



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,
CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.

Sale este periódico a luz todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 330 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

D. MATIAS NIETO SERRANO.—D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

REDACTORES.

D. RAMON SERRET —D. CARLOS MARÍA CORTEZO.

COLABORADORES.

AGUADO Y MORARI (D. Francisco).

ALONSO RUBIO (D. Francisco).

AUBER (D. Pedro Alejandro).

BENAVENTE (D. Mariano).

CALVO MARTIN (D. José).

CALLEJA (D. Julian).

CAMPO (D. Higinio del).

CANDELA (D. Pascual).

CASTELLVÍ Y PALLARÉS (D. Francisco).

CASTELO Y SERRA (D. Eusebio).

CORTEJARENA Y ALDEVÓ (D. Francisco).

DIAZ BENITO (D. José).

EROSTARBE (D. José).

FERREZ Y VIÑERTA (D. Enrique).

GALLEGO (D. Juan Francisco).

GARCÍA CABALLERO (D. Félix).

GARCÍA VAZQUEZ (D. Santiago).

GENOVÉS Y TIO (D. José).

HERNANDEZ POGGIO (D. Ramon).

IGLESIAS (D. Manuel).

IZQUIERDO (D. Pedro).

LOPEZ DIEZ (D. José).

LÚCIA (D. Carlos).

MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).

MAGRANER (D. Julio).

MALO Y CALVO (D. Joaquin).

MARTINEZ LEGANÉS (D. Luis).

MELLENDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Antonio).

MORALES (D. Ramon Eusebio).

PALLARÉS (D. José).

PESET (D. Juan Bautista).

ROMERO Y LINARES (D. Antonio).

RUBIO (D. Federico).

SAN MARTIN (D. Alejandro).

SANTERO (D. Tomás).

SANTERO (D. Javier).

SANTUCHO (D. José María).

SECO Y BALDOR (D. José).

SIMARRO (D. Luis).

SOBRINO (D. Francisco).

VIETA Y CANDURÁ (D. Antonio).

REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS.—Se hallan establecidas en la calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de 9 á 3 todos los días no festivos.

PRECIO DE LA SUSCRIPCION.—El precio de la suscripcion es 3 pesetas el trimestre en Madrid, 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias; 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiéndose que para su pago sólo se admite metálico.—Puede hacerse la suscripcion, que dará principio en primeros de mes, en las oficinas de este periódico, preferentemente por medio de libranzas del giro mútuo ó de letras de fácil cobro y remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó finalmente, en casa de los comisionados de las provincias.

La correspondencia, las letras y libranzas se dirigirán á los SRES. NIETO y MENDEZ ÁLVARO.

CORRESPONSALES EN LAS PROVINCIAS.

COMISIONADOS.

Aleñiz, Ibañez.—Almansa, Genovés y Tio.—Bañeza, Mata.—Barcelona, Marti y Artigas.—Figueras, Bonet.—Gerona, Castellví (médico).—Hellín, Martínez (médico).—Huesca, D. Fermín Bayon.—Murcia, Lopez.—Oviedo, D. Rafael C. Fernandez.—Palma de Mallorca, D. Antonio Gelabert (médico).—Riosco, Rodriguez.—Salamanca, Fuentes.—San Sebastian, Eguino.—Segovia, Llovet.—Soria, Rioja.—Tarragona, Marti.—Trujillo, Elias.—Valencia, Rives.—Vich, Feu.—Villalon, Zuloaga.

LIBRERIAS.

Alicante, Marcell y viuda de Planelles.—Almería, Alvarez.—Avilés, García.—Barcelona, Manero.—Burgos, Arnaiz y Rodriguez Alonso.—Bilbao, Emperaire.—Cadiz, Verdugo y compañía, y Vides.—Ciudad-Real, viuda de Rubisco.—Calahorra, Sanchez.—Ferrol, Taxonera.—Granada, Astudillo, Alonso.—Gibraltar, Gonzalez.—Haro, Lopez y Gonzalez.—Jerez de la Frontera, Fé.—Lérida, Sol.—Lerma, Gil.—Logroño, viuda de Menchaca.—Lugo, Gustian.—Malaga, Moya.—Mérida, Gonzalez Ortiz.—Orense, Perez.—Oriente, viuda de Cornelio.—Palencia, Rincon.—Pamplona, Bescansa y Lorda.—Pontevedra, Buceta.—Ponferrada, Fernandez.—Santander, Fernandez, Gutierrez y Ramon.—Salamanca, Calon.—Santiago, Escribano y Pazo.—Sevilla, Fé.—Valencia, Aguilar y Mariana.—Valladolid, Hijos de Rodriguez y Nuevo.—Vitoria, Robles.—Zaragoza, Viuda de Heredia, y Menendez.

