

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

El precio de la suscripcion es 12 rs. el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en Ultramar y 100 en Filipinas; América y en el extranjero.—Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, Plaza del Progreso, núm. 15, cuarto segundo izquierda, esquina á la de Barrio-Nuevo; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

## RESÚMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Rumores.—SECCION DE MADRID.—Capítulo de patología general.—MEDICINA.—Reflexiones sobre la tisis en general, y sobre la tisis pulmonar en particular, por el doctor en medicina y cirujía D. José María de Aguayo y Trillo.—Literatura médica.—PRENSA MÉDICA.—Convulsiones puerperales curadas sin hacer uso de la sangría, por J. Phillis.—Nuevo proceder para la dilatacion de las estrecheces uretrales, por el doctor Coze.—SECCION PRACTICA.—Facultad de Medicina de Madrid.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de la Gobernacion.—Sanidad militar.—Monte-pío facultativo.—Anuncio de pension.—VARIEDADES.—Sanidad militar.—Jurisprudencia médica.—Punto importante de libertad profesional.—Partes correspondientes á los meses de Abril y Mayo de 1872, elevado por los profesores de la Seccion de cirugía del Hospital general de Madrid al señor director del mismo.—Parte sanitario del mes de Junio que los profesores de medicina del Hospital general remiten á la Excm. Diputacion provincial.—Gaceta de al salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—CRONICA.—Vacantes.—Estafeta de los partidos.—Anuncios.—Folleto.

## ADVERTENCIA INTERESANTE.

Las oficinas de EL SIGLO MEDICO y su Director-Gerente el Dr. Escolar se han trasladado á la plaza del Progreso, num. 15, cuarto segundo izquierda, esquina á la de Barrio-Nuevo.

Horas de despacho, de nueve á tres los dias no festivos.

## REVISTA DE LA SEMANA.

### RUMORES.

Ha llegado á nuestros oidos que el ministro de la Gobernacion trata de adoptar en sanidad una medida verdaderamente radical: la de suprimir indirectamente la Junta superior consultiva, suprimiendo las partidas de personal y material correspondientes en el presupuesto de gastos que va á presentarse á las Córtes.

No creemos que, dada la supresion, se haga sentir mucho la falta: haya ó no Junta, lo que falta de todas maneras es sanidad é higiene pública. Lo primero que se requiere para que ese ramo de la administracion marche medianamente, es que esté encomendado

á personas que entiendan en él alguna cosa, siquiera no sea mucho, y además de esto que se ensanche y deje desembarazada la esfera de su accion... Y la verdad es que faltan una y otra cosa en el orden actual.

Mas á poco que se piense en la referida supresion, ocurre una duda á todo amante de la libertad sin trabillas, como se decia en otro tiempo, y la dudá es la siguiente: ¿por qué no se suprime tambien la Direccion, haciendo aun más radical la providencia?

Hasta el año de 1721 no hubo Junta, ni cosa que lo pareciera: ¿es mucho acaso retroceder siglo y medio para el progresar del dia? Cada pueblo se defendia entonces de las pestilencias como podia, muchas veces hasta á cañonazos, y acudian en su auxilio, si preciso era, haciendo el principal papel, los capitanes generales; y en punto á higiene, se pasaban grandemente sin ella, aunque la poblacion quedara en consecuencia reducida á la mitad y algunas veces á la cuarta parte. ¿No se puede hacer mejor eso mismo en este siglo de las luces, del progreso y del amor al pueblo?

Es de todas suertes lo cierto que carecemos realmente en España de esa importantísima rueda de la máquina administrativa, y que tanto vale que falte por completo como tenerla rota, desdentada y sin resorte que la mueva. Costando esto dinero, y andando el metálico tan escaso, ó necesitándose tanto para viajes, francachelas y otros excesos, nos parece que la anunciada supresion se está cayendo de su peso, aunque bien nos ocurre que algo y aun mucho ha de haber inclinado la balanza cierta disidencia en que está toda la razon de parte de la amenazada Junta.

Pero no haga el ministro las cosas á medias: ó es necesaria una Direccion de Sanidad, ó no: si, por lo importante del ramo, se necesita, ¿cómo, sin consejo de personas peritas, puede dirigirse una persona enteramente rapada en punto á esos conocimientos? y

si el ramo carece en este malaventurado país de importancia, ¿por qué no suprimir la dirección también?

Quizás se proponga el ministro, y no fuera ningún disparate, valerse tan solo, como cuerpos consultivos, de la Academia de Medicina y del Consejo de Estado, oyendo á la primera en los asuntos que requieren conocimientos higiénico-médicos, y consultando á este cuando lo estime oportuno; mas en tal caso, la Academia exige una organización distinta, por cuanto su Sección de higiene pública tendría un trabajo inmenso, y debería despachar con prontitud y alguna independencia los asuntos urgentes.

Si este fuere su pensamiento, ha de considerar que la Academia necesitaría un par de auxiliares y algún escribiente; y por tanto que debería aumentarse en proporción su consignación nada espléndida.

Ya veremos lo que resulta.—LINO CARCEDA.

MADRID 18 DE AGOSTO DE 1872.

## UN CAPITULO DE PATOLOGÍA GENERAL.

(Continuación.)

Familia de las enfermedades vegetativas.

III.

La inflamación en general merece describirse detenidamente subdividiéndola en: franca, legítima,

## FOLLETIN.

### ELOGIO BIOGRÁFICO

DEL DR. D. JOSÉ VARELA DE MONTES,

POR D. JOSÉ MARÍA OTERO,

(médico de Martínez).

(Continuación.)

Verdaderamente, si hemos dicho con justicia, al hablar de la Antropología, que por sí sola fué el mejor y más excelente título del Sr. Varela á la consideración y aprecio de sus compatriotas, que le ha merecido consideraciones en toda la Europa y ha colocado á nuestra patria al nivel de las más adelantadas en las ciencias de su profesión, ¿qué no debíamos decir del libro sobre el cual exponemos nuestro juicio? Su novedad y su importancia, la elegancia de lenguaje, los profundos conceptos, candor en el estilo, sencillo método, un exacto y puro criterio, mucha filosofía, mucha erudición, grandes razonamientos, elevación de ideas; hé aquí los grandes caracteres que le recomiendan y que immortalizan á su autor. Por eso el que quiera conocer esas diversas épocas por que ha pasado el estudio de las fiebres y de las inflamaciones, y cómo en esas inmensas cuestiones hallaron un insuperable escollo todos los sistemas, y las fiebres muy especialmente, que vienen siendo el panteón de todas las doctrinas, lea la *Piretología Razonada*. Por eso la publicación de esa obra fué acogida con la mayor benevo-

lencia y entusiasmo, y es sin duda el más brillante florón con que puede honrarse el siglo XIX. No: algo le ha faltado, y ha sido el *no haber sido publicada, en Francia*, como ha dicho al autor una de las celebridades médicas de París.

El tipo de la inflamación legítima se encuentra en ciertos traumatismos que recaen en sujetos sanos y robustos. En condiciones opuestas ofrece la inflamación caracteres cada vez más específicos, que merecen un estudio separado.

La *inflamación reumática* es como la transición de las inflamaciones á las neurosis. No es el reumatismo un dolor simplemente nervioso, ni tampoco una inflamación franca, y sin embargo constituye un tipo misto, que se revela principalmente en el reumatismo agudo. En el estudio de la inflamación solo debe mencionarse el carácter reumático, para consignar las diferencias que distinguen los estados flegmáticos en que aparece.

La *inflamación diftérica ó pseudo-membranosa* tiene condiciones particulares en su parte anatómica, en su curso y en su pronóstico, que hacen de ella una especie muy importante en patología.

Puede en fin, la inflamación ser maligna, atáxica, carbuncosa, gangrenosa, etc., apartándose así cada vez más del tipo legítimo, franco y casi fisiológico, y adquiriendo condiciones de suma gravedad é importancia por el diagnóstico y la terapéutica.

Al tratar de la inflamación han debido tenerse en cuenta los elementos inflamatorios, que pueden existir con independencia de la inflamación misma, constituyendo estados más ó menos agudos, aunque

No quisiéramos merecer amarga crítica, ni tampoco una desdeñosa sonrisa. Sabemos, ó al menos creemos saber, el papel que nos toca desempeñar y el terreno en que debemos girar. Es malo trocar los papeles: ser *biógrafo* no es ser *comentarista*, por más que entre ambas cosas haya estrechos vínculos, gran parentesco. Concretémonos, pues, á nuestro campo, y estaremos en lo firme. Quiere esto decir que tenemos formado propósito, antes de dar por terminada nuestra tarea, de agrandar nuestro trabajo, deteniéndonos en el análisis, siquiera fuese breve, de ese tratado completo de las fiebres, que por cierto su importancia lo requiere; pero tememos extralimitarnos, y deliberamos detenernos ante el frontispicio de ese gran monumento científico que nuestro protagonista ha dejado á la posteridad como fruto de su gran saber y de una prolongada experiencia. Y nos vanagloriamos de esta determinación, porque, al fin, para juzgarle cual lo merece, preciso era sentirnos capaces y con fuerzas suficientes para bosquejar tantos objetos, cuanto más para retratarlos debidamente. No obstante, al breve y ligero juicio que llevamos hecho de la *Piretología Razonada*, y que damos ya por terminado, permítasenos transcribir aquí, pero sin examen y en fuerza de indulgencia, las últimas líneas con que el autor termina su obra, porque en ellas hallamos la mejor apología que pudiera hacerse del Sr. Varela, como de su *Piretología*.

«Termino aquí, dice (pág. 596), mis estudios sobre la

no dotados de la duracion y del curso previsto del proceso inflamatorio, tales como las congestiones y las hemorragias. El estudio particular de estas enfermedades pertenece más bien al segundo grupo de las enfermedades vegetativas, al de aquellas que no tienen un tiempo propio y que no constituyen una reaccion morbosa de curso independiente y peculiar.

El conocimiento de los elementos inflamatorios, además de conducir al de su conjunto, ó sea al de la inflamacion constituida, permite apreciar en general esos otros estados morbosos, susceptibles de aparecer aisladamente constituyendo en casos determinados toda la enfermedad.

La inflamacion, como conjunto morbosos local de afeccion y de reaccion que interesa toda la materia orgánica, toda la funcion vegetativa, y es susceptible de todo género de desviaciones patológicas desde las ménos hasta las más graduadas, comprende todos los fenómenos posibles, todas las trasformaciones que caben en el estudio de la patología. La única condicion que en ellas exige consiste en que revelen: ó 1.º, aumento de las propiedades fisiológicas correspondientes, ó bien 2.º cambios específicos morbosos. La disminucion de algunos actos fisiológicos puede acompañar á los sistemas inflamatorios: mas por sí sola, lejos de ser inflamacion, es todo lo contrario. La disminucion de la resistencia vital es carácter comun de todas las enfermedades.

Las inflamaciones deben subdividirse segun los

sistemas y órganos que acometan. Se estudian aparte las inflamaciones de los sistemas celular, dormídeo, mucoso, seroso, fibroso, huesoso, ervioso, etc.

Difieren tambien mucho las inflamaciones segun que interesan los diversos aparatos orgánicos.

En el *aparato digestivo* se distinguen la estomatitis (inf. de la mucosa bucal), glositis (de la lengua), amigdalitis, faringitis, esofagitis, gastritis, enteritis, hepatitis, esplenitis, pancreatitis, etc.

La enteritis varía segun su asiento en las túnicas mucosa, muscular y serosa; en el duodeno, íleo, cólon y recto; en el peritoneo, omento ó mesenterio.

Las diversas inflamaciones del tubo digestivo difieren asimismo por su carácter catarral, exantemático, folicular y exudativo ó pseudo-membranoso.

Las inflamaciones de los parénquimas del hígado, bazo y otras viscosas, pueden ser superficiales ó profundas y afectan el órgano en su totalidad ó en alguna parte.

En el *aparato respiratorio* se distinguen las anginas, laringitis, traqueitis, bronquitis, neumonitis ó pulmonía, pleuritis ó pleuresía, diafragmitis, condritis y pericondritis de la laringe.

La mayor parte de estas inflamaciones pueden ser catarrales, flegmonosas ó submucosas, edematosas, pseudo-membranosas, exantemáticas, ulcerosas, gangrenosas.

