicos de su familia, y pocos los suyos, que se reducen á algunos catarros gástricos en distintas épocas, á intermitentes tercianas y dos bubones, que terminaron por una abundante supuracion, hace ya muchos años.

Aunque de una posicion social tan modesta, habia podido hasta hace dos años, llevar una vida relativamente cómoda, en armonía con los escasos recursos que su profesion le daba, aumentados con su constante laboriosidad y la buena administracion de su esposa. La última y larga enfermedad de esta, les obligaron á gastar los pocos ahorros que conservaban, y falto de recursos, tuvo necesidad de volver á sus tareas ordinarias para procurarse medios con que cubrir las necesidades que el estado de su esposa no permitia abandonar: no teniendo persona alguna á quien confiar la asistencia de la enferma, que se negó á entrar en el hospital, veíase obligado, en los ratos de descanso durante el dia y casi toda la noche, á hacer de enfermero, para sin descansar apenas, falto de sueño y escasamente alimentado, emprender al dia siguiente la misma tarea. Con la prolongacion de la enfermedad, aumentaron las necesidades, cuyo cumplimiento exigia mayores sacrificios por parte suya: trabajaba mucho más y se redujo á una alimentacion más escasa, llegando muchas veces la noche sin haber tomado otra cosa que algunas copas de aguardiente. Durante los dos meses, poco más, que duró la enfermedad de su esposa, su escasa alimentacion consistió casi exclusivamente en sardinas fritas y en las copas que le daban de propina. La muerte de aquella, trastornó por completo su salud, ya gastada por el excesivo trabajo, por su poco reparadora alimentacion, y la estancia en una habitacion muy angosta, fria, húmeda y mal ventilada, precisamente en una época en que, el aire siempre impuro que allí se respiraba, se hallaba corrompido por las escresiones de la enferma, que ocupaba la única pieza que constituía la habitacion.

Notó que su piel habia tomado la misma coloracion que cuando padeció las tercianas, que habia perdido las fuerzas hasta el punto de tambalearse y no poderse dedicar, por lo ménos todos los dias, á su acostumbrada faena, á lo que tambien contribuyó una oftalmia bastante rebelde. Al mismo tiempo aparecieron fuertes dolores en las extremidades inferiores, que, compara el enfermo á la sensacion que cree experimentar si le serraran los huesos en direccion transversal al eje de estos órganos, dolores que le obligaron poco tiempo despues á servirse de muletas para la locomocion, y á los que bien pronto sucedió la aparicion de estensas manchas rojo-oscuras y de repetidas y abundantes epistaxis.

Estos sín
de una sens
dolores no
la columna
ma de las e
al contacto
todo, los p
varle de la
dia 9 de No
tomático

Color de
de un círcu
lábios: la r
bierta en s
cas de un c
oscuro; est
gion de la
muslo den
fuerte para
do sin sala
ma conside
piernas, si
table la co
perfecto de
en general

Acusa fr
chas veces
y los comp
hueso por
re imprim
dolores so
móticas so
llas y hor
nunca se l
muslo ni
vértigos.

Carácte
mueve m

Las con
algunos ec
cipal caus

Sed reg
mucosa la
tima, una
tos se hac
ceraciones
de cualqu
los alimen
gia. Deglu
se presen
trio y reg
presion.

La imp
cion arte

Presen
fuerzas p
Pocas c
tomático
pernicios
sometido

Desde
racion de
una diso
tres deci
agua par
mejoria a
veinticin
uvas, neg
berros y
mente y
probar.
ciera los
encias co
pocos di

Estos síntomas iban acompañados de ruidos de oídos, de una sensación exagerada de cansancio y de algunos dolores no tan intensos, en los hombros unas veces y en la columna vertebral otras, hasta que por último el edema de las extremidades inferiores y de las encías, que, al contacto de cualquier cuerpo daban sangre, y sobre todo, los progresos de la oftalmía, que amenazaba privarle de la vista, le obligaron á ingresar en la Clínica el día 9 de Noviembre de 1874, presentando el cuadro sintomático siguiente:

Color de la piel en general pálido, las órbitas rodeadas de un círculo amoratado, que también se halla en los labios: la región interna de la pierna desecada se halla cubierta en su mayor parte de grandes manchas equimóticas de un color rojo vinoso, limitados por un círculo más oscuro; estas manchas, ménos extensas en la misma región de la pierna izquierda, pero mucho más en la del muslo derecho, presentan una consistencia bastante fuerte para poderlas comparar á la de la piel de un cerdo sin salar, los maleolos apenas se perciben por el edema considerable de los piés y extremidad inferior de las piernas, siempre en semi-flexión; nada presentan de notable la conformación del torax y tronco, á no ser su perfecto desarrollo, en armonía con el de su organización en general.

Acusa fuertes dolores en las piernas y muslos: muchas veces los refiere á la parte central de los miembros, y los compara á la sensación que produciría el corte del hueso por la sierra; otras veces, sobre todo cuando quiere imprimir algún movimiento á las extremidades, los dolores son lancinantes, y ocupan bien las regiones equimóticas solas, bien estas y las articulaciones de las rodillas y hombros, algunas veces la columna vertebral: nunca se han extendido más arriba del tercio superior del muslo ni al torax y tronco; frecuentes mareos y algunos vértigos.

Carácter bastante triste, muy abatido; habla poco y se mueve ménos.

Las conjuntivas se hallan muy inyectadas, y aun con algunos equimosis: vé muy poco, y esta ha sido la principal causa de su entrada en el hospital.

Sed regular, anorexia, olor fetidísimo del aliento, la mucosa labial y gingival presentan, especialmente la última, una coloración roja intensa, que por algunos puntos se hace lívida: las encías se hallan sembradas de ulceraciones edematosas y como resquebrajadas; el contacto de cualquier cuerpo, aunque no sea duro, el choque de los alimentos mismos basta para producir una hemorragia. Deglute y hace sin dificultad la digestión, pues solo se presentan algunas veces ligeros dolores en el hipogástrico y región periumbilical, que siempre aparecen por la presión.

La impulsión cardíaca es débil, y lo mismo la pulsación arterial.

Presenta una demacración general muy marcada, sin fuerzas para tenerse de pié.

Pocas dificultades ofrecía el diagnóstico: el cuadro sintomático tan perfecto que el enfermo presentaba, y las perniciosas influencias á que se halló por tanto tiempo sometido nos hicieron diagnosticar un escorbuto.