ULTRAMAR.

Habana.—Sr. Habilitado del cuerpo de Sanidad militar.—Puerto-Rico, Pascasio Sancerit, del comercio de libros.

EXTRANJERO.

París, D. C. A. Saavedra, 55, rue Taitbout.—Londres, 1, Cecil Street Strand.

PUBLICACION DE ANUNCIOS.

En la Administracion del periódico se admiten *exclusivamente* los de medicamentos españoles, de instrumentos, de aguas y baños minerales, de partidos vacantes, de libros, láminas, etc., siendo los precios de insercion dos reales línea (planas de tres columnas), y convencionales cuando hayan de repetirse.

Los libros se anunciarán acompañando al anuncio un ejemplar. Remitiendo dos ejemplares, se hará de la obra un análisis crítico.

Ayuntamiento de Madrid

ANUNCIOS EXTRANJEROS.



NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

El linimento BOYER MICHEL, de Aix (Provença), reemplaza el *fuego* sin dejar la menor huella, sin interrumpir el trabajo y sin inconveniente alguno. Cura siempre las *cojeras* recientes y antiguas, los *esquinces*, *mataduras*, *alcances*, *moletas*, *debilidad de piernas*, etc.

Paris, BERTHAULT, 7, rue de Jouy. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, á 22 rs.

Borrel, M. Miquel, Escolar, Ocaña y Ortega. En provincias, los depositarios de la Agencia.

ALQUITRAN BARBERON

ALQUITRAN SIN NOMBRE

ALQUITRAN CON NOMBRE DEL COMPRADOR

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

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

ALQUITRAN AROMATICO RECONSTITUYENTE

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

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

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

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

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

ALQUITRAN CON QUINA BARBERON

FEBRÍFUGO, TÓNICO, ANTISÉPTICO, CICATRIZANTE

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

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

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

Uso externo: Mitad Alquitrán y mitad agua.

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

Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la sangre.

ELIXIR FERRUGINOSO BARBERON

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

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

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

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

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

JARABE Y PASTA DE PIERRE LAMOUROUX,

FARMACÉUTICO, RUE VAUVILLIERS, 45, PARIS.

El Jarabe y pasta de Lamouroux son un agente terapéutico que ataja las bronquitis más intensas y cura las enfermedades más graves del pecho, coqueluche, accesos de asma, los catarros agudos ó crónicos, la tisis en su principio, etc., 11 rs. Madrid, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escolar y Ortega. La Agencia franco española, Sordo, 31, sirve los pedidos.

IMPORTANTISIMO.

El Papel Rigollot para sinapismos, es el único adoptado en los hospitales civiles de Paris por SS. EE. los ministros de la Guerra y de la Marina de Francia, para el servicio de las ambulancias y de la armada.

El único adoptado por el Almirantazgo para el servicio de los hospitales marítimos y militares de S. M. la Reina de Inglaterra, Emperatriz de las Indias.

El único cuya entrada en el Imperio está autorizada por el Consejo Imperial de sanidad, del Czar de todas las Rusias.

JARABE DE BROMURO DE POTASIO

DE H. MURE DE PONT-SAINT ESPRIT (GARD, FRANCIA).

Este jarabe cura radicalmente las enfermedades nerviosas, así como las convulsivas, porque no contiene ni cloruro ni yoduro. Precio, 24 rs.

PASTA Y JARABE DE CARACOLLES DE H. MURE.

Recomendamos estos específicos por su segura eficacia contra los constituidos, asma, coqueluche ó tos convulsiva y las irritaciones del pecho. A fin de evitar las falsificaciones, exigir el nombre de MURE en los rótulos. Precios: Jarabe, 10 rs.; pasta, 7 rs. En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Escolar, Ortega, Borrell, Ocaña y Hernandez.

PRIMERA MEDALLA DE ORO

EN LA EXPOSICION INTERNACIONAL, PARIS, 1875.