Las flegmasias del *aparato vascular* pueden residir en los linfáticos (linfangitis), en las glándulas

calentura y la fiebre. No pediré indulgencia á mis lectores, ni ménos una crítica severa: les suplicaré únicamente que juzguen mi trabajo sin prevencion por el buen deseo que guió mi pluma al redactarlo. He querido ser severamente lógico al juzgar las opiniones de géneos eminentes de la ciencia, porque ante el tribunal de la razon y de la experiencia, pueden llegarse á empequeñecer individualidades por una ó más de sus opiniones, pero se respetan los hombres en toda la extension de su saber. No me domina una emulacion viciosa, porque detesto el vicio de la roedora envidia: la gloria de los hombres me envanece, porque es la gloria de la ciencia, y contemplo con entusiasmo el gran lugar que la historia reserva á muchos de los eminentes médicos que el orbe científico respeta con justicia. Verse en la necesidad de discutir y juzgar sus ideas no es rebajar su mérito, porque, á pesar de que parecen opuestas, luce la verdad que se va señoreando de los hombres en medio de las tinieblas y del extravío del pensamiento. Este es el camino de la humanidad. El ciego hace su jornada despues de mil tropiezos y de mil trabajos. Los sinsabores de la vida y sus penalidades hacen al hombre filósofo. Y por en medio de la lóbrega noche de la ignorancia se llega al templo luminoso de la verdad. La duda y el error son patrimonio del género humano, que para vencerlos necesita de la luz del cielo y de la sabiduría de la tierra. Así paso á paso nos aproximamos á la certidumbre, y quiera Dios la hayamos hallado en la interesante materia que fué el objeto de nuestros estudios...» «...Que no se me pregunte á qué escuela pertenezco, porque fácil es deducirlo: sin ser ecléctico, reconozco verdades en todos. Fuí en mis discusiones tan lógico como me fué posible, y no quise ver los órganos sin vida ni la vida sin los órganos, porque estas

dos cosas no pueden separarse: no fuí, pues, organicista químico, ni organicista físico, ni organicista anatómico; fuí organicista fisiológico, orgánico-vitalista. Ni ménos pude prescindir de aplicar la verdadera filosofía á la piritología, porque fuera llevarla al empirismo. Siempre que se razona, que se analiza, que se sintetiza para hallar la casualidad de los efectos, para encontrar la esencialidad de estos ó su naturaleza, buscamos filosóficamente la verdad, que no se puede deducir de la experiencia sola. No hay más que una filosofía, porque no hay más que un camino para hallar la verdad en las ciencias teóricas como en las ciencias prácticas: este camino como base es la educacion intelectual, y como medio un esmerado raciocinio. Esta fué nuestra guía hasta aquí; procurando realizar mi pensamiento de aplicar la filosofía clínica á una parte tan importante de la medicina, aun cuando no fuese más que como ensayo para los jóvenes al resolver los problemas de la práctica. Partamos á lo ménos de este punto para llegar al grado de perfeccion, que bajo tantos títulos merece el objeto de este libro, porque no tengo la arrogante pretension de creer que no se puede pasar de aquí. La verdad se viene buscando desde los tiempos históricos de la ciencia, y elogiabiles son todos los esfuerzos para hallarla. Por esta razon venero á los antiguos y respeto á los modernos: pienso en esto como Plinio el jóven: «*Sum ex his qui miror antiquos: non tamem, ut quidam, temporum nostrorum ingenio despicio.*» Admitan los contemporáneos mi veneracion y mi respeto, y reciban los sepulcros venerandos las coronas científicas que les dedico. ¡Llor á los géneos de todas las edades!»

(Se continuará.)

linfáticas (adenitis), en las venas (flebitis), en las arterias (arteritis) y en el corazón (carditis).

Las inflamaciones del corazón pueden interesar sus fibras carnosas, sus válvulas y su membrana interna (endocarditis) ó externa (pericarditis).

En el *aparato nervioso* se localiza la inflamación, constituyendo: neuritis en los nervios ó en su neurilema, mielitis en la médula espinal, encefalitis en el centro nervioso encefálico.

Cuando el proceso inflamatorio se verifica principalmente en la cubierta de los centros nerviosos, constituye la meningitis, acompañada comunmente de exudación, de serosidad más ó menos sanguinolenta; en la pulpa cerebral toma el nombre de cerebritis.

El *sistema tegumentario* interno y externo produce las inflamaciones llamadas en la piel dermatitis, en sus diversas especies de eritema, erisipela, pústula, divieso, etc.; en las mucosas, blenohimenitis; en las serosas, orrohimenitis, y en las sinoviales, sinovitis.

En el *celular* se observa el flemon, que suele presentarse como tipo de las inflamaciones.

En el huesoso, la osteitis, la periostitis.

En el muscular y fibroso, la miositis, la artritis.

El aparato urinario sufre las inflamaciones de los riñones (nefritis), de las pelvis y de los cálices (pielitis), de la vejiga (cistitis), de la uretra (uretritis).

La nefritis puede ser: simple, albuminosa (enfermedad de Bright) (albuminuria), reumática, escarlatinosa ó calculosa (gotosa), y residir en la sustancia cortical ó en la medular y en los conductos uriníferos.

En la cistitis puede estar afectada la serosa (epicistitis), ó la túnica muscular (cistitis reumática), ó la mucosa (endocistitis, que ofrece las variedades blenorragia, exudativa, pustulosa, calculosa, etc.)

La uretritis ó bien es simple ó sintomática ó sífilítica.

El *aparato genital* es susceptible de varias inflamaciones.

En el *hombre* se inflaman la membrana mucosa del prepucio y balano (balanitis, postitis), el miembro viril (falitis) y los testículos (orquitis).

La falitis ó inflamación de todo el miembro viril se presenta rara vez. La orquitis puede ser traumática, sífilítica, metastásica de una uretritis, y según su asiento fibrosa ó parenquimatosa. Se combina á menudo con exhalación serosa en la túnica vaginal.

En la *mujer* padecen inflamaciones la vulva (vulvitis) con carácter catarral erisipelatoso, bajo la forma de edema agudo, etc.; el clítoris (clitoritis); la vagina (vaginitis elitritis), con sus variedades catarral, exudativa, granulosa, pseudomembranosa, sífilítica, etc.; las trompas de Falopio; los ovarios (ovaritis), y la matriz (metritis); en cuyo órgano pueden existir perimetritis ó peritonitis uterina, miometritis ó metritis parenquimatosa, y endometritis ó inflamaciones de la mucosa del útero, con sus combinaciones de metro-peritonitis, metro-flebitis, etc.

Las flegmasías de la matriz son muy frecuentes después del parto y en la época de la desaparición

de la regla. Pero donde ofrecen una forma constantemente aguda es en la primera de estas condiciones, en el puerperio.

En los momentos que siguen al parto se hallan agotadas las fuerzas radicales de la matriz, por los esfuerzos que ha exigido la gestación y la expulsión de la criatura. Al mismo tiempo se halla establecida una costumbre de actuar, que ha pasado á ser ley, y que, falta entonces de objeto, necesita cambiarse por exhalaciones abundantes, por sudores profusos, por la secreción láctea, ó por todas estas secreciones á la vez. Cuando no se verifica semejante sustitución, continúa la acción uterina, sigue llamando á sí los líquidos que con exceso contenía el organismo materno, destinados á la nutrición de la criatura; y resultan flegmasías de carácter asténico, violentas por un lado y con debilidad por otro, que se hacen adinámicas, pútridas, y suelen causar la muerte.

Siendo el aparato genital de la mujer eminentemente transformador, da lugar en sus inflamaciones á muchas y variadas formaciones plásticas.

Los órganos de los sentidos, del tacto, del gusto y del olfato, están ya incluidos en los aparatos digestivo, respiratorio y tegumentario; réstanos hablar de la vista y del oído.

El órgano de la vista es hoy objeto de la especialidad llamada oculística. Puede presentar la inflamación de los párpados (palpebritis), la de las glándulas de Meibomio, la de la conjuntiva (conjuntivitis con sus variedades, palpebral, ocular, catarral, blenorragia, purulenta, granulosa, reumática, etc.), la esclerótica (esclerotitis), la córnea (corneitis), el iris (iritis), los procesos ciliares, la membrana del cristalino (capsulitis), la del humor cístico (hialitis), la de la retina (retinitis).

En general las inflamaciones oculares se llaman *oftalmias* y se dividen según su asiento, sus causas, los vicios generales de que dependen, etc.

La inflamación del oído (otitis) puede ser externa ó interna, simple, catarral, ulcerosa, generalmente con perforación del tímpano, y extenderse, ó no, á las partes profundas, al periostio y á los huesos.

## MEDICINA.

Reflexiones sobre la tisis en general, y sobre la tisis pulmonar en particular, por el doctor en medicina y cirugía D. José María de Aguayo y Trillo.

I.

*Omnis cognitio multis est obstructa difficultatibus.*

CICERO. AGAD. II, 3.

Entre las numerosas enfermedades que afligen por todas partes al género humano, una de las más destructoras é insidiosas es, sin disputa alguna, la *tisis*. Ella ha debido fijar en todos tiempos la atención, no solo de los médicos, sino también del público, porque este razona siempre, á su manera en medicina, sobre las cosas que tiene más á la vista y que más le interesan. Y es natural que así sea, porque este mortífero azote no abandona jamás el teatro de sus devastaciones, y ha sacrificado más víctimas que todas las epidemias y pestes juntas, lo

que se comprenderá muy fácilmente por las razones que voy á exponer.

Los diversos tifos, por ejemplo, que tan frecuentemente ocasionan entre nosotros horribles estragos, exigen ciertas condiciones, sin las cuales no se podrían desarrollar. Así que, de ordinario, se necesita que un gran número de personas se hallen reunidas en un paraje estrecho y mal ventilado, que estén abatidas por fatigas excesivas, por afecciones morales tristes, por la falta de limpieza, por el hambre, etc., para que el tifo de Europa ó fiebre nosocomial se manifieste primitivamente. Es necesario que el germen pestilencial nos sea importado de los países en que se halla aclimatado, para que se desarrolle en nuestro continente. La fiebre amarilla, en fin, no puede mostrarse sino bajo un concurso de condiciones, cuya mayor parte nos son desconocidas. En nuestro clima se presenta de preferencia en las orillas del mar, de los grandes lagos y de los rios, ejerciendo mayormente sus estragos en las estaciones más calurosas. Todas ellas, por decirlo así, son pasajeras; no se muestran entre nosotros más que en ciertas ocasiones, en épocas más ó ménos lejanas, y en todos los casos, si se puede llegar á circunscribir el mal, á destruir las causas de infección, la enfermedad acaba por desaparecer enteramente del paraje en donde se habia manifestado, y pueden trascurrir muchos años sin que vuelva á aparecer; es más, el país puede verse libre de ella para siempre.

No sucede así con la tisis. No haciendo, como efectivamente no hace, distincion de climas ni de estaciones, se manifiesta indistintamente y con raras excepciones con igual preferencia é intensidad en los países glaciales del Norte y en las regiones ardientes del Mediodía. Ataca indistintamente á los individuos que se hallan reunidos en gran número que á los que están aislados. Su dominio es eterno y universal. La circunstancia de ser comun á todos los países, á todos los tiempos, á todas las estaciones y á todos los habitantes, es un motivo poderoso para llamar la atencion, no solo de los médicos, si que tambien de toda clase de personas, y hé aquí por qué se le ha estudiado tan cuidadosamente y con tanta atencion, aunque el éxito, desgraciadamente, no haya coronado hasta ahora los perseverantes esfuerzos de los que le han dedicado con amplísimo celo sus tareas y sus vigias.

#### Idea de la tisis en general.

La tisis, segun yo la comprendo, es una enfermedad que puede desarrollarse en todos los tejidos de la economía viviente, ya sea conforme la consideran los autores, es decir, como producto de la tuberculosis, ó como efecto de la inflamacion en general. Si los tubérculos ó las inflamaciones no pasan al estado de supuracion, faltan los fenómenos característicos de la tisis. Esta dolencia, no merece el nombre de tisis, en tanto que los fenómenos locales no están acompañados de la calentura héctica, de los sudores, de la decoloracion y del enflaquecimiento, cuyos fenómenos son comunes á todas las supuraciones de cierta duracion y cierto grado. Por eso los autores han hallado tantas clases de tisis como órganos hay en el cuerpo humano. De aquí la tisis cefálica y la raquíalgica, la esofágica, la estomálica, la intestinal y la mesentérica, la hepática, la esplénica, la pancreática y la renal, la laríngea, la traqueal y la pulmonar, á la que han agregado la pituitosa, que no es más que el resultado de la inflamacion de la mucosa bronquial, ó sea la supuracion de dicha membrana. Y como si no bastaran to-

das estas tisis y muchas más que seria prolijo el exponer, entre otras la tisis hereditaria ó constitucional y la nerviosa, que la constituyen casi exclusivamente los fenómenos generales dichos, por no acompañarla ninguno de los locales, es decir, por no darse á conocer por ningun signo el padecimiento del órgano en que tiene su asiento; tenemos además otras tantas tisis cuantas han sido las causas que se cree haberlas producido, la cual ha dado lugar á las denominaciones de tisis artrítica, cancerosa, carcinomatosa, clorótica, escorbútica, escrofulosa, hemorroidal, hemotóica, metastásica, sifilítica, etc., tomando, como se vé, sus nombres de estados generales ó locales, asociados al constitutivo de la tisis y hasta de los accidentes comunes á aquellos.