Desde el primer día se le prescribió cuarto de gallina, ración de almóndigas, veinticinco centilitros de leche, y una disolución de cuatro gramos de clorato potásico y tres decigramos de ácido clorhídrico en 120 gramos de agua para colutorios. Con este tratamiento siguió sin mejoría alguna hasta el 8 de Diciembre, en que se añadió veinticinco centilitros de vino generoso y 120 gramos de uvas, negándose terminantemente á comer la ensalada de berros y otras verduras que se le prescribieron anteriormente y que nunca, aun estando en perfecta salud, pudo probar. El día 12, por el fundado temor de que no hiciera los colutorios, se le prescribieron los toques á las encías con la misma disolución más concentrada; á los pocos días empezó á notar alguna mejoría, los dolores dis-

minuyeron de una manera bastante notable, la fetidez del aliento no era tan marcada, las manchas equimóticas perdieron su intensa coloración rojo-vinosa y su dureza, tomando un color amarillo azafranado; desaparecieron muchas de las ulceraciones gingivales, disminuyendo también, aunque no mucho, las hemorragias de las encías. A últimos de Diciembre y primeros de Enero, sin otra variación en el tratamiento que la adición de un chocolate por la tarde y la sustitución de las almóndigas por asado de vaca, había desaparecido por completo el círculo lívido que rodeaba sus órbitas; la grave oftalmía que tanto preocupaba al enfermo, se había reducido á una simple inyección de la conjuntiva; los extensos equimosis que ocupaban las regiones internas de las extremidades inferiores casi en su totalidad, se hallaban sustituidos por pequeñas manchas ligeramente amarillentas, entre las cuales podían percibirse aun algunos puntos más oscuros, que recordaban su coloración primitiva: todavía persistía el mal olor de la boca á pesar de la integridad, ya casi perfecta de las encías; ningún dolor le ocasionaban los movimientos de sus aun débiles miembros, en los que todavía se notaban restos de la dureza característica de las manchas equimóticas.

Por último, y continuando el mismo tratamiento, á mediados de Enero borráronse por completo las manchas, tomando sus carnes la coloración y flexibilidad normales; dejaron de dársele los toques á las encías por su perfecta integridad; el enfermo se había repuesto lo suficiente para abandonar el lecho, dándole el alta por curación el día 22 de Enero de 1875.

(Se continuará.)

PRENSA MEDICA.

La teoría telúrica de la diseminación del cólera.

Sabido es que el cólera no penetra indistintamente en todas las poblaciones, ni se ceba en ellas con la misma violencia, ni afecta por igual á todos los individuos. Necesita para su desarrollo ciertas condiciones locales y de aquí su predilección por determinadas regiones.

Entre estas condiciones locales hay una olvidada en todas las discusiones habidas en las sociedades científicas, ya involuntariamente, ya porque no se la haya creído digna de ser examinada y susceptible de aclarar la etiología de esta enfermedad: nos referimos á las influencias telúricas.

Sin embargo, ya en 1849 publicó Fourcault un trabajo en el que asegurando que habían sido poco exploradas las capas superficiales y profundas del globo, decía que tal vez se podría llegar en algún tiempo á determinar, con bastante certidumbre, la influencia de la composición geológica sobre la propagación del cólera y estableciendo ya entonces que los terrenos de aluvión, los calcáreos, los arcillosos, los carboníferos, favorecían su desarrollo, y que por el contrario las rocas de terrenos primitivos y de transición, las capas espesas de arena, y las aglomeraciones de sílice y de creta impedían su diseminación. Fourcault admitía también la influencia repulsiva de un suelo granítico y consideraba al suelo húmedo como un elemento esencial de transmisión.

Poco después, Boubée y Vial formulaban, en épocas distintas, conclusiones parecidas á las anteriores.

Pero estaba reservado al sábio profesor Pettenkofer, el exponer de una manera elara y completa la teoría de las influencias telúricas, admitida hoy día por la mayoría de los médicos de Alemania y por muchos profesores de los otros países.

Hé aquí el resumen que de ella hace el Dr. Proust:

Pettenkofer al tratar de la transmisión del cólera por el suelo, deja á un lado la composición química del terreno y se fija especialmente en sus caracteres físicos; su

densidad, su porosidad, etc.; el estado del subsuelo desempeña un papel muy principal en la propagación de esta enfermedad y de esta causa depende, á su juicio, el desarrollo de una epidemia importada de otros países.

Al ocuparse del estado compacto ó poroso del subsuelo, considera que no sólo dificultan la propagación de esta afección, los terrenos calcáreos primitivos y de transición, sino también los secundarios. Por el contrario todo suelo poroso, susceptible de imbibición, y que por lo mismo se puede impregnar fácilmente de líquidos y de gases, como las tierras vegetales, las arenosas y síliceas, y muchas de las arcillosas, favorecen la difusión de los gérmenes coléricos.

Debemos distinguir dos puntos en la teoría de Pettenkofer:

1.º La naturaleza del terreno. El terreno debe ser poroso, permeable, y por lo mismo fácilmente impregnable de los líquidos y de los gases. Este elemento es permanente.

2.º El nivel de las aguas subterráneas, y como este nivel no es siempre el mismo, el efecto es variable. Si las aguas subterráneas llegan á su máximo de elevación, no hay descomposición de materias orgánicas, ni, como se comprende, desprendimiento de miasmas. Pero tan pronto como descienda el nivel de las aguas, se verifica la putrefacción y se desprenden los miasmas, lo cual dá lugar á que la epidemia tome mayor incremento.

Preciso es confesar, en gracia á la franqueza, que esta teoría no ha satisfecho á todos los observadores y que si unos la confirman, otros muchos la niegan, apoyándose en hechos los unos y los otros.

Pettenkofer, sin embargo, ha demostrado, en la mayoría de los casos, que el error de sus adversarios provenia ya del conocimiento incompleto ó erróneo de las condiciones geológicas de las localidades, ya de que hacian caso omiso de uno ó de varios de los factores, que constituyen el valor de su teoría y en especial del nivel de las aguas subterráneas, que es de capital importancia.

Sea como quiera, lo cierto es que hoy día se admite por la mayoría de los que en estos estudios se ocupan, que un terreno poroso, permeable y húmedo, es sumamente favorable para la propagación del cólera, y así lo demuestran también gran número de observaciones, y en particular las muy recientes del Dr. Cunningham sobre el cólera de 1872 en la India. Los resultados de este trabajo concuerdan perfectamente, como vamos á ver, con la teoría del profesor de Munich.

Existen en la India algunos distritos en que el cólera reina desde tiempo inmemorial, con una intensidad que varía según los años. La verdadera causa de la enfermedad y de su endemicidad no debe buscarse en los individuos que habitan estos parajes sino en la relación, todavía desconocida, entre el suelo y el clima.

Desde hace mucho tiempo el cólera se propaga en ese país desde las regiones en que existe en estado endémico á las inmediatas ó cercanas, explicando unos esta propagación por las perturbaciones atmosféricas, otros por las deposiciones de los coléricos, y aun un tercer grupo admite la influencia simultánea de las dos causas. Pero si se examinan los hechos, dice Cunningham, ninguna de estas opiniones descansa sobre sólidos fundamentos. En efecto, así como las observaciones recogidas en la India prueban irrevocablemente que la propagación por el hombre, sin el concurso de ciertas circunstancias locales y temporales, no puede provocar la explosión de epidemias coléricas, del mismo modo resulta de los hechos observados acerca de la propagación del cólera en Europa, que esta enfermedad no se disemina de un punto á otro por las perturbaciones atmosféricas, sino que del contacto de los hombres con las localidades infectas, se desprende un elemento desconocido que transportado á lugares en que encuentra condiciones locales y temporales favorables, puede provocar la explosión de las epidemias.