Alcaloides, venenos y todos los medicamentos dosados

BAJO LA FORMA DE Gránulos y Grajeas PREPARADOS POR

GARNIER-LAMOUREUX Y C^{ia}

Mas de 15 años de existencia han justificado la superioridad de nuestros productos.

Exigir nuestro sello. — VIÉ-GARNIER, farmacéutico, 213, rue Saint-Honoré, Paris.

La Agencia franco-española, 31, calle del Sordo en Madrid, da gratis la noticia explicativa de la composicion y empleo de estos productos. Enprovincia, los depositarios de dicha Agencia.

VINO Y JARABE IODOFOSFATADOS DE

QUINA FERRUGINOSA de VIÉ-GARNIER



de extracto de higado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina. — Unico medicamento fácil de tomar sin asco ni eruptos, más eficaz que el aceite.

Precio, 14 rs. — Paris, 31, rue d'Amsterdam. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Escolar y Ortega.

RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Nombramientos.—Certificaciones falsas.—**SECCION DE MADRID.**—Revista de Sociedades científicas.—Relacion de los resultados obtenidos en mi práctica del tratamiento de la coxalgia por el aparato de Sayre.—Breve contestacion al Sr. Gil Ortega.—**SECCION PRÁCTICA.**—Caso notable de peritonitis aguda; absceso abdominal consecutivo; curacion.—**PRENSA MEDICA.**—De la histerotomía en el tratamiento de los tumores fibrosos del útero.—El fonífero.—Una hipertrofia simulando un lipoma.—*Prescripciones y fórmulas.*—Modo de administrar el ácido salicílico.—**PARTE OFICIAL.**—Ministerio de Fomento.—*Variedades.*—Exámenes.—Asociacion sanitaria femenina.—*Gaceta de la salud pública.*—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica.*—*Vacantes.*—*Anuncios.*—*Folleto.*

REVISTA DE LA SEMANA.

NOMBRAMIENTOS.—CERTIFICACIONES FALSAS.

Conforme con lo prescrito por el reglamento, el viernes 5 se verificó en la Academia médico-quirúrgica junta general para la eleccion de cargos, resultando elegido por aclamacion, presidente, el que acababa de cesar, D. Manuel María José de Galdo, y, por mayoría de votos, secretario general D. José Ustariz y tesorero D. Bibiano Escribano. Eligióse despues para presidentes y secretarios de las diversas secciones en que está dividida la Academia á varios señores socios, que no dudamos han de darla, con sus excelentes dotes y entusiasmo por la ciencia, motivos más que suficientes para

FOLLETIN.

ESTUDIOS ACERCA DE LA HERENCIA Y DE LA SELECCION EN EL HOMBRE

ENSAYO DE APLICACION DEL ANÁLISIS MÉDICO AL ESTUDIO DE LOS FENÓMENOS SOCIALES, POR EL DR. P. JACOBI.

(Continuacion.)

Otra condicion que presenta la poblacion urbana, y que es aun más importante, viene á obrar en el mismo sentido. Todo talento, toda capacidad, toda naturaleza activa, todo lo que se eleva por cima del nivel vulgar, lo que trata de abrirse un camino en la vida, busca una salida de esta vida pobre, monótona y embrutecedora del campo. Todos los hombres, no ya los de talento y capacidad, sino simplemente los que son activos y vividores, afluyen de los campos á las ciudades, y en estas perecen ó se abren un camino para llegar á la fortuna, á una posicion social, y para no volver á su aldea sino en casos escepcionales. En la inmensa mayoría de las ocasiones se quedan en las ciudades, formándose en ellas una familia, y teniendo hijos que serán muy superiores á sus contemporáneos rurales, puesto que sus padres han sido lo más selecto de su generacion. Esta inmigracion sistemática de los hombres más inteligentes hácia los grandes centros, debe contribuir evidentemente á elevar el nivel intelectual de las ciudades, y á

no arrepentirse de su eleccion. Un señor académico se atrevió á proponer que se destinara un sitio donde los periodistas médicos tomaran cómodamente las notas que tuviesen por conveniente, y su voz halló por cierto bien poco eco, antes al contrario pareció molestar á algunos señores, sin que los *compañeros* de la prensa que asistieron á la junta se creyeran en el caso de apoyar al que estaba en el uso de la palabra. Un apreciable colega se lamenta tambien en su último número de esta falta de consideracion con la prensa, y creemos que es ya hora de que en todos sitios se la guarden por lo menos las mismas deferencias que suelen guardarse por do quier á la politica. Y basta de un asunto sobre el cual pudiéramos hacer muchos comentarios y estendernos en largas consideraciones.