Ya se comprenderá muy bien que, adoptando este sistema de clasificacion, el número de tisis tiene por necesidad que ser infinito, y segun él, no veo que haya más razon para llamar tisis á la que proviene, por ejemplo, de un absceso del hígado, que á la que procede de otro situado en la cavidad cotilóidea ó en otra cualquiera articulacion; á la que nace en los bronquios, que á la que proviene de una ulceracion cualquiera, ya resida en el corion interno ó ya en el externo. Al lado de los fenómenos locales y de los dependientes del órgano afecto se verán siempre figurar la fiebre lenta, los sudores, la decoloracion y el marasmo, que son los consiguientes á cierto estado de la supuracion y los mismos que se han asignado á la tisis.

No es más fundada la razon que pueda tenerse para adoptar tantas especies de tisis cuantas han sido las causas que se han creído capaces de engendrarlas, pues á falta de aquellas, á cuyo desarrollo puede contribuir un virus particular, susceptible de ser combatido ventajosamente con una medicacion apropiada, las otras, como la artrítica, la cancerosa, etc., que no tienen medio de curacion conocido, no deben figurar en el cuadro de esta dolencia, mayormente cuando no se dan á conocer por signos propios, y aun para las primeras solo bastaria la indicacion etiológica. Respecto de la hemotóica, su adopcion autoriza á admitir tantas cuantos son los síntomas de la enfermedad de que forma parte; así que, siguiendo esta regla, tendríamos para la tisis pulmonar, la tisis dispnéica ó espectorante, segun sobresaliera uno ú otro síntoma; para la intestinal, la cólica ó la diarréica; para la tisis renal, la diabética, la hemorrágica, la purulenta, etc., lo cual no haria otra cosa que embrollar más y más el estudio de este padecimiento.

El que se ha hecho de la tisis pulmonar no ha servido de nada para el conocimiento de las demás especies de tisis, porque las luces que aquel nos ha dado solo son relativas al mecanismo de la organizacion del pulmon, y no pueden aprovecharnos para la exploracion de los otros órganos. A pesar de esto, á pesar de lo mucho que por este camino se ha adelantado, si se examinan bien sus resultados, se verá que solo conducen á ponernos de manifiesto el estado de supuracion de los pulmones, y que hasta tanto que esta se verifica en mayor ó menor grado, nada cierto puede revelárenos, por los métodos hasta ahora empleados, para apreciar debidamente las evoluciones patológicas anteriores á ellos. Sirven, si se quiere, para confirmar un estado que, para nosotros, no puede ser dudoso desde que se presentan los fenómenos generales ya citados, y sean las que se quieran las alteraciones orgánicas que se lleguen á patentizar por aquellos medios, de cuya eficacia no se puede dudar jamás; sin embargo, nos hallaremos autorizados para declarar la existencia de dicha enfermedad, si no se presentan los

referidos fenómenos. Y esto que decimos de la tisis pulmonar debe entenderse igualmente de la tisis hepática, de la renal y de las demás infinitas tisis.

Se me objetará quizás que los fenómenos que yo asigno á la tisis son los consecutivos al desarrollo de esta enfermedad, y que ellos se presentan como el resultado de la infección humoral, por causa de la reabsorción purulenta, y que nada tiene esto que ver con la tuberculosis, que se ha convenido en reconocer como el elemento constitutivo de la afección. Pero yo á esto replicaré: y antes de que la autopsia venga á poner de manifiesto estos tubérculos, ¿qué medio hay de asegurarse de su existencia, qué perturbaciones causan por las que lleguemos á reconocerlos, y estas perturbaciones son tales que merezcan con razón lo que se está conforme en llamar tisis? Hecha abstracción de aquellos fenómenos, ¿qué queda en el pulmón, que es donde más resaltan los que se tienen por más propios de la tisis, que los representativos de la inflamación de los bronquios, de la pleura ó del parénquima? ¿Hay algún signo que los diferencie? Y cuando los unos se presentan asociados con los otros, ¿hay medio de saber si los generales son exclusivamente el resultado de la supuración de los tubérculos, de los ganglios ó de las glándulas que entran en la estructura del órgano afecto? ¿Qué razón, por otra parte, hay para llamar tisis á la que está sostenida por la supuración de los tejidos ó de los tubérculos del pulmón, y no á la que proviene de los tejidos y de los tubérculos de otros órganos, si igualmente la acompañan los fenómenos propios de dicha enfermedad? ¿Se quiere que los tubérculos tengan ellos solos el triste privilegio de producir la tisis? Pues bien, yo se lo concedo; pero si la producen los del pulmón, ¿por qué no los de los demás órganos? ¿Tal vez porque la importancia de sus funciones no sea la misma? ¿Y qué importa que no la tengan, si los fenómenos generales no varían por eso y comunmente ellos son los que causan la muerte?

Esto no es decir, ni mucho menos, que yo niegue la existencia de dichos tubérculos, ni el gran papel que hacen en esta enfermedad. Nada de eso. Lo único que pretendo es que no se les dé más importancia que la que merecen. Reconozco como el más apasionado de esta teoría, una disposición particular á la formación de ellos, una tendencia en ciertos sujetos á terminar, por la secreción de esa materia que los compone, toda congestión, irritación ó inflamación. Concibo la tuberculosis por efecto de esa disposición y de esa tendencia, como el elemento más á propósito para la producción de la tisis; pero no como el elemento exclusivo de ella. Considero este estado como una diatesis, y esta diatesis como el resultado de una secreción local, que por medio de los vasos ó de la acción simpática de los nervios, ó por la de los unos y los otros, se ha propagado en mayor ó menor extensión por el organismo, porque debiendo presidirla una congestión, una irritación ó una inflamación, no se conciben congestiones, irritaciones ó inflamaciones simultáneas generales que determinen á un mismo tiempo su presentación en todas partes. Pero no admito que puedan ponerse de manifiesto los signos de esta disposición, ni aun la presencia de esos tubérculos en los órganos antes de haber pasado al estado de supuración, ni que establecida en ellos estos se la pueda reconocer por fenómenos propios y distinguir de las demás supuraciones. Por eso no se diferencian entre sí por sus efectos y producen idénticos síntomas, siéndolas por lo tanto comunes los que imprimen á ciertos estados patológicos el carácter de la tisis. Basta que en un órgano ó tejido cual-

quiera se establezca un foco de supuración, para que al cabo de un tiempo, que varía según las condiciones orgánicas de los mismos y la naturaleza de la causa que lo ha producido, se presenten los fenómenos característicos de la tisis, cuyo curso se determinará por dichas condiciones y la influencia de los modificadores, así externos como internos, que en ellos obren. Compárense si no entre sí los abscesos del hígado y del pulmón, y se verá que, á excepción de la mayor ó menor rapidez con que siguen su marcha, en nada se diferencian los unos de los otros en el desenvolvimiento de aquellos fenómenos, y sus terminaciones en bien ó en mal vendrán á ser las mismas, según que se abran paso al exterior ó se derramen en alguna cavidad. Esta analogía de efectos será, sin duda, lo que haya obligado á los autores á admitir una tisis pulmonar producida por vómica, porque habiendo declarado incurable la tisis en general, y visto que había casos en que se curaba, cuando los diferentes focos de supuración se reunían en uno solo, formando un absceso que se vaciaba al exterior, y les fué indispensable hacer esta excepción por no contradecirse, como si la cosa variara de ciencia, porque la supuración estuviese contenida en un solo foco ó en muchos. Toda la diferencia estriba en que se haga ó no se haga paso hacia fuera, lo que si difícil es de conseguir en el hígado, viene á ser casi imposible en el pulmón por su estructura y el mecanismo de sus funciones.

Por lo que viene dicho se comprenderá que los antiguos conocieron mejor la tisis pulmonar, haciéndola consistir en la ulceración del pulmón, que los modernos, considerándola como el resultado de la supuración de los tubérculos, pues los primeros establecieron un principio de aplicaciones más generales que los segundos, y si no fueron más fecundas sus conclusiones, fué porque no se dedicaron al análisis y estudio comparativo de los síntomas; pero estaban en camino de adelantar más que los otros, que con el descubrimiento de aquellas producciones morbosas redujeron la esfera de la enfermedad á un círculo más estrecho, sin ninguna utilidad para la práctica, mediante á que ningún medio han propuesto para combatirla diferente ó de más eficacia que los hasta entonces conocidos, y han dejado las cosas tales ó peor que estaban, con el gravísimo inconveniente de haber apartado la atención del fenómeno general de la supuración, cuyo estudio, debidamente hecho, daría, así me parece, perfectamente resueltas la mayor parte de las cuestiones que pueden presentarse en este terreno. Para emprender este trabajo preciso sería resucitar muchas de las teorías de aquellos tiempos, que sirvieran como punto de partida de nuevas investigaciones, en lo que no se haría ninguna cosa no vista, porque ahora y siempre se ha confirmado en las ciencias, y particularmente en medicina, el pensamiento del poeta latino:

*Multa renascentur que jam cœcidere, cadenque  
Quæ nunc sunt in honore...*

Montilla 6 de Marzo de 1870.

DR. JOSÉ MARÍA DE AGUAYO.

## LITERATURA MÉDICA.

LA MEDICINA FRANCESA Y LA MEDICINA ALEMANA.—  
TRATADO ELEMENTAL DE LAS ENFERMEDADES DE LA  
INFANCIA, POR A. VOGEL.

Poco más de treinta años hace que conocían pocos en España las más notables obras producidas en lo que iba de

siglo por la medicina francesa, la cual llevaba entonces, y ha sostenido hasta los años últimos, el cetro de la ciencia médica, imperando en todo el mundo civilizado. Richerand, Capuron, Pinel, Chomel y en fin Roche y Sanson y Begin, eran los únicos autores que, venciendo el alto muro opuesto por la censura, habían alcanzado á salvar los Pirineos, inoculando en nuestras escuelas alguna parte del espíritu médico francés. A una edición de esas obras sucedía otra, y las nuevamente publicadas solo lograban llegar á manos de algunos apasionados venciendo increíbles dificultades. ¡Qué tiempos aquellos tan adversos para el humano saber y tan vergonzosos para el torpe y meticuloso gobierno que de esa suerte se oponía al progresar de una ciencia tan útil!

Mas llegó un día en que cayó á tierra aquella ignominiosa valla, y unos cuantos jóvenes médicos acometieron, llenos de entusiasmo, la empresa gloriosa de acabar con el monopolio de obras anticuadas, vertiendo á nuestro idioma los más importantes libros franceses que habían visto la luz pública en lo que iba de siglo. ¡Entonces comenzó para la medicina española una nueva era: los maestros y los estudiantes adquirieron á poca costa los libros de más mérito; la instruccion se generalizó, y el génio del país, adormecido mejor que muerto, fué recobrando paulatinamente sus antiguas fuerzas!

Inundada España de libros franceses, impregnada la juventud que por ellos estudiaba en sus doctrinas, era en realidad exclusivamente francesa la medicina de nuestro país, como lo era la de casi todas las naciones, incluso las alemanas.

Pero la rivalidad entre el pueblo alemán y el francés hasta á las ciencias médicas ha llegado, y hoy día puede decirse que comparten ambas naciones el imperio de la medicina. Aun los mismos franceses, cediendo á la novedad ó sintiéndose sin razon desfallecidos, acogen las doctrinas alemanas, procuran imitar en sus escuelas á las Universidades germánicas, y van echando en olvido su medicina propia, para asimilarse la de sus dominadores. Ciertamente es, muy cierto, que la ciencia no tiene patria, perteneciendo á la humanidad entera; pero es doloroso que vaya la medicina francesa, sin provecho para nadie, antes con daño de todos, perdiendo aquel espíritu clínico, verdaderamente médico, que la dieran los Pinel, los Chomel, los Andral, los Trousseau, los Velpeau y otros no menos eminentes profesores del siglo que va aproximándose á su fin. No es ocasion esta de explicar la idea; pero mucho tememos que la medicina abdique incauta su poderío en manos de ciencias que no pueden servirla más que de útiles auxiliares, y viva largo tiempo extraviada hasta encontrar nuevamente la vía segura y digna que va abandonando, y fuera de la cual no pueden hacerse legítimos progresos. Mas dejemos ahora estas consideraciones y vamos al principal asunto que ha puesto la pluma en nuestra mano.