Si las observaciones hechas en la India desmienten la

opinión de los contagionistas que en la evolución del cólera hacen desempeñar al cuerpo humano el papel del suelo sobre el que reina esta enfermedad en estado endémico, del mismo modo las observaciones recogidas en otros lugares contradicen la opinión de los partidarios del miasma, que tienen por supérfluo la influencia del contacto humano y admiten que el cólera se propaga por los vientos ó se desarrolla en el lugar en que se le observa.

El desarrollo del germen colérico no depende del organismo humano, sino de la localidad, y no se verifica sino en virtud de una evolución, hasta ahora desconocida, del germen. Esta proposición no sólo se refiere á los puntos en que es endémico el cólera, sino también á todos los lugares en que se desarrolla. Dicho germen puede viajar con el hombre y diseminarse de este modo, pero las condiciones en virtud de las que se fija en este ó en el otro lugar están en relación con las circunstancias particulares del suelo y del clima.

Para el desarrollo del elemento colérico se necesita, entre otras condiciones, un cierto grado de humedad del suelo. La sequedad y la humedad estremadas del terreno, son igualmente perjudiciales para su desarrollo. Por esto en los países muy secos y cálidos de la India, no aparece hasta que no llegan las lluvias, mientras que en los cálidos y húmedos aparece en la primavera que es la época en que aquellas faltan. Y por eso en aquellas localidades en que cambian las condiciones telúricas, sufre también el cólera una modificación respecto á la estación en que se presenta y también á su frecuencia.

Tampoco se deben olvidar las variaciones atmosféricas y las emanaciones. El suelo y las aguas subterráneas pueden explicar ciertas inmunidades temporales ó permanentes.

En fin, Cunningham y Pettenkofer no admiten que el uso de las aguas potables corrompidas por las deyecciones de los coléricos, puedan explicar la evolución del cólera endémico en la India.

El Dr. Decaisne, de quien tomamos estas noticias, presentó en Junio del pasado año á la Academia de ciencias de París una memoria sobre el mismo asunto, intentando demostrar que la teoría del profesor de Munich explica perfectamente la inmunidad de que gozaron, hasta cierto punto, Lyon y Versalles y la facilidad con que el cólera se propagó en París. A pesar de esto, M. Decaisne no dá un valor absoluto á esta teoría, pues no cree que la geología puede hallar en todos los casos la solución del problema. Su intención, como la nuestra al escribir estas líneas, sólo fué llamar la atención sobre una doctrina que los epidemiólogos y los higienistas parecen haber descuidado algún tanto.

¿Es el iodo un agente antivirulento?

Conocen nuestros lectores las ideas de M. Davaine y los experimentos que ha practicado para demostrar la acción neutralizante del iodo sobre el virus carbuncoso: bueno es, pues, que hoy les demos á conocer la opinión contraria sostenida por M. Colin, que ha comunicado á la Academia de Medicina de París el resultado de sus observaciones.

Hé aquí los experimentos de este último profesor:

Primero. Con una lanceta en cuya punta se había recogido una gota de sangre carbuncosa, hizo tres picaduras en la oreja de un conejo y en seguida inyectó en el tejido celular subcutáneo de esta misma oreja, medio centímetro cúbico de una solución acuosa que contenia (por centímetro cúbico) 2 miligramos de iodo, disuelto á beneficio de suficiente cantidad de ioduro de potasio. El animal murió al cabo de 24 horas y la autopsia demostró la existencia de todas las lesiones viscerales propias de la intoxicación carbuncosa (infiltraciones sero-sanguinolentas, sufusiones sanguíneas, etc.) y también la alteración especial y característica de la sangre.

Segundo. Suponiendo que la cantidad de iodo inyectada no fuera suficiente para neutralizar la cantidad de

virus carbuncoso, el conejo un picadura, doble de la

A la vez, el conejo de gre carbuncoso.

Los dos conejos, los dos miasmas, ambos las raciones de

Tercero. El conejo con sangre carbuncosa, una disolución de un conejo en el tejido después y de la sept

Cuarto. El conejo más lento, resulta que el torio la solución carbuncosa y inoculado en modo á la resolver e inoculada como sea la evolución

Inoculación de la solución que inyecta 4 putrefacción cauteriza mamario no ha producido cantidad de minutos de inyección de sangre por nes especiales viscerales

Quinto. El conejo inoculado y puede tener males. Por la piel de conejo por miligramos de autopsia características de

Sexto. El iodo no da lugar á ningún trastorno, la inoculación de 2 centímetros miligramos con esta solución

Conclusión. Los esperi

1.º Q virus carbuncoso

2.º Q atenua en la rapidez como tam alteración

El hi

En una proposición

virus carbuncoso inoculada, introdujo bajo la piel de un conejo una gotita de sangre carbuncosa por medio de tres picaduras, y poco despues inyectó una cantidad de iodo doble de la inyectada en el conejo precedente.

A la vez, y con el objeto de comparar, inoculó á otro conejo de la misma edad y condiciones una gotita de sangre carbuncosa, pero no le inyectó la solucion iodada.

Los dos conejos cayeron enfermos al mismo tiempo y los dos murieron á las 24 horas. La autopsia demostró en ambos las mismas lesiones viscerales y las mismas alteraciones de la sangre.

Tercero. Suponiendo que fuese excesiva la cantidad de sangre carbuncosa inoculada, hizo, como aconseja Davaine, una disolucion al centésimo, y de ella inoculó una gota á un conejo, inyectándole despues 3 miligramos de iodo en el tejido celular. El animal murió de 24 á 32 horas despues y la sangre presentaba las alteraciones ordinarias de la septicemia carbuncosa.

Cuarto. La absorcion de sangre inoculada se efectúa más lentamente que la de la solucion iodada, de donde resulta que despues de haber pasado al torrente circulatorio la solucion, continúa la absorcion de la sangre carbuncosa y hace penetrar en la circulacion del animal inoculado cierta cantidad de virus que escaparia de este modo á la pretendida accion neutralizante del iodo. Para resolver esta objecion y limitar la penetracion de sangre inoculada, para hacer, en una palabra, tan simultáneas como sea posible, la absorcion de la sangre y la de la solucion iodada, M. Colin practica el experimento siguiente:

Inocula una gotita de sangre carbuncosa en la estremidad de la oreja de un conejo de la misma edad y condiciones que los precedentes, é inmediatamente despues inyecta 4 miligramos de iodo: pasados diez minutos amputa la parte de oreja en que se hicieron las picaduras y cauteriza la superficie de seccion para impedir el derramamiento de sangre. De esta manera estamos seguros que no ha penetrado en el torrente circulatorio más que la cantidad de sangre absorbida durante los diez primeros minutos que siguieron á la inoculacion virulenta y á la inyeccion iodada. El animal murió á las 26 horas y la sangre presentaba, como en los anteriores, las alteraciones especiales de la septicemia carbuncosa, y las lesiones viscerales eran las ordinarias de esta infeccion virulenta.