—En el periódico oficial correspondiente al pasado jueves hallamos una Real orden del ministerio de Fomento, que verán los lectores en el lugar correspondiente, declarando nulas varias certificaciones de estudios presentadas en la Universidad de Valladolid. Es decir, que van descubriéndose poco á poco, y como á dosis infinitesimales, algunos de los infinitos abusos cometidos en la cuestion de enseñanza. Pero, ¿qué es de los títulos falsos de que tanto se ha hablado? ¿Qué es de la Junta creada con objeto de perseguirlos, descubriendo el fraude y desenmascarando á sus autores? ¿Qué

deprimir por el contrario los campos. Estos hombres inteligentes y activos contribuyen á producir en las ciudades un fenómeno social de la mayor importancia, *la seleccion de la inteligencia y de la actividad*. Como consecuencia del poder atractivo que ejercen los grandes centros, todas las fuerzas vivas del país, todos los hombres inteligentes y activos afluyen allí; sus familias se unen entre sí y se regeneran por la inmigracion continua de los mejores elementos de la poblacion (1). El nivel intelectual debe, pues, elevarse continuamente en las ciudades mientras que descende en los campos, cuya poblacion de espíritu, naturalmente lento, embotado y poco solicitado á la actividad, se encuentra todavia en cada generacion diezmado en favor de las ciudades. Como los campesinos se unen entre sí en la mayoría de los casos, enviando á las ciudades lo que hay entre ellos de más activo é inteligente, el mismo fenómeno que vemos en las ciudades se efectúa en los campos en sentido inverso. Establécese allí tambien una seleccion, pero es la seleccion de la incapacidad, de la inactividad intelectual, de la estupidez, de la ignorancia y de la imbecilidad. A estas dos condiciones debemos añadir aun

(1) Mejores bajo el punto de vista especial que nos ocupa. Otros piensan que bajo el punto de vista de la moralidad, de las cualidades de corazon, de carácter, la poblacion de los países afluye en sentido inverso hácia los centros. Los que así piensen no tienen más que invertir los términos de nuestro razonamiento; en cuanto á nosotros, médicos y no moralistas, repetimos una vez más que no tenemos por qué preocuparnos del aspecto moral de la cuestion; no la tratamos más que bajo el punto de vista médico-psicológico.

de las Sociedades destinadas á esta falsificación y de las que há poco nos hablaba *El Magisterio Español*, que debe estar en autos por sus relaciones con los centros oficiales?.... Entre médicos *falsos*, curanderos, sangradores que hacen las veces del más encopetado doctor, intrusos é *intrusas*—que no son pocos los profesores del sexo débil—hemos llegado á un estado que no hay más que pedir. ¿Y luego se estrañan los escandalosos anuncios en que se ofrece curarlo *todo*, en un *segundo* y á *cualquier* precio? Es ley de economía política que la abundancia de género trae consigo la competencia y la baratura. Mas.... ahora caigo en que me he estraviado algo de mi propósito, y, prometiendo para otra vez la enmienda, hago por hoy punto final.

DECIO CARLAN.

MADRID 14 DE ENERO DE 1877.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

Los glóbulos de la sangre en la clorosis.—Dilatación de las estrecheces uretrales.—Heridas de cabeza en su relación con las funciones intelectuales.—Epidemia de fiebres tifoideas en París.—Circunvolución supletoria del cerebro.