No sabemos si directamente traducida del alemán ó de la edición hecha en Francia por los Sres. Culmann y Sengel, aunque presumimos lo último, acaban de verter á nuestro idioma los Sres. Perez Obon y Gonzalez Hidalgo el *Tratado elemental de las enfermedades de la infancia*, escrito por Vogel, que tan buena acogida ha tenido en la república traspirenaica. De presumir es que alcance esta obra tan feliz éxito como la clásica de Niemeyer y alguna otra produccion de los médicos de ultra-Rhin.

Consta la obra de 621 páginas (sin el índice, advertencia ni prólogo), de letra muy compacta y buena impresion, como acostumbran los acreditados editores Moya

y Plaza en cuantas obras dan á la estampa, y está dividida en dos partes, la primera destinada á ciertas generalidades precisas, y la segunda á la descripcion de las enfermedades propias de esa edad primera de la vida.

Expone en aquella el autor las nociones que estima conveniente traer á la memoria sobre el organismo de la infancia; formula luego las reglas generales que deben guiar al médico en el exámen de los enfermos, y da, en fin, prudentes consejos acerca de la alimentacion y la higiene de la primera edad. Rápidas son, por cierto, las *consideraciones anatomo fisiológicas* sobre el organismo de la infancia; pero no se necesitaba en rigor darlas mayor extension. Cifranse solamente, como puede desde luego inferirse, en la respiracion y circulacion, en los cambios que despues del nacimiento ocurren en las secreciones, y en lo que atañe al desarrollo general del feto y particular de algunos de sus órganos.

En cuanto á las reglas generales que debe guardar el médico al hacer el exámen de los enfermos, da á conocer las circunstancias que más le dificultan, y advierte cómo ha de observarseles durante el sueño y la vigilia, sin omitir esencial circunstancia, antes facilitando en extremo la exploracion. Y por lo que hace á la alimentacion é higiene de los niños, se extiende convenientemente, dando á la lactancia, y á los otros alimentos con que se la suple ó auxilia, la importancia vital que es forzoso reconocer.

Aborda en la segunda parte la cuestion patológica, y describe convenientemente, en otros tantos capítulos, las enfermedades que principalmente dependen del parto, las del aparato digestivo, las de los órganos de la respiracion, las de los órganos de la circulacion, las del sistema nervioso, las propias de los órganos génito-urinarios, las de la piel y las correspondientes á la masa de los humores, ó sea discrasias.

En la descripcion y tratamiento de las enfermedades infantiles, tanto huye de una prolijidad embarazosa como de una concision exagerada; y es de notar que acredita juntamente buen juicio é independencia citando, contra la acostumbrada táctica de muchos de sus compatriotas, y poniendo á contribucion á los pédiatras franceses y de otros países.

Acredita asimismo su buen juicio y sana práctica la extremada discrecion con que procede en punto á la terapéutica infantil. Aconseja la sobriedad en las evacuaciones sanguíneas, aunque sean agudas las enfermedades; proscribese casi por completo, en las afecciones tifoideas, el uso de los evacuantes, mostrándose inclinado á la expectacion, y da otros utilísimos preceptos que fuera prolijo enumerar por hallarse como sembrada de ellos la obra entera.

Bien se conoce que el profesor de Dopart es un buen clínico y escribe con conciencia, por cuanto dilucida con tino cuestiones prácticas de grandísimo interés.

Es por lo tanto de reconocida utilidad esta obra para los prácticos españoles (1).

## PRENSA MÉDICA.

**Convulsiones puerperales curadas sin hacer uso de la sangría; por J. Phillis.**

En una Memoria publicada en el *Guy's Hospital Reports* (3.<sup>a</sup> série, vol. XVI, 1871), se citan once casos de

(1) Se vende á 40 rs. en Madrid en la librería de los editores, Carretas, 8, y á 44 en las provincias.



convulsiones puerperales curados sin hacer uso de la sangría.

Cinco mujeres eran primerizas; otra había tenido dos abortos; una séptima había parido, ya, una vez, con felicidad; una octava era su quinto embarazo. En siete de estas mujeres se recurrió al cloroformo en un caso; en otro se administró al mismo tiempo el cloral. Todas curaron. Relativamente á la edad; encontramos de 14 años, de 17, de 19, 21, 24 y 25. En dos de los tres casos citados no hubo tratamiento especial, y en el tercer caso, que era muy leve, se hizo una sangría que no estaba indicada; el autor cree que estos hechos bastan para decidirse en favor de las ventajas del cloroformo, y termina con las proposiciones siguientes:

La sangría no puede ser mirada como el remedio de las convulsiones puerperales; en la mayoría de casos, al ménos al principio, no es necesaria. La sangría es muchas veces perjudicial, predisponiendo á accidentes puerperales, retardando la convalecencia, y algunas veces aumentando la violencia de los paroxismos. La disminucion de la mortalidad es, probablemente, debida á que se recurre, ya ménos veces, á los socorros del método depresivo.

Debe tenerse gran confianza, sobre todo en el cloroformo, que previene la vuelta ó disminuye la violencia de los paroxismos. En los casos de ménos gravedad bastará colocar á la enferma bajo la influencia ligera del cloroformo en el intervalo de las crisis; se la administrará por más tiempo cuando se vea amenazada de accesos, pero en los casos graves debe estar la enferma sometida á la acción del cloroformo no interrumpida.

Si las convulsiones han producido congestión pulmonar, entonces está indicada una pequeña sangría antes de administrar el cloroformo, y comunmente es de utilidad disminuir la tendencia á la congestión cerebral por la aplicación del frío á la cabeza. Rara vez es necesario intervenir en el trabajo del parto antes que el cuello del útero se haya dilatado, ó en los casos en que las convulsiones preceden al trabajo; es comunmente ventajoso en el segundo estadio activar el alumbramiento teniendo en cuenta las condiciones en que se encuentra el útero.

(*Le Mouvement. médic.*)

#### Nuevo proceder para la dilatación de las estrecheces uretrales; por el Dr. Coze.

Las estrecheces orgánicas del canal uretral pueden ser tratadas por tres medios quirúrgicos: 1.º, la dilatación; 2.º, la cauterización; 3.º la uretrotomía.

Es incontestable que cuando la estrechez es difícil de franquear, el cirujano empieza por ensayar la dilatación del canal, que en muchos casos será el único tratamiento, y en circunstancias diferentes permitirá hacer uso de otros procederes curativos.

Los medios de dilatación, actualmente consagrados por la práctica, son las candelillas, las sondas y algunos instrumentos especiales.

Los cirujanos saben muy bien cuán grandes son los trabajos que se pasan cuando se trata de franquear estrecheces considerables con candelas filiformes.

El proceder terapéutico que el autor dá á conocer puede prestar gran servicio á los especialistas, cuya habilidad reconocida, ha sido, más de una vez, puesta en tela de juicio.

En muchas circunstancias ha demostrado que el em-

pleo de una presión líquida suficiente favorece de una manera notable la introducción de las candelillas que algunos instantes antes no habían podido penetrar, y puede llegarse de este modo á una dilatación, relativamente muy grande, sin determinar ni dolor, ni erosiones, y por consecuencia evitando el cortejo habitual de complicaciones que acompañan comunmente á los procederes ordinarios.

La novedad del medio de dilatación que el autor propone no consiste solamente en el uso del agua, sino en la aplicación de una presión arreglada. Amussat había ensayado en su tiempo las inyecciones forzadas, y si la memoria no me es infiel, los accidentes que se desarrollaron hicieron abandonar el uso, tanto, que no se hace ninguna mención de él en el tratado de medicina operatoria del sabio colega, el profesor Sédillot. En un orden de ideas bastante análogas, Ducamp (*Tratado de medicina operatoria de Sédillot y Legonert*, pág. 628; Paris, 1870) ha propuesto el uso de un instrumento al cual va adaptada una bolsa de tripa que se infla de aire ó que se llena de agua. Sin discutir el valor del instrumento de Ducamp, se comprende que para hacer la aplicación de su instrumento es preciso haber hecho una dilatación más ó ménos grande del canal antes de usarle.

Con la ayuda del aparato cuyo uso recomiendo á los cirujanos, yo hago posible el paso de una candelilla de las de menor calibre en las estrecheces casi externas, y la aplicación repetida del aparato permitirá bien pronto la introducción de otras más gruesas.

El autor cita la siguiente observación:

Un teniente de caballería, á consecuencia de varias blenorragias, padecía dos estrecheces considerables, situada la primera y colocada cerca de unos 4 centímetros del meato urinario, y la segunda sobre unos 13, encontrándose situada casi á la entrada de la parte prostática de la uretra.

Era imposible introducir la sonda de menor volumen, y con un gran trabajo pudo introducirse una candelilla filiforme. El autor creyó reconocer que estas estrecheces eran simples coartaciones fibrosas, que no pudo franquear sino imprimiendo al instrumento un movimiento rotatorio.

Después de varias tentativas inútiles en los días consecutivos, y haber hecho uso de baños y de los emolientes, pensó poner en práctica una idea que tenía hace tiempo preconcebida, que es el crear con una columna de agua un nuevo medio de dilatación.

Por medio del aparato que después describe, aplicado durante cuatro ó cinco minutos, consiguió atravesar con facilidad la primera estrechez, y con poco trabajo la segunda.

Se continuó por diez y ocho y veinte días, aplicando el aparato, y después candelillas cada vez mayores, al cabo de cuyo tiempo la dilatación del canal se sostiene perfectamente, orina con la mayor facilidad, y se pudo introducir bien la candelilla núm. 14, pudiendo en caso de necesidad ejecutar él mismo la presión.

*Descripción del aparato.* El aparato es muy fácil de montar, dando una presión de agua representada por una columna líquida de diámetro variable y de una altura de 2m.,40; se compone de un embudo de hierro blanco adaptado á un tubo de caucho de 1 centímetro y medio de diámetro próximamente; á este tubo se halla fija una llave de cobre; á la llave sigue otro pequeño tubo de caucho, con el cual se halla unido un tubo de vidrio de bordes redondeados. Las dimensiones de estas diversas partes adaptadas unas á otras son las siguientes:

Embudo: longitud. . . . .	0m.,22
Gran tubo de cautchouc: longitud .	1m.,69
Llave parte visible. . . . .	0m.,06
Pequeño tubo de cautchouc . . . . .	0m.,15
Tubo de vidrio parte visible . . . . .	0m.,34
	2m.,40

El aparato así montado es de una construcción como se ve muy sencilla; está sostenido por medio de una cuerda que gira sobre una polea; suspendido sobre la cama del enfermo, se le hace descender fácilmente para llenarle de agua; contiene cerca de 750 gramos de agua.

*Precauciones que hay que tener en su aplicación.*  
El agua que se emplee debe tener una temperatura de 25° á 27° centígrados; el autor dice que tiene siempre la precaución de usar el agua cocida para evitar la introducción en la vejiga de gérmenes ó fermentos cuya presencia podría ser hasta cierto punto perjudicial.

Antes de introducir en el meato urinario la parte afilada del tubo de cristal, un ayudante abre la llave de su curva que se haga llegar el agua á la extremidad del tubo, constituyendo así la columna de presión.

Hecho esto, el cirujano coge el glande con la mano izquierda, é introduce y sostiene con la derecha el tubo de cristal, de modo que no caiga alguna gota del líquido fuera. La presión se opera entonces. El líquido pasa, y cuando se ve que el aire reemplaza al agua en la parte alta del tubo de vidrio, se cierra la llave y se eleva el aparato. En algunos casos, como ya he dicho antes, puede prolongarse el contacto, interceptando por la compresión del canal el curso del líquido. La llave debe abrirse al principio con precaución, y no del todo, pues la presión puede no ser soportada algunas veces por el enfermo.

Una vez sacado el aparato, el cirujano ensaya la aplicación de las candelillas.

Un enfermo inteligente puede aplicarse él mismo la presión tres ó cuatro veces al día.

*Conclusiones.* 1.º Una presión de agua, aplicada convenientemente, dilata las estrecheces y permite franquearlas con facilidad.

2.º Este proceder para la dilatación tiene la ventaja de no determinar ni dolor ni ninguno de los accidentes que acompañan generalmente al uso de los demás medios de dilatación.

3.º La dilatación obtenida por el agua es continuada y sostenida por el empleo después de las candelillas.