Quinto. Faltaba saber si la sangre de los animales inoculados y tratados por el iodo conserva su virulencia y puede transmitir la septicemia carbuncosa á otros animales. Para resolver esta cuestion, inoculó M. Colin, bajo la piel de la oreja de un conejo, una gotita de sangre del conejo precedente que habia recibido una inyeccion de 4 miligramos de iodo. El animal murió á las 20 horas, y la autopsia demostró las alteraciones de la sangre características de esa infeccion.

Sexto. En fin, para asegurarse de que la inyeccion de iodo no determina en los animales objeto del experimento ningun trastorno que pueda invalidar los resultados de la inoculacion, M. Colin inyectó bajo la piel de un conejo 2 centímetros cúbicos de una solucion que contenia 2 miligramos de iodo por centímetro, y el animal no sufrió con esta inyeccion la menor incomodidad y continuó gozando de perfecta salud.

Conclusiones. En resúmen, resultan de los precedentes experimentos:

- 1.º Que el iodo no posee la accion neutralizante del virus carbuncoso que le atribuye Mr. Davaine.
- 2.º Que no impide el desarrollo del carbunclo, ni atenúa en manera alguna los síntomas de la enfermedad, ni la rapidez de su marcha y de su terminacion fatal, asi como tampoco la gravedad de las lesiones viscerales y las alteraciones de la sangre.

El hidrato de bromal comparado con el de cloral.

En uno de los periódicos ingleses leemos las siguientes proposiciones respecto á estas dos sustancias:

1. El hidrato de bromal es un medicamento mucho más activo, bajo el punto de vista fisiológico, que el hidrato de cloral. Cuatro ó cinco granos del primero causan la muerte de un conejo, mientras que sería necesario 20 del segundo para conseguir el mismo resultado.

2. El hidrato de cloral produce, á pequeñas dosis, ó rápidamente despues de una fuerte dosis, una hiperestesia marcada, seguida de anestesia. El hidrato de bromal no produce jamás hiperestesia, y la anestesia no se observa sino cuando el animal se encuentra en tal estado de coma que no hay esperanza de volverle á la vida.

3. El hidrato de cloral no produce por lo general una contraccion marcada de la pupila, mientras que el hidrato de bromal la produce siempre.

4. La primera de estas dos sustancias obra principalmente sobre los hemisferios cerebrales y no causa jamás convulsiones, mientras que la segunda obra con ménos energía sobre los hemisferios y con mucha más sobre los ganglios nerviosos de la base del cerebro y sobre la médula espinal, dando lugar con mucha frecuencia á convulsiones.

5. Despues de la muerte de un animal por el hidrato de cloral se encuentra rara vez líquido en las pequeñas cavidades del cuerpo, mientras que lo hay siempre si la muerte es producida por el bromal.

6. Generalmente el hidrato de cloral no excita las glándulas salivares en tan alto grado como el hidrato de bromal, siendo raros y escepcionales los casos en que el cloral provoca una secrecion excesiva de saliva en los animales.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE MARINA.

SECCION MÉDICO-NAVAL.

MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

NOMBRAMIENTOS.

Han sido nombrados primeros médicos los segundos don Francisco Noya y D. Andrés Medina; segundos médicos los supernumerarios D. Víctor Augusto Gomez, D. Gabriel Lopez, D. Pascual Yunquera y D. Daniel Piorno; practicante de segunda clase el supernumerario D. Juan Decter, y supernumerarios los aspirantes D. Marcelino Armendaris y D. José Jimenez Ochoa.

DESTINOS.

Ha sido nombrado para la asistencia facultativa de las fuerzas sutiles de marina del rio Ebro, el primer médico D. Ricardo Lopez Galiano; médico de guardia del arsenal de la Carraca, el de igual clase D. Luis Gutierrez Gamba; para la fragata *Asturias*, el segundo médico D. Antonio Noguero; para el vapor *Ferrolano*, al de igual clase D. Enrique Cardona; para el vapor *Vulcano*, el primer médico D. Juan Mele; para el vapor *Liniers*, el de la propia graduacion D. Andrés Medina; para el apostadero de Filipinas, los segundos médicos D. Manuel Corrochano y D. Gabriel Espinosa, y para la goleta *Prosperidad*, el primer médico D. Joaquin Fernandez de la Reguera.

LICENCIAS.

Se ha concedido por dos meses para asuntos propios al segundo médico D. Leopoldo Olin; dos meses de próroga á la que por enfermo disfruta el de igual clase D. Enrique Nogués, y otros dos de próroga al primer médico D. Pedro Iglesias.

BAJAS.

Ha fallecido en el departamento de Cádiz el subinspector de primera clase D. José Cobo y Magarola, y en el departamento del Ferrol el primer médico D. Sabino Alvarez y Fallagiani.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Programa de premios para el año de 1876.

Esta Academia abre concurso sobre los puntos siguientes:

I.

Determinar los fundamentos de una clasificación nosológica, más apropiados para el acierto en la práctica médica.

II.

Estudio de las secreciones en el hombre, y juicio crítico de las teorías reinantes.

Para cada uno de estos puntos habrá un PREMIO y un ACCESIT.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., una medalla de oro, diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de Reglamento.

El accesit será medalla de plata en igual forma, diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara, en español ó latin.

Las que obtuviesen el premio, se publicarán por esta Corporación, entregándose á sus autores doscientos ejemplares. Las que obtuviesen el accesit ó mencion honorífica, se publicarán si la Academia lo juzga conveniente.

PREMIO ÁLVAREZ ALCALÁ.

I.

Estudio químico farmacéutico de los agentes anestésicos.

II.

Determinar el carácter y los límites de la espectación en terapéutica.

Para cada uno de los puntos habrá un PREMIO y un ACCESIT.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., diploma especial y el título de socio corresponsal que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de Reglamento.

El accesit consistirá en un diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara en español, latin ó francés.

PREMIO OFRECIDO POR DON ANDRÉS DEL BUSTO.

Juicio crítico sobre el estado de la medicina española en la primera mitad del siglo XIX.

Para este punto habrá un PREMIO y un ACCESIT.

Consistirá el premio en la cantidad de 4.000 rs. vn., con diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de Reglamento.

El accesit consistirá en un diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas en español, latin ó francés.

Todos los referidos premios se conferirán en la sesión pública del año de 1877, á los autores de las Memorias que los hubiesen merecido á juicio de la Academia.

Las Memorias serán remitidas á la Secretaría de la Academia, sita en la calle de Cedaceros, núm. 43, cuarto bajo de la derecha, ántes del 1.º de setiembre de 1876, no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y si sólo distinguirlas con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su firma.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas se abrirán en sesión pública del año 1877, inutilizándose los restantes, á no ser que fuesen reclamados oportunamente por los autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

PREMIO DEL SEÑOR RUBIO.

Se conferirá un premio de 40.000 rs. vn. al médico español autor de la obra original de ciencias médicas de mérito más sobresaliente, cuya primera edición se haya publicado en los años 1874 y 1875. A falta de obras originales podrá recaer el premio en el inventor español de algun método curativo ó remedio evidentemente provechoso, de algun

procedimiento operatorio conocidamente ventajoso, ó de algun aparato ó instrumento comprobadamente útil (1).