Academia de Ciencias de París.—Segun el escrito presentado por el Sr. Hayem, la clorosis consiste principalmente, no tanto en la disminución del número de glóbulos, como en la escasez de la materia

otra, para cuya adopción sólo atendemos á consideraciones exclusivamente médico-psicológicas. Los excesos de trabajo intelectual, la actividad febril, las aspiraciones, los deseos inspirados y sostenidos por una vida enérgica y activa, las perturbaciones y las sacudidas morales, el gasto excesivo y á veces el abuso inconsiderado de la fuerza nerviosa, la desigualdad en las condiciones, la miseria en los unos y el lujo en otros, que excitan la envidia y el odio de los primeros y la desconfianza y el desprecio en los segundos, todas estas condiciones deben producir necesariamente un alto grado de excitación cerebral y mantener el cerebro en un estado permanente de tensión é irritación, transmitido hereditariamente á las generaciones sucesivas, y manifestándose en ellas de modos muy diversos. El cerebro, como todos los demás órganos, tiene un límite de fuerzas, y si se les traspasa concluye por sucumbir. Por consecuencia, si la tensión y la excitación han dominado en alto grado en cierto número de individuos, producirán en sus descendientes y en las generaciones sucesivas una serie de anomalías, de afecciones y trastornos, desde los talentos mayores y las capacidades brillantes, hasta las psicopatías y las afecciones nerviosas y aun hasta las deformidades físicas; pero especialmente hasta las anomalías morales (estravagancias, suicidios, excesos de todo género, crímenes, etc.), y en fin, todo el cortejo de síntomas ordinarios de la degeneración, como la esterilidad, la muerte prematura, y finalmente la extinción de la raza.

Un grado menos de excitación cerebral dará quizás en algunos de estos descendientes un espíritu brillante, una gran actividad de la inteligencia, en una palabra, una vida psíquica mayor, más variada, pero que quedará contenida

colorante de los mismos: el hierro cura este mal solicitando á los glóbulos á cargarse de mayor cantidad de hemoglobina, cuya parte principal se halla constituida por dicho metal. En prueba de ello dice, que la sangre capilar del dedo contiene próximamente 5.500,000 glóbulos por milímetro cúbico, y que en las clorosis moderadas se encuentra casi igual número; pero la diferencia consiste en que se hallan alterados en sus dimensiones y en su riqueza de hemoglobina, sucediendo que 5.352,000 glóbulos, por ejemplo, dan solamente una coloración igual á 2.500,000, quedando reducido el valor colorante medio de cada glóbulo á 0,46 del medio normal representado por 1.

Añade que administrando una buena preparación ferruginosa, puede no aumentar el número de los glóbulos; hasta disminuye en ocasiones; pero crece el valor colorante de la sangre, porque se normalizan los glóbulos, y son más ricos en hemoglobina. La medicación ferruginosa debe continuarse con perseverancia, porque suspendiéndola prematuramente se se reproduce á menudo la enfermedad.

Vemos, en resumen, que el hecho terapéutico de la utilidad del hierro en la clorosis es el que subsiste al través de todas estas esplicaciones, que ora hacen consistir la clorosis en la disminución del número de los glóbulos rojos, ora en la menor cantidad de materia colorante.

Academia de Medicina de París.—El Sr. L. Lefort ha dado cuenta de los ingeniosos procedimientos que usa con feliz éxito hace muchos años para la dilatación de las estrecheces uretrales. Cuando estas

en los límites psicológicos. Compréndese que cuando más fuerte sea la causa determinante y la vida psíquica febril, más excesivo el abuso de la fuerza nerviosa, más intensa la excitación cerebral, serán más tristes los resultados de semejante estado, y conducirán más rápidamente á las últimas formas patológicas. Como las circunstancias y las condiciones productoras de esta excitación del cerebro son cada vez más fuertes é intensas, á medida que se pasa de las pequeñas ciudades á los grandes centros y de estos á las capitales, debemos esperar, si es exacto nuestro juicio, que encontraremos en estas últimas mayor abundancia de afecciones y anomalías somáticas y mentales, á las cuales debe forzosamente llegar en sus transformaciones sucesivas el elemento psicopático, que crece y se desarrolla bajo la influencia excitante de la vida urbana. Ya se dijo antes que en el número de las afecciones mentales y de los suicidios que se cuentan en París, es imposible determinar la verdadera parte alícuota y establecer la verdadera cifra de casos que le corresponda. Pero si los datos estadísticos no pueden utilizarse directamente bajo este aspecto para las investigaciones de detalles, sin embargo la estadística general de las psicopatías y los suicidios nos proporciona datos de importancia. Sabemos el lazo íntimo que une á las neuropatías, las frenopatías, el suicidio, la enagenación mental, las psicopatías, la herencia morbosa y su probable relación con el genio, el talento y las grandes capacidades. Si nuestro análisis de las condiciones morales é intelectuales de la vida urbana y su influencia psicopatogénica no es erróneo, debemos afirmar *à priori* que el número de los suicidios y de las demás manifestaciones del elemento psicopático y neuropático debe ser mayor en las ciudades que