(Gaz. Hebdom. de méd. y chir.)

## SECCION PRÁCTICA.

### FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.

*Clinica de Obstetricia y Ginecología á cargo del doctor D. Francisco de Cortejarena. Observaciones hechas durante los meses de Mayo y Junio por los Sres. D. Antonio Rico Jimeno y D. Manuel Meana Hurtado.*

#### Clinica de Obstetricia.

	EMBARAZADAS.			NACIERON.	
	Entradas.	Paridas.	Muertas.	Niñas.	Niños.
Mayo. . . . .	27	24	2	7	17
Junio. . . . .	13	17	1	8	10

En Junio hubo un parto doble y nacieron dos niñas. En dos embarazadas se verificó el parto á los siete meses,

sobreviviendo en uno la criatura, y muriendo el otro. También murió un niño, de todo tiempo, al nacer.

Desde hacia algun tiempo se habia notado que muchas púerperas presentaban algunos indicios de metritis, acompañada de fiebre no muy intensa, y que cedia con facilidad; pero en el mes de Mayo se hizo más notable la influencia de la localidad, y se sospechó desde luego la posibilidad de una causa miasmática, no tardando por desgracia en confirmarse esta suposición.

I. Parió el día 18 una jóven de 27 años, primeriza, sin accidente alguno durante el parto. Desde el día siguiente aparecieron síntomas de metritis acompañados de fiebre bastante intensa, siendo esta la que dominaba la escena patológica. Desde el principio se notó abatimiento general, que fué progresando, y sucesivamente aumentó el estupor; la lengua se puso seca, se cubrió de una capa oscura, los dientes se pusieron fuliginosos, apareció diarrea y sobrevino la muerte el día 24.

Después de esta parió el día 20 otra jóven de 20 años, que tampoco presentó accidente alguno durante el parto. También aparecieron al día siguiente los mismos fenómenos que en la púerpera anterior, siguiendo el mismo curso, y terminando con la muerte el día 26.

En ambos casos se empleó un tratamiento tónico neurosténico, consistente sobre todo en el sulfato de quina, que habia dado en otros casos excelentes resultados, como hemos dicho en revistas anteriores.

Se hizo la autopsia á los dos cadáveres, y solo encontramos ligeros indicios de metritis, que de ningun modo podian explicar el padecimiento observado durante la vida. Es indudable que estas mujeres han sucumbido por el verdadero tifo de las púerperas, originado por las condiciones de la sala, que todo el invierno ha estado constantemente ocupada por gran número de púerperas.

En tan grave situación, y temiendo la reproducción del mal, se desocupó la sala y se emplearon los demás medios higiénicos convenientes.

Una púerpera tuvo desde el principio erisipela facial, que se extendió al cuero cabelludo, sin ir acompañada de fenómenos graves, y terminando por la curación.

II. En el mes de Junio parió el día 11 una jóven de 21 años, y después del parto, que fué completamente bueno, se presentaron accesos de eclampsia, que duraron toda la noche y parte del día siguiente, y cedieron á los medios empleados. Durante los accesos se mordió la lengua, lo cual ocasionó una glositis bastante intensa, que cedió á beneficio de unas sanguijuelas aplicadas en la región hióidea.

Parió el día 5 una jóven de 23 años, y contra la voluntad de los asistentes se empeñó en parir de pié. Al salir el feto se verificó una inversión de la matriz que se redujo después. Inmediatamente se presentaron síntomas de metritis aguda, que se combatió con una pequeña sangría, como se hace siempre en iguales casos, pero la fiebre que acompañaba á esta inflamación tomó el carácter tífico, y se verificó la muerte el día 12, esto es, á los siete días de enfermedad.

La autopsia reveló, como en los casos anteriores, síntomas de ligera metritis.

Hubo la circunstancia de que, considerando la sala de puerperio ya bien desinfectada, se volvieron á colocar tres recién paridas, sin que nada hubiera ocurrido á las dos anteriores á esta desgraciada. Puede por lo tanto decirse que, en este caso, la fiebre puerperal grave no apareció como primitiva, sino como modificación de la que acompañaba á la metritis producida por una causa traumática.

Desde entonces se ha cerrado dicha sala para proceder á su blanqueo, limpieza, etc., etc.

### Clinica de Ginecología.

	Entradas.	Operadas.	Altas.	Muertas.
Mayo. . . . .	15	3	13	1
Junio. . . . .	2	»	12	1

De las quince entradas, cuatro tenían metritis parenquimatosas y catarrales; dos vaginitis agudas, acompañada una de ellas de exulceraciones en los grandes labios, y otra con vaginitis crónica; una con ovaritis aguda del lado derecho, y otras con flemones en las mamas y tumores cancerosos en las mismas.

No nos detendremos en ciertos detalles acerca de estas enfermas, por ser ya conocidos en revistas anteriores, evitando así repeticiones innecesarias. Solo indicaremos el caso de un tumor escirroso en la mama derecha en una mujer de 42 años, de la provincia de Guadalajara, casada, cuyo padre había muerto de un cáncer del estómago.

Este tumor apareció en el mes de Noviembre próximo pasado, sin dolor apreciable, en la parte inferior y externa de la mama derecha, y fué creciendo sucesivamente, á pesar de los medios empleados, hasta presentarse á nuestra observación como una manzana pequeña; estaba situado en el segmento inferior y externo de dicha mama, adherido á las partes profundas y á la piel, en relación con el pezón, que se encontraba muy retraído; producía dolores lancinantes bien marcados y era muy duro.

Se procedió á su extirpación, haciendo dos incisiones que comprendían dicho pezón y toda la zona del mal; desde luego fué preciso profundizar bien la incisión para llegar á sus últimos límites, siendo notable el gran número de vasos que hubo que ligar. Quedó por lo tanto una herida que no guardaba proporción en sus dimensiones con la extensión aparente del tumor. No siendo posible reunir los labios de la herida por falta de tejido, se curó aplicando el papel de Lister y una torta de hilas. Pocas horas después apareció una hemorragia capilar, que se cohibió pronto aplicando unas torundas de hilas empapadas en percloruro de hierro.

La cicatrización se verificó con regularidad y la enferma salió curada.

II. Entre las muchas enfermas que se ven en la clínica con cáncer de la matriz, fué admitida una, de edad ya avanzada, que presentaba al simple reconocimiento vaginal una gran masa fungosa correspondiente al cuello de la matriz. Las metrorragias eran frecuentes y la enferma estaba casi anémica y sin poder ni aun sostenerse en pié.

En tan grave situación se la condujo al anfiteatro, y con los dedos y las pinzas se eliminó toda la masa fungosa, que daba sangre en abundancia y exhalaba un olor fétido insoportable. Puede decirse que solo quedó de la matriz como un cascarrón, sobre el cual se aplicó el cauterio actual al rojo blanco, para evitar la repetición de las hemorragias.

Libre ya la enferma de la absorción de estos materiales pútridos y no habiendo vuelto á tener hemorragia alguna, se mejoró tan notablemente, que parecía más bien una muerta resucitada; en tal situación, se fué á su casa muy contenta de su inesperada mejoría.

III. Ingresó en el número 23 una mujer de 32 años que había parido varias veces, siendo la última hacia más de dos meses. Después del parto tuvo hemorragia, y en el puerperio sintió dolores en toda la extremidad de-

recha. Refirió que en todo el tiempo transcurrido desde el parto había estado siempre enferma con fiebre, que se exacerbaba y remitía como simulando una intermitente, por lo cual le habían administrado quina, genciana, etcétera.

Cuando la vimos por primera vez en Marzo, desde luego se quejó de dolores en la región iliaca derecha, y examinada esta con detención, se notaba perfectamente tensión en las paredes de dicha región, tumefacción profunda, prolongada oblicuamente hacia arriba y afuera; á la presión se producían dolores fuertes, había pastosidad y no se podía percibir la fluctuación. El muslo del mismo lado estaba doblado sobre el vientre hacia muchos días, cuya posición era más favorable á la enferma, y que no podía cambiarse por ocasionar grandes dolores. La enferma estaba demacrada, pálida; el pulso frecuente, pequeño, débil; sudor viscoso; calor general aumentado con exacerbaciones febriles, representadas por frío, calor y sudor; no tenía apetito ninguno; había diarrea abundante.

En tal situación se hizo una punción con el trocar de Recamier, presumiendo que existía pus en el ligamento ancho derecho, y así lo comprobó la salida de algunas gotas de este por la abertura de la cánula; inmediatamente se hizo una punción con el bisturí, y dió salida á gran cantidad de pus sumamente fétido. Así se disminuyó mucho la tensión de la fosa iliaca, y la enferma quedó más descansada. Dos días después, viendo que el pus no salía con toda libertad por la abertura hecha, se hizo más abajo otra más extensa, por la cual salió un chorro de pus. Todos los días se hizo la cura dos ó tres veces, comprimiendo bien las partes y aplicando después lechinos; sucesivamente fué disminuyendo el foco supuratorio, y aunque no desaparecían por completo los accesos febriles, la enferma mejoraba visiblemente en su estado general. Ultimamente tuvo bastante diarrea, que coincidió con la disminución de la supuración.

El plan prescrito consistió principalmente en el uso de sulfato de quinina, en las infusiones de quina, de genciana, de colombo y en algunos preparados de hierro. Con esto, y con las curas bien hechas, se consiguió la curación de la enferma, quedando solo, al salir este de la clínica, la flexión forzada del muslo sobre el vientre, como sucede casi siempre en estos casos, si bien era mucho menos exagerada que al principio.

### Clinica de niños.

En esta clínica ha habido ocasión de observar un niño de cuatro años y medio de edad, natural y residente en Argamasilla de Alba, que presentaba los signos racionales de cálculo en la vejiga de la orina, cuya presencia confirmó el cateterismo.

Se procedió á hacer la operación *de la talla*, prefiriendo la *perineal lateralizada*, pero *simplificada*, según acostumbra el Dr. Cortejarena. Empleó este señor solo un bisturí y el catéter, sobre el cual hizo la incisión del periné en breves instantes, sin haber la más pequeña hemorragia. Introducido el dedo se encontró desde luego el cálculo, que estaba adherido á la vejiga de la orina. Para mayor sencillez y con objeto de evitar la dislaceración del pequeño periné del niño, introdujo unas pinzas de anillo comunes largas (las que se emplean para el útero), con las cuales cogió el cálculo, y rompiendo sus adherencias con un movimiento de rotación, le extrajo en seguida al través de la herida hecha.

Toda la operación duró unos siete minutos escasos, y

la curacion inmediata fué tan sencilla que consistió únicamente en aplicar unas hilas sobre la herida y juntar el enfermito los muslos, en cuya posicion fué trasladado á su cama.

Pronto entró el niño en reaccion regular, sin presentar ninguno de los fenómenos consiguientes á la cloroformizacion, que fué bastante completa.

Continuaba el enfermo en buen estado, pero pasados cinco días el niño no orinaba todavía por el meato urinario, y se advirtió una ligera tumefaccion edematosa en el escroto y piel del pene, que denotaban infiltracion de alguna cantidad de orina; pero no siendo esta exagerada, como lo indicaba el no aumentar gran cosa la tumefaccion de las partes dichas, el profesor se limitó á esperar, fundado en que, no habiendo sido contundidos ni magullados los tejidos, tenia que irse cicatrizando la herida, simplemente incisa, y oponer una barrera á la infiltracion de la orina. Así continuó algunos días, pero habiéndose presentado algun acceso febril por la tarde, se temió la absorcion urinosa, y se pensó desde luego, antes que en otros medios más dolorosos, en introducir una sonda delgada, bien sensible, de goma elástica; justamente en el momento en que iba á hacerse esto, se notó humedecido el orificio del meato, y esto detuvo al profesor, porque consideró que la introduccion y permanencia de la sonda en el útero, sobre todo tratándose de un niño, podia destruir la cicatrizacion, adelantada ya lo suficiente para ser un obstáculo al paso de la orina. Era lógico creer que esta cicatrizacion habia de avanzar, y que bien pronto la orina tenia forzosamente que salir por el conducto natural. En efecto, cada vez era más fácil al niño orinar, y rápidamente desapareció la infiltracion urinosa. El niño salió completamente curado, y en un estado general muy mejorado, relativamente al que tenia antes de ser operado.

Es particular la coincidencia de que la primera y la última operacion quirúrgica que ha hecho en el curso pasado el Dr. Cortejarena hayan sido la talla perineal ambas con el mismo satisfactorio resultado. Este profesor insiste diariamente en la prontitud, esmero y sencillez con que debe ejecutarse esta operacion, segun él, la más brillante de la cirugía; y en la inutilidad de los instrumentos inventados y por inventar, proclamando que la operacion de la talla debe hacerse *solo* con un bisturí, un cateter y unas tenazas, y que la cura subsiguiente debe ser abandonar completamente las partes operadas á la accion de la naturaleza.