Se optará á este premio por instancia, ó mediante petición firmada por tres académicos.

Las instancias, acompañadas de las obras originales, ó en su caso, de los documentos justificativos de los inventos de métodos curativos, remedios, procedimientos operatorios ó instrumentos, se remitirán á la Secretaría de la Academia hasta el 31 de Diciembre de 1875 inclusive; y el premio se conferirá en la sesión pública anual de 1877.

Madrid 31 de Enero de 1875.—El presidente, José Seco Baldor.—El secretario perpétuo, Matías Nieto Serrano.

VARIEDADES.

Un acuarium.

En Nápoles se ha establecido un vasto acuarium, que funciona ya desde hace algunos meses, y acerca del cual encontramos los siguientes curiosos detalles en un periódico extranjero.

Desde luego, dice, llama este hermoso edificio la atención de todos los extranjeros, y en especial la de los zoólogos y demás personas que conocen algun tanto las maravillas que encierra el mundo submarino. Los acuarium son hoy día reputados como una necesidad por todos los países, y en prueba de ello responden con los suyos París, Londres, Viena, Berlin, Hamburgo y otras muchas ciudades; pero sin duda alguna el de Nápoles va á eclipsarlos á todos, no por su fastuosa construcción,—que no iguala ni de mucho á los de Viena y Brighton,—ni tampoco por la maravillosidad de las grutas artificiales, sino por lo que vale inmensamente más que todo eso, por la variedad y el gran número de animales que en él se encuentran, pescados, mariscos, corales, medusas, crustáceos, gusanos, esponjas, estrellas de mar, etc., y pueblan y animan aquel vasto recinto.

Allí se ven, como en el fondo del Océano, toda clase de animales, desde el *orthogoriscus* hasta la especie de esponja más imperceptible; así como tambien los *oktopus*, pescados que lanzan un líquido negruzco, famoso hoy día, y que construyen sus nidos en medio de las rocas.

Las bombas no funcionan en este acuarium más que doce horas diarias, y á pesar de ello, los pescados, los crustáceos, los moluscos, etc., no parecen hallarse del todo mal en estas condiciones. El verano último se hicieron varias observaciones sobre la raya eléctrica, que con dificultad se hubieran hecho en otra parte en idénticas condiciones, y que prometen ser fecundas en resultados de sumo interés para la ciencia. Un inglés que ha vivido en este acuarium cuatro meses adquiriendo datos para escribir la historia del desarrollo de los tiburones, recojió hasta 400 huevos de este animal, cantidad que jamás, antes de ahora, habia reunido ningún zoólogo.

Este acuario es, pues, un gran campo de observación para todos los sábios que se dedican á tales estudios, y sin duda comprendiéndolo así, han acudido, y acuden todos los días, muchos naturalistas á los laboratorios del establecimiento, figurando á la cabeza de los ingleses el célebre Darwin.

A un alemán se debe la fundación de este magnífico acuarium, que indudablemente ha de ejercer gran influencia sobre el desarrollo de las ciencias biológicas.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

El estado atmosférico que en nuestro anterior número señalábamos, mantúvose durante la primera mitad de esta

(1) Hallándose consignado el capital de este premio en títulos de la renta del Estado, la Academia entregará sólo á quien obtenga el premio los valores nominales que le correspondan, si no pudiera hacerlos efectivos.

semana, y el carácter de este período es de este período más bajas rección, semejante consecuencia en ínter con la forma des catarra cerbándose ganos resp ularment semas pul

Las fieb con caract nómenos

Ridicul mente la n horabuena ó al menos tribunal multa—¡q mucho tie triste á la más, y tri plaga de o vecho á la y veja sin que ningu ¡Esto clan

Defunc esta corte nuel Ovej de Farma dras de la y, como t en el sent

¡Y esto gos digno considera siguiente: fué horro ello, ante M. Charle to le podi clientes, pasos dió quierda; que le pr lo temera go; se lev neciendo eran los hombres quejidos socorro á antes de a dado que cruel no grado inc no es un días, á to neral, lo permanec compren de preser

Singul dantes d jubiliaci rido cate para que tirsela el que la ju honra al ha accedi es para é

semana, y con él continuaron las enfermedades afectando el carácter que hicimos notar; pero en la segunda mitad de este período el termómetro ha marcado cifras mucho más bajas y los vientos dominantes han cambiado de dirección, sosteniéndose únicamente el estado higrométrico semejante al del último período hebdomadario. Como consecuencia de esto las afecciones reumáticas han crecido en intensidad y frecuencia, presentándose muchas con la forma francamente aguda y febril. Las enfermedades catarrales también han aumentado en número exacerbándose sus formas crónicas y produciendo en los órganos respiratorios frecuentes accesos asmáticos, particularmente en las dilataciones bronquiales y en los enfisemas pulmonales.

Las fiebres, que al principio de la semana se presentaron con carácter gástrico ó tifoideo, se han mostrado con fenómenos nerviosos alarmantes.

CRÓNICA.

Ridículo y triste. Los charlatanes que ejercen ilegalmente la medicina, dice un periódico francés, están de enhorabuena y deben reírse y hasta mofarse de las ilusorias, ó al menos microscópicas, multas que se les imponen. El tribunal correspondiente ha condenado á cinco francos de multa—¡qué vergüenza!—á D. Pedro Duval que ejercía hace mucho tiempo la medicina sin diploma. Esto es ridículo y triste á la vez; ridículo hasta el extremo de no poderlo ser más, y triste al considerar la lenidad con que se trata á esa plaga de curanderos, que sin conciencia explotan en su provecho á la humanidad doliente, mientras se carga la mano y veja sin piedad, á todas horas, á honrados profesores. ¡Y que ninguna autoridad quiera hacerse cargo de ello! ¡Oh! ¡Esto clama al cielo!

Defuncion. El 27 del próximo pasado mes falleció en esta corte el ilustrado y conocido farmacéutico Dr. D. Manuel Ovejero y Ramos, bibliotecario que era de la Facultad de Farmacia, y sustituto que fué varias veces de las cátedras de la misma facultad. Sentimos tan lamentable pérdida, y, como toda la prensa médica, acompañamos á su familia en el sentimiento que en estos momentos la embarga.