El éxito obtenido por el profesor de la clínica de niños en las operaciones de talla que lleva hechas, justifican la bondad de los preceptos que recomienda á sus discípulos.  
—Manuel Meana Hurtado.—Antonio Rico Gimeno.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Remitido á informe del Consejo de Estado el recurso de alzada interpuesto por el ayuntamiento de Medellin contra un acuerdo de la Comision provincial, relativo al nombramiento de médico titular, la seccion de Gobernacion y Fomento de dicho alto Cuerpo ha emitido el siguiente dictámen:

«Excmo. Sr.: Con real orden del 1.º del corriente se remitió á informe de la Seccion el recurso de alzada que la mayoría del ayuntamiento de Medellin ha interpuesto contra un acuerdo de la comision provincial de Badajoz, por el que se previene á aquella corporacion municipal que para cubrir la plaza vacante de médico titular de

aquella villa se atuviera á las disposiciones del reglamento de partidos médicos de 11 de Marzo de 1868.

De la alzada se desprende que el ayuntamiento juzga con error derogado el expresado reglamento por varias consideraciones que consigna.

Siendo incuestionable, segun lo prevenido en el párrafo segundo del art. 73 de la vigente ley municipal, que los funcionarios destinados á servicios profesionales han de tener la capacidad y condiciones que en las leyes respectivas se determine, y estando asimismo repetidas veces declarado que para su nombramiento han de sujetarse los ayuntamientos á lo que aquellas dispongan, opina la Seccion que debe declararse improcedente el recurso entablado por la municipalidad de Medellin.»

Y conformándose S. M. con el preinserto dictámen, se se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De real orden lo comunico á V. S. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 27 de Julio de 1872.—Ruis Zorrilla.—Señor gobernador de la provincia de Badajoz.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

Destinando al ejército permanente de la isla de Cuba con el empleo de médico mayor al primer ayudante médico D. José García Perez, que se halla sirviendo en el ejército expedicionario.

—Id. al médico mayor de Sanidad militar D. Antonio Sastre y Stöch al hospital militar de Pamplona.

—Declarando la plaza de jefe de Sanidad militar de la isla de Cuba y Filipinas de la clase de inspector médico de Ultramar.

—Agraciando con la cruz de primera clase del Mérito militar roja al primer ayudante médico del regimiento infantería de Cuba D. Gabino Rivadeneira Sanchez.

—Concediendo el pase á situacion de reemplazo, con residencia á Orense, al segundo ayudante médico don Francisco Paz y Novoa.

### MONTE-PIO FACULTATIVO.

#### SECRETARÍA GENERAL.

#### Anuncio de pension.

Doña María Antonia Iglesias, viuda del sócio D. Antonio Cabello, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 23 de Julio de 1872.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.—1.

### VARIEDADES.

#### Sanidad militar.

Ha publicado cierto periódico un curioso estado del movimiento (¡mejor debería decir *paralización!*) del Cuerpo de Sanidad militar en los tres años últimos de 1869, 1870 y 1871, segun aparece en el escalafon de 1.º de Enero de 1872, y de él resulta:

A inspectores (empleo equivalente á brigadier), no ha ascendido NINGUNO.

A subinspectores de primera clase (coroneles), NINGUNO.

A subinspectores de segunda clase (tenientes coroneles), NINGUNO.

A médico mayor (comandante), cuatro en los tres años.

A primeros ayudantes (capitanes), cuatro en los tres años.

A segundos ayudantes (tenientes) se ingresa por oposicion entre los doctores y licenciados en medicina.

En verdad que no pueden quejarse los individuos del Cuerpo de Sanidad militar... ¡Bien se conoce que ellos no pueden hacer pronunciamientos para tirar los gobiernos patas arriba!

Con razon añade el referido periódico:

«Pero, señor, ¿dónde se encuentra una ligera sombra de aquella interior satisfaccion que tanto recomienda un libro muy viejo, pero que nadie se atreve á negar está perfectamente escrito?»

#### JURISPRUDENCIA MÉDICA.

##### Punto importante de libertad profesional.

Fué siempre nuestra opinion que si la clase médica se ve muy á menudo maltratada por los encargados de administrar justicia; si de ordinario está sujeta á los caprichos de los juzgados de primera instancia, burlándose de ella hasta los escribanos y alguaciles; si á la fuerza se la exigen servicios que no tiene deber alguno de prestar, y mucho ménos gratuitamente y con daño enorme de sus intereses, débese esto á su extremada humildad, á falta de valor para defender los derechos, comunes á todos los ciudadanos, que las leyes otorgan.

Ahora queda, no solamente probado que nuestra opinion se apoyaba en indisputables razones, sino que se hacen dignos de algun castigo, de un apercibimiento al ménos, los jueces que se permitan atentar contra la libertad justa y razonable que es debida á los facultativos conforme las leyes constitutivas del país, y en contravencion á terminantes artículos de la vigente de Sanidad.

Ha bastado que un médico haga frente, escudado con la ley y firme en su derecho, á la arbitrariedad judicial, para conseguir que los fueros de la clase se respeten, y para sacar su dignidad y su independencia á salvo.

Cabe este honor á D. Juan L. Barredo, médico-cirujano residente en Torrelavega, que ejerce libremente la profesion, y respecto al cual debian ser con puntualidad cumplidos los artículos 79 y 93 de la ley de 28 de Noviembre de 1855, y antes que ellos la ley fundamental del Estado.

Por haberse negado por escrito á prestar un servicio médico-forense, fué encausado en aquel juzgado de primera instancia, y no obstante la influencia que naturalmente habia de ejercer el juez, logró primeramente la absolucion del juez municipal, en funciones del de primera instancia del partido, y en fin ha obtenido más completo triunfo en la Audiencia de Búrgos, como se acredita por la sentencia que insertamos en seguida.

Necesario es, sin embargo, que hagamos una advertencia, con el fin de evitar que se tomen por análogos casos diferentes, y sufra algun profesor incauto las consecuencias de una revancha. En nuestro sentir, hoy dia es la profesion médica tan libre como todas las otras, y la ley no puede obligar á ejercerla en caso alguno al que se niega á ello, sea cual fuere la razon que alegue. Podrá tenerse por inhumano al profesor que se niegue, en casos urgentes, á prestar un servicio; pero su deber es puramente *moral*, y no más vituperable que el de un ciudadano cualquiera que, hallándose fuera de poblado, y aun dentro de él, á un herido ó enfermo de gravedad, deja de conducirlo, aunque sea en sus brazos, á lugar donde pueda recibir socorro, ó se le presta por sí mismo segun pueda, ó el cosechero ú hombre acaudalado que consiente en

ver morir de hambre á su prójimo sobrándole los comestibles ó el dinero con que pudiera el desvalido adquirirlos.

Mas, aunque así creamos que deba entenderse el espíritu de esta ley fundamental de ahora, y tambien de las que la precedieron, no es este precisamente el caso del Sr. Barredo, y falta una interpretacion segura de los tribunales de justicia.

Quizás el digno compañero de Torrelavega ha sido principalmente absuelto por haber faltado el juez á los artículos de la ley de Sanidad que en la sentencia se citan. El 79 previene que, solamente en caso de notoria urgencia, cuando no haya titulares, podrá obligar la autoridad pública á actuar á un facultativo en diligencias de oficio; y el 93 encarga que mientras se crean los forenses, hagan sus funciones en los juzgados los profesores titulares que residan en las cabezas de partido, y á falta suya los que elijan los jueces á propuesta de las Juntas municipales de Sanidad. Como en Torrelavega habia dos médicos y un cirujano titulares, resulta claro que, segun la ley de Sanidad, no podia exigirse el servicio que ha dado motivo á la causa del profesor D. Juan L. Barredo, que no se hallaba en ninguno de los casos señalados por la ley.

Véase ahora, en su parte principal, la sentencia que ha recaído; por cuyo resultado felicitamos cordialmente al Sr. Barredo:

##### Sentencia.

«.....: Aceptando los resultandos de la sentencia consultada, que en 31 de Marzo último dictó el juez municipal de Torrelavega, en funciones del de primera instancia del partido, y declarando probados los hechos que se consignan en dichos resultandos: 9.º Resultando tambien probado que, á virtud del auto declarado por la Sala, para mejor proveer, se ha hecho constar que los facultativos titulares que habia en Torrelavega en 11 de Octubre del año próximo pasado, eran: para el primer partido médico, ó sea para la asistencia de los pobres de los pueblos, el licenciado en medicina y cirujía D. Pascual Oria, y el cirujano D. Eduardo Fuentes Puertas, y para el segundo, ó sea para el casco de dicha villa, el licenciado en medicina y cirujía D. Rafael Diez; habiéndose informado por el juez que dió principio á la formacion de esta causa, que el motivo que tuvo para mandar á D. Juan L. Barredo que se constituyese en Riocorbo á prestar la asistencia facultativa á un herido, consistió en que los facultativos titulares D. Rafael Diez y D. Pascual Oria no podian prestar dicho servicio, el primero por hallarse enfermo, y el segundo por estar ocupado en recorrer la demarcacion, no habiendo podido tampoco utilizar la asistencia del cirujano D. Eduardo Fuentes, por haber médico-cirujanos presentes: Aceptando igualmente los considerandos de la expresada sentencia y 7.º considerando, además, que con arreglo á los artículos 79 y 93 de la ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855, antes de disponer que el facultativo D. Juan L. Barredo prestase la asistencia al peon que fué herido en las canteras de Riocorbo, debió acudir el juez de primera instancia con el propio objeto, y los tres titulares que lo eran á la sazón de Torrelavega, *haciendo constar en la causa su imposibilidad*, ó el motivo que les impedia llenar dicho servicio, mucho más cuando, quedando expedido para el mismo, segun se desprende del informe del juez, el cirujano D. Eduardo Fuentes, y siendo el indicado servicio propio de cirujía, debió obligar al D. Eduardo, con preferencia á D. Juan L. Barredo;

»Fallamos: que debemos declarar que los hechos probados en autos no constituyen delito, y en su virtud absolvemos libremente á D. Juan L. Barredo, siendo de oficio las costas. En cuyos términos confirmamos la sentencia consultada. Y el juez de primera instancia que fué de Torrelavega D. Tomás Uzuriaga, cuide en lo sucesivo de atemperarse estrictamente á lo que disponen los artículos 79 y 93 de la ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855. Así por esta nuestra sentencia, que firmamos, lo mandamos y pronunciamos.—Pascual Yague.—Vicente Marta Clemente.—Fructuoso de la Llave.»

Al pié de esta sentencia, que tomamos de un periódico de Santander, ha añadido el Sr. Barredo una explicacion que le honra, y tambien á la clase, dirigida á desvanecer toda duda respecto á su comportamiento moral. Hace ver, con buenas razones, que su resistencia á las órdenes del juez de ninguna manera pueden atribuirse á un corazon empedernido: su resistencia ó negativa no obedeció á otro móvil que al de la revindicacion de su dignidad ofendida y ultrajada. No se negó por negarse y sin verdadero fundamento para ello; pues que su corazon ama demasiado el bien, y tiene dadas muchas pruebas de que no desperdicia ocasion para hacer los beneficios que están á su alcance y enjugar algunas lágrimas.

**Parte correspondiente á los meses de Abril y Mayo de 1872, elevado por los profesores de la Seccion de cirujía del Hospital general de Madrid al señor Director del mismo.**

SALA SEXTA, NÚM. 64.

#### Tumor blanco.

Victoria García, de 23 años de edad, natural de Valoria (Valladolid), temperamento linfático, constitucion pasiva, bien menstruada desde 14 años, soltera; no ha padecido enfermedad alguna más que las propias de la niñez, hasta que hace más de dos años se le presentó sin causa conocida una inflamacion en la articulacion tibio-tarsiana del pié derecho, que ha ido aumentando progresivamente, á pesar de los medios que se han puesto en práctica para impedirlo. El dia 17 de Marzo, del corriente año, entró á ocupar la cama núm. 64 de esta enfermería, presentando un tumor blanco en la indicada articulacion tibio-tarsiana derecha en su tercer período; se empleó el mes de Abril en reponer de sus perdidas fuerzas á la enferma, y el dia 29 del mismo se practicó la amputacion por el sitio de eleccion, sin que sobreviniera accidente alguno, y curándose en pocos dias la herida; salió con alta la enferma el 31 de Mayo.