¡Y esto se olvida y esto se desconoce! Entre los rasgos dignos y nobles que todos los días presentamos á la consideración de nuestros lectores, debemos hacer notar el siguiente: La noche del 1 al 2 de Enero del corriente año fué horrorosa, y en extremo cruda en París, y á pesar de ello, ante el deber profesional no titubea un solo instante M. Charles Loiseau, y olvida el peligro que su cumplimiento le podía acarrear. Decidió, pues, ir á ver á uno de sus clientes, que estaba gravemente enfermo, pero á los pocos pasos dió una caída y se hizo una contusión en la rodilla izquierda; quiso continuar su camino, y una segunda caída, que le produjo la fractura del brazo derecho, le advirtió de lo temerario de su empeño. Todavía lo desistió, sin embargo; se levantó, dió algunos pasos y cayó de nuevo, permaneciendo algunos momentos sin poderse mover, tan vivos eran los dolores que le atormentaban. Pidió auxilio á tres hombres que junto á él pasaron, y ni sus lamentos, ni sus quejidos fueron bastante para que se decidieran á prestar socorro á uno de sus semejantes, y quizás hubiera muerto antes de amanecer á no haberse compadecido de él un soldado que le proporcionó albergue donde poder pasar tan cruel noche. Hé aquí, pues, la abnegación llevada hasta un grado inconcebible: y esto, bien saben los que nos leen que no es un hecho aislado, sino un hecho que se repite todos los días, á todas horas, en todos los países: es lo común, lo general, lo ordinario; pero la mayoría de estos sublimes actos permanecen ignorados para la generalidad, y gracias si son comprendidos y apreciados por aquellos que tienen ocasión de presenciarlos.

Singular muestra de aprecio. Conocido por los estudiantes de medicina de París el propósito que de pedir su jubilación abrigaba el profesor Pajot, muy ilustrado y querido catedrático de obstetricia, le han dirigido una petición para que desista de él, suscrita por 663 firmas, y al trasmitírsela el decano ha expresado vivamente los propios deseos que la juventud escolar. No ha sido perdido paso que tanto honra al doctor Pajot, á los alumnos y al decano, pues que ha accedido gustoso el reputado tocólogo á una petición que es para él tan grata y lisonjera.

Accion loable. Según escriben de Valencia, el día 28 del pasado se presentó en casa de la familia del desgraciado y joven médico D. Braulio Ruiz, fusilado por los carlistas en Olot, una comisión del cuerpo de Sanidad militar, presidida por el subinspector D. José Prats, y entregó á la madre de aquel infeliz 7.831 rs. 80 céntimos, cantidad recaudada hasta ahora con el indicado objeto, y que aún aumentará cuando lleguen las sumas recogidas en algunos puntos. El Sr. Prats, al entregar dicha suma, pronunció algunas sentidas frases, que conmovieron vivamente á todos los circunstantes. Despues se levantó un acta, que firmaron dos vecinos.

Es muy laudable la conducta del cuerpo de Sanidad militar, que en esta ocasión ha dado claras pruebas de compañerismo.

Ascensos. A consecuencia del fallecimiento de varios catedráticos, entre otros D. José Morales y D. Nemesio Lallana, han obtenido ascensos en el escalafón de la clase los Sres. Cisternes, Diaz Ordoñez, Colmeiro (D. Miguel), Perez Alonso y Diez de Tejada.

Honras póstumas. El 18 del pasado mes tuvo lugar en la Escuela de Medicina de Sevilla la sesión literaria dedicada á la memoria del distinguido facultativo, director que fué de aquel establecimiento, D. Antonio Marsella. Ocupaban los bancos y siales de la presidencia el señor rector de la Universidad, los directores del Instituto y de la Escuela de Medicina, varios profesores de los citados establecimientos, compañeros de profesion del malogrado Sr. Marsella, y un escogido concurso.

Comenzó el acto con la lectura de un discurso necrobiográfico, escrito por D. Javier Lasso de la Vega, á cuya terminación se descorrió el velo que cubría el retrato del difunto, ejecutado por el pintor Sr. Bejarano.

Inmediatamente despues varios señores leyeron poesías dedicadas á ensalzar las excelentes cualidades que adornaron en vida al entusiasta amigo de la humanidad, al que tantos sacrificios hizo por ella, al Dr. Marsella: terminando la sesión con la lectura de un elogio póstumo del citado señor, escrito por el profesor de fisiología Dr. D. José Moreno Fernandez.

Inyecciones subcutáneas de cloruro de sódio. El Dr. Lubanski, de Niza, ha notado que las inyecciones hipodérmicas de soluciones saturadas de cloruro de sódio tienen la propiedad no sólo de despertar el apetito, sino también de combatir la diarrea, no habiendo jamás observado, despues de estas inyecciones, accidente local ninguno, si bien advierte que solo inyecta de una vez lo contenido en una jeringa de Pravaz.

Erratas importantes. Creemos necesario rectificar las siguientes:

Pág. 75, col. 2 (not. lin. 1.^a), donde dice: Ebu-Esta, debe decir: Ebn-Esra.

Idem id. (id. lin. 6), donde dice: h'akuim ó h'aquin, debe decir: h'akim ó h'aquim.

Pág. 76, col. 2, lin. 15, donde dice: Zacuto Lusitano, debe decir: Castro-lusitano.

VACANTES

Lo están. Las de médico-cirujano de Biescas (Huesca); su dotación 9.000 rs. Las solicitudes hasta 20 del corriente.

—La de médico-cirujano de Zarza de Granadilla (Cáceres); su dotación 750 pesetas pagadas de fondos municipales por la asistencia de 30 á 32 familias pobres y las iguales con 300 vecinos acomodados. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico cirujano de Valdefuentes (Cáceres); su dotación 550 pesetas por la asistencia de los pobres pagadas de fondos municipales. Las solicitudes documentadas hasta fin del corriente.

—Las de médico y cirujano de Sella (Alicante); dotadas la primera con 375 pesetas y con 175 la segunda por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Cebolla y un anejo (Toledo); su dotación 750 pesetas por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Pedroche (Córdoba); su dotación 1.250 pesetas por la asistencia gratuita de 250 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

ANUNCIOS.

Por fallecimiento de un doctor en medicina se venden en comision en la Administracion de este periódico las obras siguientes con una considerable rebaja de precios:

ACTON.—Fonctions et desordres des organes de la generation chez l'enfant, le jeune homme, l'adulte et le vieillard. Paris, 1863. Un tomo, 16 rs.

ACTIO.—Opera médica. Un tomo en folio, 16.

ALBERT.—Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale. Paris, 1817. Dos tomos, 30.

AMAR.—Instrucción curativa de las calenturas conocidas con el nombre de tabardillo. Madrid, 1775. Un tomo, 14.

ARCHIVO.—Delle scienze medico-fisiche toscane. Florencia, 1840. Un tomo, 16.

AUBIN.—Elementos de patología externa. Madrid, 1807. Dos tomos en 4.º, 12.

BARBIER.—Matière médicale. Paris, 1824. Tres tomos, 36 rs.

BARBOSA.—Estudios sobre ó garrotilho ou crup. Lisboa, 1861. Un tomo grande, 24.

BARTH Y ROGER.—Traité pratique d'auscultation. Paris, 1854. Un tomo, 18.

BAUMÉS.—Precis theorique et pratique sur les maladies vénériennes. Paris, 1840. Un tomo, 14.

BAYLE.—Traité élémentaire d'anatomie. Paris, 1843. Un tomo en 12.º, 14.

BAZIN.—Leçons theoriques et cliniques sur les affections cutanées parasitaires. Paris, 1862. Un tomo, 24.

BECLARD.—Elementos de anatomía general. Madrid, 1832. Un tomo, 16.