SALA SEXTA, NÚM. 39.

#### Fibroma de la lengua.

Inocenta Carrascosa, natural de Alcázar de San Juan, casada, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion buena, bien menstruada desde 16 años, ha gozado siempre de buena salud; refiere que hace como unos diez meses se le presentó cerca de la punta de la lengua un tumorcito del tamaño de la cabeza de un alfiler, que fué aumentando hasta tener el volumen de una nuez, próximamente, cuando ingresó en este Hospital á ocupar la cama núm. 39 de esta enfermería; el dia 24 de Mayo del corriente se diagnosticó el tumor de fibroma, y como era pediculado, se practicó una ligadura el dia de su entrada y otra á los tres dias, marchitándose el tumor, y cayendo mortificado el dia 28 sin accidente alguno. La enferma continúa en perfecto estado y próxima á tomar el alta.

SALA SEXTA, NÚM. 45.

#### Cáncer encefalóides.

Francisca Guerra, natural de Linares (Búrgos), 56 años, casada, temperamento sanguíneo, buena constitucion, bien menstruada desde los 16 á los 45 años, en cuya época ha tenido y criado ocho hijos, ha gozado de buena salud, y no hay antecedente en la familia que tenga relacion con la enfermedad presente. En Diciembre del año último empezó á formarse un tumor en el ángulo interno del ojo izquierdo, que fué tomando incremento

por la parte interna de la órbita hasta el fondo, dislocando y comprimiendo el ojo hácia arriba y afuera, produciendo una oftalmía extraordinaria. En este estado, y con los trastornos funcionales consiguientes, se presentó á ocupar la cama núm. 45 de la indicada enfermería el dia 27 de Abril de este año; se diagnosticó el tumor de cáncer encefalóide, y se practicó la extirpacion y la del ojo el dia 1.º de Mayo, sin que haya ocurrido otro accidente que la hemorragia de la arteria oftálmica, que aunque de bastante calibre no pudo ser ligada; pero la compresion bastó á contener dicha hemorragia, y despues, aunque con lentitud, ha ido reparándose la herida, encontrándose la enferma casi curada y próxima á tomar el alta.

SALA SEXTA, NÚM. 20.

#### Cáncer melánico del ojo derecho.

Catalina Bartolomé, natural de Matabuena (Segovia), de 48 años de edad, casada, temperamento sanguíneo nervioso, bien menstruada desde los 18 años; ha gozado de buena salud, á pesar que desde la edad de seis años se la presentó un tumor como la cabeza de un alfiler en la union de la córnea con la esclerótica, hácia la parte externa. Este tumor fué aumentando desde entonces hasta la actualidad, en que presentaba el tamaño de un huevo de gallina. Los dolores pungitivos comitantes que la producian, y la imposibilidad de mover el ojo por las bridas adherentes que mandaba á la conjuntiva palpebral, la hizo presentarse en este Hospital el dia 17 de Mayo, y ocupó la cama núm. 20 de esta enfermería. Se diagnosticó de cáncer melánico, y se practicó la extirpacion el dia 20 de Mayo solamente [del tumor externo, dejando intacto el globo del ojo con las destrucciones propias por la conjuntiva, esclerótica y córnea, donde estaba implantado, y con vista poco alterada cuando dirigia el ojo á la parte interna. La enferma salió curada el 31 de Mayo.

SALA SEXTA, NÚM. 5.

#### Infartos axilares.

Bernarda Magro, natural de Garganta la Olla (Cáceres), de 32 años de edad, casada, de temperamento sanguíneo nervioso, bien menstruada; entró á ocupar la cama núm. 5 el dia 21 de Abril del corriente año, presentando infartos voluminosos en la axila del lado derecho, y no encontrando alivio con los diferentes medios que se le habian administrado, se le practicó la extirpacion de los referidos infartos el dia 2 de Mayo del presente año, habiendo sobrevenido á las veinticuatro horas una hemorragia capilar abundante, que pudo cohibirse felizmente, desapareciendo la erisipela traumática que se presentó; despues ha seguido la herida un curso regular, encontrándose en la actualidad en bastante buen estado y próxima á tomar el alta.

SALA SEXTA, NÚM. 6.

#### Cáncer mamario del lado derecho.

Rosa Perez, natural de Tamames (Zamora), de 50 años de edad, casada, de temperamento sanguíneo nervioso, entró á ocupar la cama núm. 6 de la referida enfermería el dia 6 de Mayo del corriente año, presentando un cáncer mamario en el lado derecho; decidíase la operacion con anuencia de la enferma, se practicó la extirpacion total del tumor, que ocupaba toda la mama, el dia 11 de Mayo del corriente; la erisipela traumática y la gangrena consecutiva fueron los accidentes que se presentaron,

pero fueron fácilmente dominados, y la enferma está próxima á tomar el alta.

SALA OCTAVA, NÚM. 3.

#### Extirpacion de un quiste del gran labio izquierdo.

Paula Martinez, natural de Bujaralo (Guadalajara), de 42 años de edad, casada, temperamento nervioso, buena constitucion, ha menstruado desde la época de 12 años hasta el presente, habiendo tenido tres alumbramientos naturales. Hace once años y al mes del primer parto, se le presentó al nivel del gran labio izquierdo un tumorcito del tamaño de un garbanzo, indolente, blando, que nada le molestaba, y que sin variar de color fué aumentando, sin que sirviese de obstáculo á los dos partos siguientes. En Abril último esta enferma ocupó la cama núm. 3 de la indicada enfermería, en la que, por haber adquirido el tumor el volúmen de una naranja, dificultaba la progresion, y diagnosticado de quiste por su blandura, y fluctuacion, se practicó la extirpacion el dia 3 de Mayo último, hallándose la enferma en la actualidad en buenas condiciones de curacion.

SALA OCTAVA, NÚM. 7.

#### Amputacion del brazo derecho por su parte media.

Teresa Cabañas, natural de Villa del Prado (Madrid), de 25 años de edad, soltera, temperamento sanguíneo nervioso, buena constitucion, ha menstruado desde la edad de 15 años. Desde muy jóven padecia accidentes epilépticos; en uno de los accesos, hallándose próxima á la lumbre en uno de los dias de Abril de este año, cayó en el fuego, sufriendo quemaduras de varios grados y extension en diferentes regiones del cuerpo, habiéndose carbonizado la mano y antebrazo hasta la mitad del brazo derecho. A los tres dias de este acontecimiento ingreso en este Hospital provincial, ocupando la cama número 7 de la indicada sala. Se la estuvo tratando segun exigia su estado, hasta que se limitó la gangrena; conseguido esto, se practicó la amputacion del brazo en su mitad inferior, empleando el método circular, sin que ocurriese nada de particular hasta el cuarto dia, que se presentó el estado soporoso, amagos de accidentes epileptiformes, lengua seca, pulso pequeño, aplanamiento, cuyos accidentes se fueron agravando, sucumbiendo la enferma el dia 12 de Mayo, con síntomas de derrame seroso cerebral.

SALA OCTAVA, NÚM. 11.

#### Fístula de ano operada.

N. N., natural de Burdeos (Francia), de 23 años de edad, soltera, prostituta, temperamento linfático, constitucion débil, ha menstruado desde la edad de 16 años; ha tenido un parto y dos abortos, y hace cuatro años padeció dos bubones.

Hace siete años sintió dolores en el vientre y en el recto en el acto de la defecacion, y observó que el excremento salia en masas delgadas. A los cuatro años se formó en la márgen del ano un tumorcito del volúmen de una avellana, que, abierto al mes, dió salida á un pus fétido, quedando formada una fístula de ano completa, ingresando en este Hospital provincial á ocupar la cama número 11 en la indicada enfermería; reconocida por el tacto, se observó que, además de la fístula, existia la estrechez del esfínter interno del ano. El dia 8 de Mayo se practicó la operacion, continuando la enferma en un estado favorable á la curacion.

SALA OCTAVA, NÚM. 64.

#### Amputacion del brazo derecho por su tercio superior.

Rafaela Aparicio, natural de Zaragoza, de 47 años de edad, viuda, temperamento sanguíneo nervioso, menstruada desde 14 años. Hace un año se le presentó en la parte superior-posterior del antebrazo derecho un tumor duro, indolente, sin cambio de color en la piel, y que aumentando de volúmen llegó á imposibilitar todo movimiento. Ingresó en este Hospital general el dia 5 de Mayo último, siendo destinada á ocupar la cama número 64 de la indicada enfermería; el tumor ocupaba toda la circunferencia del antebrazo; presentaba un aspecto azulado, liso, brillante; habia fluctuacion de líquido, dolores lancinantes, mamelones, unos reblandecidos, otros resistentes al tacto; se diagnosticó de osteosarcoma; en su consecuencia se resolvió la amputacion por el brazo, la que se practicó por el método circular el dia 28 del mismo mes, continuando la enferma en la actualidad sin que haya ocurrido novedad particular.

SALA DÉCIMA, NÚM. 1.

#### Amputacion de la pierna izquierda.

Feliciano Sahagun, natural de Mombuey (Zamora), de 21 años de edad, temperamento linfático-nervioso. Ingresó en este Hospital el dia 1.º de Noviembre de 1871, ocupando la cama núm. 1 de dicha enfermería; siendo insuficientes los diversos tratamientos que se emplearon, se acordó la amputacion de la pierna izquierda por el sitio de eleccion en el dia 6 de Mayo. En la actualidad se encuentra el enfermo completamente curado.

SALA DÉCIMA, NÚM. 4.

#### Amputacion del antebrazo derecho.

Prudencio Panaderos y Alonso, de 38 años de edad, temperamento sanguíneo, natural de Madrid, ingresó en este Hospital el dia 21 de Abril de este año, ocupando la cama núm. 4 de la expresada enfermería, teniendo una herida ocasionada por arma de fuego, que habia destruido casi la mitad carpiana, con fractura conminuta de los tres primeros huesos. Esta lesion y la inflamacion extraordinaria que sobrevino con gangrena, eligieron la amputacion del antebrazo, que se practicó el dia 6 de Mayo; á los pocos dias se presentaron síntomas de absorcion purulenta, que terminó con la existencia del paciente el dia 31 de Mayo.

SALA DÉCIMAQUINTA, NÚM. 3.

#### Hidrocele vaginal doble.

Pablo Montaner, natural de Alcalá de Henares, de 48 años de edad, casado, de temperamento sanguíneo, buena constitucion, entró en este Hospital el 13 del corriente á ocupar la cama núm. 3 de la expresada enfermería, con un aumento considerable del tamaño en los testículos; reconocido, fué diagnosticado de hidrocele vaginal doble; no pudiendo esperar á la operacion radical, se verificó esta por el método de puncion y el enfermo salió con alta al dia siguiente.

Madrid 31 de Mayo de 1872.—(Siguen las firmas.)

Parte sanitario del mes de Junio que los profesores de medicina del Hospital general remiten á la Excm. Diputacion provincial.