BEQUEREL.—Traité élémentaire d'hygiène. Paris, 1854. Un tomo, 18.

BEQUEREL ET RODIER.—Traité de chimie pathologique applique á la médecine pratique. Paris, 1854. Un tomo, 28.

BEGIN.—Fisiología patológica. Madrid, 1830. Dos tomos, 20.

BEGIN.—Nuevos elementos de cirugía, traduccion de Frau. Madrid, 1843. Dos tomos, 34.

BELL.—Sistema de cirugía. Madrid, 1797. Seis tomos en 4.º, 36.

BELL.—Tratado teórico y práctico de las úlceras ó llagas. Madrid, 1790. Un tomo en 4.º, 8.

BELLOC.—Curso de medicina legal. Madrid, 1819. Un tomo, 12.

BERARD.—Diagnostic différentiel des tumeurs du sein. Paris, 1842. Un tomo, 18.

BERARD DENONVILLIERS, etc.—Tratado completo de enfermedades externas (de la Biblioteca escogida). Madrid, 1843. Dos tomos en 4.º mayor, 60.

BESUCHET.—Manual práctico del mal venéreo. Madrid, 1839. Un tomo, 6.

BLANCO Y FERNANDEZ.—Introduccion al estudio de las plantas. Madrid, 1845. Tres tomos, 30.

BLANDIN.—Nouveaux éléments d'anatomie descriptive. Paris, 1838. Dos tomos, 30.

BLONDIN.—Nouvelle pyretographie. Paris, 1838. Un tomo, 18.

BOERHAAVE.—Aforismes de cirugía. Madrid, 1774. Dos tomos, 12.

BOERHAAVE.—Institutiones medicæ. Paris, 1735. Un tomo, 8.

BOISSEAU.—Nosografía orgánica. Valencia, 1834. Ocho tomos, 40.

BOISSEAU.—Piretología fisiológica. Valencia, 1827. Dos tomos, 20.

BOSSU.—Nuevo compendio médico para uso de los médicos prácticos. Madrid, 1843. Dos tomos en un volumen, 20.

BOUCHARDAT.—Chimie élémentaire. Paris, 1842. Un tomo, 14.

BOUCHARDAT.—Cours des sciences physiques. Paris, 1849. Un tomo, 14.

BOUCHARDAT.—Histoire naturelle. Paris, 1844. Dos tomos, 24.

BOUCHARDAT.—Manuel de matière médicale, de thérapeutique comparée et de pharmacie. Paris, 1846. Un tomo, 18.

BOUCHARDAT.—Formulario magistral. Madrid, 1851. Un tomo, 12.

BOUCHARDAT.—Physique élémentaire avec ses principales applications. Paris, 1845. Un tomo, 14.

BOUCHARDAT.—Tratado completo de química. Madrid, 1848. Dos tomos en uno, 24.

BOUCHUT.—Manuel pratique des maladies des nouveaux nés. Paris, 1845. Un tomo, 18.

BOUCHUT.—Nouveaux éléments de pathologie générale. Paris, 1857. Un tomo en 4.º, 40.

BOUCHUT.—Traité des signes de la mort. Paris, 1849. Un tomo, 16.

BOUILLAUD.—Ensayo sobre la filosofía médica. Madrid, 1841. Un tomo, 14.

BOUILLAUD.—Traité clinique et physiologique de l'encéphalite. Paris, 1825. Un tomo, 20.

BARDON.—Principes de physiologie comparée. Paris, 1830. Un tomo, 14.

BOYER.—Lecciones sobre las enfermedades de las huesos. Madrid, 1807. Dos tomos, 12.

BROUSSAIS.—Memoria sobre el cólera-morbo epidémico. Madrid, 1833. Un tomo, 6.

BRUNELL.—Memoria sobre las enfermedades que se deben tener por lácteas. Madrid, 1791. Un tomo, 6.

BUCHAN.—Medicina doméstica. Madrid, 1798. Un tomo, 6.

BUENOSTRO Y MOLINA.—Manual de materia médica. Madrid, 1847. Un tomo, 8.

BURDACH.—Traité de physiologie. Paris, 1841. Nueve tomos, 180.

(Se continuará.)

De estas obras hay un solo ejemplar, y no pueden remitirse a provincias.

INSTITUTO

DE VACUNACION Y REVACUNACION.

Madrid, Atocha, 98 pral., izquierda.—Dirigido por el especialista profesor de Medicina D. Gerónimo Balaguer.

Se vacuna todas las semanas de brazo á brazo; su procedencia legítima inglesa.

Hay cristales á 12 rs. uno y tubos á 25 rs. id.

Todo pedido que llegue á 400 rs. se hará una rebaja de un 25 por 100. (125.)

TRATADO

DEL

DIAGNOSTICO QUIRURGICO
POR MACLEOD.

Traducido y anotado por D. R. HERNANDEZ POGGIO.

Un tomo en 4.º mayor se vende al precio de 50 rs. en Cádiz y 54 en las demás provincias en las principales librerías. (P. L.)

DE

LA SARNA Y DE SU TRATAMIENTO

POR EL DOCTOR

DON JOSÉ EUGENIO OLAVIDE,

Médico del Hospital de S. Juan de Dios.

Un folleto en 8.º con una lámina. Se vende á 8 rs. en Madrid en casa del autor, Clavel, 4, principal izquierda. (208)

MADRID: 1875.—Imprenta de los Sres. Rojas, Tudescos, 34, principal.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

VIN DE CHASSAING

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

La PEPSINA y la DIASTASIS.

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

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

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

GRAGEAS DE ERGOTINA-BONJEAN

Medalla de oro de la Sociedad de Farmacia de Paris. — 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 útero, las methorragias, la epistaxis, las disenterias y diarreas cronicas, etc., etc., y la solución de Ergotina al decimo (Ergotina 10 gramos, Agua destilada 100 gramos) es uno de los poderosos hemostaticos que posee la Medicina.

GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

que se hace uso de los ferruginosos.

Aprobadas por la Academia de medicina de Paris, 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

JARABE DE LABELONYE

nar, Asma, Bronquitis nerviosas, Coqueluche, etc., etc.

Este Jarabe, excelente sedativo y poderoso diurítico à 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 pulmo-

Deposito general de estos medicamentos : FARMACIA LABELONYE Y C^o, calle de Aboukir, 29, en Paris, y en las principales farmacias de todas las ciudades.

BAÑOS DE PENNÈS

Reconstituyentes, estimulantes y sedativos LOS MAS EFICACES

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

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

Depósito principal, rue des Ecoles, 49, Paris.

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

JARABE PECTORAL DE PIERRE LAMOUROUX,

FARMACEUTICO, rue Vauvilliers, 45, PARIS,

ANTIGUA CALLE LU FOUR, SAINT-HONORÉ, CERCA LA IGLESIA SAINT-EUSTCHE.