En la primera quincena del mes de Junio la temperatura fué todavía suave y benigna, propia de la primavera; pero en la segunda se elevó rápidamente, haciéndose

sentir el calor con notable intensidad, de modo que el termómetro, que no señalaba más de 26° á 27°, llegó hasta los 37 en el espacio de pocos días. También hubo algunas lluvias al principio del mes; pero después de una violenta tempestad, ocurrida hacia la mitad del mes, acompañada de un fuerte aguacero, cesaron aquellas y principió el calor, marcándose desde entonces el tránsito de la primavera al estío, y siendo ya todos los días perfectamente claros y despejados. La columna barométrica, que ofreció al principio frecuentes oscilaciones, se fijó permaneciendo sobre los 713 milímetros de altura. Los vientos, que durante el tiempo vario procedieron de la parte del Oeste, se cambiaron después hacia el Este, siendo casi siempre poco sensibles. Las enfermedades, obedeciendo á la influencia estacional, cambiaron de carácter, y aunque al principio todavía se presentaban muchas de índole catarral, no tardaron en ser casi universalmente reemplazadas por las fiebres gástricas, que han predominado en la mayor parte del tiempo, adquiriendo algunas las formas adinámica y atáxica, poniendo casi en gran riesgo la vida de los enfermos, y exigiendo una medicación arreglada á la intensidad del mal. Las calenturas intermitentes y las eruptivas son poco frecuentes, pero no sucede lo mismo con los desórdenes funcionales del aparato digestivo, pues se han observado muchos cólicos, diarreas, disenterías, indigestiones, embarazos gástricos y otras, debiendo advertir que en los cólicos se desarrollaron con frecuencia síntomas de notable gravedad como en la presente época del año suele acontecer. También se observaron reumatismos articulares de más ó menos intensidad, diversas afecciones del encéfalo y de todo el sistema nervioso, entre los cuales se cuentan congestiones cerebrales, apoplejías, parálisis, convulsiones y epilepsias. El número de enfermos crónicos existente en las salas excede al de los agudos, y entre ellos se hallan en mayoría los padecimientos del encéfalo, circunstancia debida á los muchos enajenados que habia en el departamento de esta clase, y de los cuales salieron gran parte para ser conducidos al manicomio correspondiente; pero quedan todavía no pocos paralíticos, bastantes reumáticos y además otros con padecimientos graves del aparato respiratorio, del digestivo y sexual en las salas de mujeres. Entraron en el departamento de estas últimas 359, tomaron alta 395 y murieron 52. En las salas de hombres hubo 320 entrados, 282 altas y 41 defunciones, y en las de niños entraron 26, salieron 21 y fallecieron 3, cuyo total es de 705 entrados, 698 altas y 96 fallecimientos. Pertenecen á las enfermedades agudas 456 entrados, 426 altas y 36 defunciones, quedando existentes en fin de Junio 195; con dolencias crónicas entraron 228, salieron 244, fallecieron 52 y quedaron 226. La relación de los muertos con los entrados es de 13 y  $\frac{1}{2}$  por 100 próximamente, de donde puede inferirse que las enfermedades de esta época continúan presentando un carácter algún tanto benigno.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

El calor ha seguido en período ascendente en la última semana, marcando el termómetro en su máximo 40°, y haciéndose aquel más sensible con los vientos E, E-S-E, S-E y S-O, que soplaron alternativamente. La columna barométrica continuó á la misma altura; y la atmósfera despejada por lo general, aunque hubo días en que se la observó con ráfagas, calina, celajería, nubes y hasta tempestuosa.

Aunque no aumentó el número de las enfermedades reinantes, sin embargo, se advirtió en ellas más gravedad, y con especialidad en las que se referían al aparato digestivo. Así es que, además de las indigestiones, diarreas y saburras gástricas, hubo bastantes cólicos, algunos de ellos biliosos y aun nerviosos, disenterías más ó menos pertinaces y graves, y lenterías. Siguieron observándose algunas calenturas gástricas é intermitentes cotidianas y tercianas, dolores reumáticos y nerviosos, erisipelas y anginas tonsilares, y algun caso que otro de pleuro-neumonía y de congestión cerebral.

La mortandad fué la que suele ocurrir por este tiempo.

Habiéndose presentado la fiebre amarilla en Bahía (el Brasil) se ha mandado á los gobernadores de las provincias marítimas apliquen el art. 34 reformado de la ley de sanidad á todas las procedencias de aquel punto que se hayan hecho á la mar después del 8 de Junio último.

Las enfermedades que han causado gran parte de las defunciones en París, que del 13 al 19 de Julio fué de 696, y del 20 al 26 del mismo mes se elevó á 788, han sido la fiebre tifoidea, disentería, diarrea coleriforme de los niños, cólera esporádico y afecciones puerperales.

## CRÓNICA.

**Contra el tétanos.** El *Baltimore medical journal* da cuenta de un caso de tétanos curado por el *gelsemium*. La enfermedad duró diez y siete días, durante los que el enfermo tomó veinte onzas de este remedio en tintura. Durante los doce primeros días dracma y medio á dos dracmas por hora.

**Operación preparatoria.** El Dr. Torrenti, apoyándose en las observaciones hechas por Graef y en su propia práctica, recomienda la abertura de la cápsula del cristalino como acto preparatorio á la extracción de la catarata, y sobre todo como medio de acelerar la madurez de las cataratas incompletas que impiden la visión y cuya opacidad total se hace esperar largo tiempo. Esta incisión preliminar debe practicarse durante la dilatación de la pupila, bajo la influencia de la atropina; debe ser doble, crucial, y preceder de seis á diez días á la extracción del cristalino.

**Otitis diftérica.** El Dr. Wrediu cita dos observaciones de otitis pseudo-membranosas que se presentaron en dos niños hermanos. Estos niños habian padecido escarlatina con difteria naso-faríngea. La enfermedad cedió con facilidad á las inyecciones de clorato de potasa y de glicerina. El Dr. Bergellini ha observado una otitis diftérica esencial, es decir, que no se relacionaba con lesión diftérica de algun otro órgano.

**Percances del oficio.** Leemos lo siguiente en *La Correspondencia de España*:

«En el momento de estar pasando la visita de dementes, fué herido anteayer en Zaragoza (el 11) por un enajenado, el médico Sr. D. Pablo Cristóbal, que recibió dos heridas en la cabeza, otras dos en la oreja y una de bastante consideración en el cuello. Llamado en el acto el doctor en medicina D. Jacinto Corralé, que se hallaba en el hospital, curó al Sr. Cristóbal por primera intención, disponiendo después que fuera conducido á su casa en un carruaje. El loco, que se llamaba Huesa, se sirvió para cometer el atentado de unas tijeras.»

**¡Sr. Alcalde!** Con este título dice nuestro apreciable colega la *Reforma de las ciencias médicas* lo siguiente:

¿Qué hace esa policía que deja vender leche adulterada con sesos, almidón y otras sustancias? ¡Por Dios, señor Alcalde! La libertad no puede llegar al extremo de permitir que se venda *gato por liebre*; porque eso sería proteger el dolo y fomentar el fraude. ¿O es que se deja también este cuidado á la iniciativa particular?

No lo creemos. Procúrese, pues, poner á raya tan pernicioso especulación, vigilando más este ramo, para que el público no se exponga á sufrir cólicos como los que se han presentado en el barrio de Segovia, gracias á las *sesadas* almidonadas que han tomado por leche.

Esto es verdad, Sr. Alcalde: hemos en otro tiempo analizado ese líquido, y no hubo lugar á duda: la leche era artificial, y por cierto *muy gruesecita*, y *muy mantecosa*, y *muy... sesuda*.

Así, pues, mucho ojo y castigo firme.

**Que nos asamos.** La temperatura de estos últimos días se ha elevado, el día de mayor calor á 43°, y el de menos á 36°. Así sudamos los médicos.

## VACANTES.

*Lo están:* La de médico-cirujano de Mahora (Albacete); su dotación 1.500 pesetas por la asistencia gratuita de los pobres y

las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Una plaza de médico-cirujano de Daimiel (Ciudad-Real); su dotacion 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de médico-cirujano de Magan (Toledo); su dotacion 3.500 rs. por la asistencia de cien familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes en el término de veinticinco días.

—La de médico-cirujano de la villa de Anguiano (provincia de Logroño), por dimision del que la obtenia, con la dotacion anual de 750 pesetas pagadas por trimestres de los fondos municipales, por la asistencia de familias pobres y las iguales de cuatrocientos vecinos, que ascenderá con dicha suma hasta 13.000 rs., que serán abonados por cierto número de vecinos encargados de la cobranza. Los aspirantes dirigirán las solicitudes al ayuntamiento de dicho pueblo en el término de un mes desde la publicacion en EL SIGLO MÉDICO.—(46)

### ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan una de las plazas de médico-cirujano de Beas de Segura (Jaen), tengan presente que aquella corporacion la anuncia para dar cumplimiento al reglamento de partidos; estando reservada para un hijo del pueblo relacionado con las familias influyentes y contando con las simpatías de aquel vecindario. Si alguno desea más detalles puede dirigirse al médico D. Luis Medina, residente en aquella localidad.

—Los profesores que piensen solicitar la plaza de Anguiano (Logroño), deben tener presente que en la misma villa está establecido un hijo del pueblo que cuenta con las simpatías de la mayor parte del vecindario.

—Se previene á los profesores que pretendan las vacantes de titulares de Sonseca con su agregado Casalgordo, que los residentes en dicha villa llevan doce años ejerciendo la profesion en la misma, teniendo contratado á todo el vecindario.

Están autorizados para consignar en EL SIGLO MÉDICO que serán reelegidos dichos profesores por la corporacion municipal y mayores contribuyentes, considerando sea oportuna esta advertencia para los efectos oportunos.

## ANUNCIOS.

### Á LOS QUE PADECEN DEL ESTÓMAGO.

#### DOBLE MAGNESIA INCALCAREA,

ANTI-BILIOSA Y EFERVESCENTE,

preparada por el farmacéutico D. Lorenzo R. Hernandez.

Una larga y no interrumpida experiencia confirma los buenos resultados obtenidos con el uso de este preparado en los padecimientos de estómago, como son: GASTRALGIAS, MALAS DIGESTIONES ó DIGESTIONES DIFÍCILES, IRRITACIONES, DOLOR DE CABEZA, VAHIDOS, etc., etc., ocasionado por gran desarrollo de gases ó excesiva secrecion de la bítis, origen muchas veces de graves enfermedades. Todos, ó la mayor parte de los preparados de MAGNESIA usados en estas afecciones tienen el inconveniente de ser desagradables é insalubres, formando precipitados que son expelidos con dificultad, inconvenientes que en nuestra DOBLE MAGNESIA se hallan salvados, pues de un paladar agradable y completamente soluble, reúne todas las buenas cualidades de esta base sin ninguno de sus inconvenientes.

Precio, 6 y 10 rs. frasco.

Depósitos por mayor y menor: en Madrid, farmacia de don Manuel R. Hernandez, calle Mayor, 27 y 29; Moreno Miquel, Arenal, 2, y Alicante, Mayor, 22. (43)

#### TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA,

por S. JACCOUD.

*Obra acompañada de figuras y láminas en cromolitografía, traducida al español por D. Joaquin Gassó y D. Pablo Leon y Luque.*

Esta obra se publicará en cuatro partes, al precio de 6 pesetas y 25 céntos. cada una en Madrid, y 6 pesetas y 75 céntimos en provincias, franco de porte.

Se ha repartido la primera parte del tomo primero.

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Cárlo Bailly-Bailliere, plaza de Topete, núm. 40, Madrid. (P. P.)

#### CARTAS FILOSÓFICAS SOBRE LA MEDICINA

EN EL SIGLO XIX,

por el Dr. P. V. Renouard, traducida á nuestro idioma.

Un tomito en rústica de más de 160 páginas.

#### TRATADO DE PATOLOGÍA GENERAL,

por D. J. V. FILLOL.

Un tomo en 8.º, rústica, de 466 páginas.

Quedándonos muy pocos ejemplares de estas dos obras, se darán á nuestros suscritores al infimo precio de cuatro reales cada uno, franco de porte en toda España.

Los pedidos á esta Administracion directamente en libranzas ó sellos.

## BRAGUEROS.

Habiéndose ausentado el Dr. Revillo, queda encargado de la venta de los bragueros inventados por este señor, el doctor D. Javier Santero, el cual recibe las consultas y pedidos en su casa, Costanilla de los Angeles, 2, entresuelo, de dos á cuatro de la tarde.

#### SALES MARINAS DEL CANTABRICO,

ó baños naturales de mar en casa, obtenidas de las aguas de alta mar por Yarto Monzon, San Vicente la Barquera (Santander).

Paquetes de á kilo para un baño con algas marinas, 10 reales. Estas sales naturales, que no deben confundirse con las artificiales, llenan todas las indicaciones del baño de mar, y reemplazan ventajosamente á los baños y aguas minerales de la Península y extranjero. Todos los médicos las conocen y recomiendan el tratamiento marino en casa á los que visitan las playas y fuentes. Las algas aceleran la curacion de las enfermedades de la piel. Se da extenso prospecto. Unico depósito central, Madrid, botica de Fernandez Izquierdo, Ruda, núm. 14. Provincias, principales boticas. (44)

#### BAÑOS SULFUROSOS CONCENTRADISIMOS,

conformes con la Farmacopea Española, y manantiales indicados como excitantes, de uso especial en las dermatosis, enfermedades herpéticas, cutáneas, reumatismos crónicos, sarna, etc. Botella, 8 rs.; contiene 24 onzas de liquido sulfuroso. Madrid, calle de la Ruda, 14, botica de F. Izquierdo. (44)

#### NUEVOS ELEMENTOS DE PATOLOGÍA INTERNA,

al nivel de los conocimientos modernos, y en verso, por D. José Zalabardo.

Esta obra, que constará de un tomo de unas 500 páginas, y que saldrá á luz tan pronto como el número de suscritores se lo permita, costará 16 rs. libre de porte. Los que deseen suscribirse pueden dirigirse al autor por carta en Don Pedro Manrique (provincia de Soria).

MADRID: 1872.

IMPRENTA DE R. LABAJOS, CALLE DE LA CABEZA, 27.