Los célebres médicos de Paris SRES. CHOMEL, LUIS GENDRIN, etc., recomiendan en sus clínicas el JARABE PECTORAL DE LAMOUROUX, y en sus obras mencionan las curaciones que con él han conseguido. Constitúyete en agente terapéutico la prontitud con que ataja las bronquitis más intensas. Cara las enfermedades más graves del pecho, esto es, (la coqueluche, los accesos de asma, los catarros agudos ó crónicos, la tisis en su principio). — Precio en España, 14 rs. el medio frasco. — Venta por menor en Madrid, farmacias de los Sres. Moreno Miquel, Borrell hermanos, Sanchez Ocaña, Escolar. — La Agencia franco-española, 31, calle del Sordo, sirve los pedidos.

PRODUITS HYGIÉNIQUES Du DOCTEUR DELABARRE

AVISO IMPORTANTE

TODO FRANCO de JARABE DELABARRE. Hamado JARABE DE DENTITION, con el cual se friccionan las encías de los niños que echan los dientes, que no lleve la firma del Dr. Delabarre, es una falsificación. Precio 16 rs.

PAPILLA ALIMENTICIA HIGIÉNICA, para los niños, convalecientes, personas debilitadas y ancianas, 41 y 17 rs.

CIMENTO DE GUTTA-PERCHA. Para implomar con facilidad uno mismo sus muelas cariadas, 9 y 13 rs.

MIXTURA DESECANTE y MIXTURA CLO-ROFENICA, para secar la caries antes del emplome, 9 y 12 rs.

PARIS : Depósito central, 4, rue Montmartre. MADRID : por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31. Por menor,

Chávarri y Tosé, M. Miquel, Borrell hermanos, Simen, G. Ulzurum, Escolar, S. Ocaña y Ortega.

DOCTOR IN ABSENTIA.

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

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 Paris, Pharmacie 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.

POLVOS Y PASTILLAS AMERICANOS 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.)

AGUA SOBERANA DE PLANCHAIS PARA HACER RENACER EL CABELLO.

Este agua, cuya reputacion es europea, evita la caída del pelo, pues destruye las películas, que tanto perjudican á su desarrollo.

Su uso da al pelo más rebelde flexibilidad y hermosura.

Pedidos, á 15 rs. frasco, Agencia franco-española, Sordo, 31. — Seis frascos por 80 rs.

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 ofrece 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.

ALQUITRAN BARBERON

ALQUITRAN SIN NOMBRE

ALQUITRAN CON NOMBRE DEL COMPRADOR

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

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

ALQUITRAN AROMATICO RECONSTITUYENTE

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

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

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

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

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

ALQUITRAN CON QUINA BARBERON

FEBRÍFUGO, TÓNICO, ANTISÉPTICO, CICATRIZANTE

USO INTERNO: El Alquitran con quina previene y cura las calenturas mas rebeldes, abre el apetito, disipa los dolores de cabeza, las enfermedades de languidez, las diarreas, la anemia y la cloro-anemia. En una palabra, es el reconstituyente de la salud quebrantada y para las personas de constitucion endeble, nerviosas ó raquiticas, el reparador mas poderoso. Reemplaza los mejores vinos de quina y reúne, á las propiedades soberanas de la QUINA DEL PERU, las no menos reconocidas del ALQUITRAN DE NORUEGA.

USO EXTERNO: Constituye para el tocador, una excelente agua para inyecciones; sus propiedades antisépticas, cicatrizantes, lo hacen indispensable para la curacion de llagas de mala catadura, mordeduras, cortaduras, empuines húmedos, sarna, lepra, úlceras, enfermedades del cuero cabelludo, comezones, granos, inflamaciones, etc., etc.

Dosis: Uso interno: Dos á cuatro cucharadas grandes por un litro de agua tomada por la mañana en ayunas, ó en las comidas, con la bebida ordinaria. Uso externo: Mitad Alquitran y mitad agua.

Exigir que así este producto como los demas, lleven la firma

Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la sangre.

ELIXIR FERRUGINOSO BARBERON

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

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

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

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

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

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.

Pildoras vegetales purgantes y depurativas de Cauvin de París.

Merced á la eficacia y la facilidad con que se toman, las pildoras Cauvin son el mejor purgante y depurativo para combatir el estreñimiento, como tambien para destruir los humores y acritud de la sangre; en fin, para restablecer la armonía de las funciones más esenciales de la vida.

Componiéndose de sustancias vegetales tienen la propiedad de tonificar y fortalecer los intestinos, purgando al mismo tiempo sin causar el estómago ni debilitar órganos algunos.

Las pildoras Cauvin no exigen ni régimen ni bebida especial, y por consiguiente constituyen el más cómodo y más eficaz de todos los purgantes conocidos, y por eso se propinan con todo éxito para las enfermedades agudas y crónicas, gastritis, obstrucciones, asma, catarros, dolores, herpes, jaquecas, y para la gota y los reumatismos, etc., etcétera.

Pedidos: á la Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, á 8 rs., señores M. Miquel, Escolar, S. Ocaña, Ortega, Rodriguez Hernandez.

ELIXIR ANTI-REUMATISMAL

DE SARRAZIN-MICHEL,

de Aix. (Francia.)

Curacion segura y pronta de los reumatismos agudos y crónicos, como tambien de la gota, lumbago, ciática, etc., etc.

Precio en Francia, 10 francos el frasco.

En general basta con un frasco.

Depósito en París, casa de MM. Dervault et Compagnie, Philippe Leffevre et Compagnie, y en casa de los principales farmacéuticos de todas las ciudades.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, á 44 rs., Sres. Moreno Miquel, Arrenal, 2; Escolar, plazuela del Angel, 7; Sanchez Ocaña, Príncipe, 13, y Ortega.

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 días, 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.)

NO MAS TOS.

Las verdaderas pastillas pectorales del ERMITA de España, compuestas de vegetales simples, inventadas y preparadas por el profesor de BERNARDINI, miembro de la Academia de química de Lóndres, son las únicas que curan prodigiosamente las afecciones de pecho, como son: la tos, la angina, la gripe, bronquitis, tisis de primer grado, ronquera y voz velada y debilitada de los cantores y declamadores.

Véndese en Madrid y provincias á 6 rs. caja en casa de los depositarios de la Agencia franco-española, 31, calle del Sordo, la cual trasmite los pedidos.

Núm. 110

E

PERI

Se publica

El precio de el año en Ultra dará principio a casa de los co remitiendo sello abiertas de 9 á Para anunci

Farmacia

Medicamen

zon, farm ra (Santa

Jara

La eficacia

narlo los seño

ciones crónic

tad de respir

voz, tos ferin

sea. La curac

pertinaces, vó

tencia. Es de

blandura de c

propiedades s

gratisimo. Ex

opone á las a

y las pérdidas

reanimando la

estendiéndose

sistema hueso

rigiendo su p

escrecion de l

acompañan al

en el histeris

embarazos. E

multitud de c

terrible enfer

do las penal

vida á gunos

buen éxito.

Enc

Regenera

morbosas, ex

tómago, calm

causas que in

taurante y co

medades qu

de la sangr

res de la san

calambres de

nerviosos de

huesos ó cual

pústulas, sab

ces, obesidad

deras acciden

plea tambien

frascos su in

Es el mejo