son muy graduadas, empieza introduciendo una candelilla análoga á la que sirve de conductor al uretrotomo, y provista en su extremidad exterior de una piececita metálica labrada en forma de rosca, en la cual atornilla por de pronto una chapa, que sirve para mantener en su sitio el instrumento. Deja aplicada veinticuatro horas esta sonda, y así consigue aumentar la secreción del moco uretral, reblandecer la mucosa estrechada, y prepararla para la introducción de instrumentos de mayor diámetro. Entonces atornilla sobre la sonda flexible otra de metal, de igual diámetro en el punto de unión, pero que luego se vá ensanchando hasta el número 10 de la hilera Charrière; empuja el instrumento, como se hace con el uretrotomo, y sin temor á estravíos á causa del conductor, hace que este penetre y se repliegue en la vejiga mientras la parte metálica inicia la dilatación. Retira luego el instrumento hasta descubrir el tornillo, y reemplaza la primera sonda metálica por otra que se engruese hasta el número 15 de la hilera. Si la dilatación se hace con facilidad, puede aun atornillarse otra sonda del número 20; y en el caso contrario se deja esta última parte para el siguiente día. De todos modos, una vez introducida la tercera sonda, puede considerarse vencida la estrechez, y sólo falta mantener la dilatación por el uso constante de sondas desde el número 15 al 23, que el enfermo aprende á aplicarse por sí mismo.

El peligro de que la sonda flexible se retuerza dentro del conducto sin atravesar el obstáculo, pudiendo de este modo estraviarse la parte rígida del

en los campos, en las capitales que en las ciudades de provincia. Ahora bien, es sabido que la frecuencia del suicidio en Francia es mayor conforme nos acercamos á París, á Marsella, etc. (1) Pero aun aquí es preciso hacer una advertencia: el suicidio no se produce exclusivamente por el elemento psicopático, aunque este último desempeña en él un gran papel. Como la herencia morbosa no conduce necesariamente al suicidio á un número determinado de familias, en quienes á aquella existe, del mismo modo y con mayor razón el suicidio no reconoce siempre y exclusivamente por causa la herencia morbosa. Estos dos elementos, aun teniendo entre sí una conexión íntima, pueden sin embargo existir separadamente. Así, de cierto número de casos de suicidio, una parte pertenece necesariamente al elemento psicopático, pero otra reconoce por causa circunstancias fortuitas, como la pérdida de la fortuna, los disgustos domésticos, las enfermedades dolorosas, el temor del castigo, etc.

No podemos, pues, esperar que la cifra de casos de suicidio se encuentre necesariamente en relación directa con la cifra de la densidad de la población, en cada departamento en particular. Pero si se comparan los departamentos por grupos de densidad de población diferente, la ley aparece cada vez más clara. Tomemos, por ejemplo, la cifra media de suicidios en 14 departamentos de los de mayor población y en otros 14 cuya densidad sea menor:

(1) Oesterlen, *Handbuch der medicinischen Statistik*, Tübinga, 1865.

instrumento y hacer caminos falsos, se evita con disponer que en el centro de la candelilla, por el lado de su base, haya una cerda de javalí ó un hilo de ballena.

Cuando la estrechez no es tan graduada que no deje pasar una candelilla del número 12, empieza el Sr. Lefort por introducir una de este número, y en seguida encarga á un ayudante que la sostenga en su sitio, mientras él procura que empiece á penetrar en el conducto otra de número superior. Después de avanzar todo lo posible, el ayudante retira de pronto la sonda primera, y el profesor empuja la segunda, sorprendiendo, digámoslo así, la estrechez, que de esta manera se deja atravesar. Pasado el primer momento, suele ser difícil introducir nuevas sondas, porque se opone á ello la uretra contrayéndose espasmódicamente.

De este modo se han podido vencer por completo en pocas sesiones estrecheces muy antiguas y rebeldes.

Parécenos que los procedimientos del Sr. Lefort son dignos de tenerse muy en cuenta por los profesores que se dedican á la curación de las enfermedades de las vías urinarias.

—El Dr. Proust ha comunicado la observación de un caso de herida del cráneo en la región parietal izquierda, que á los doce días después del accidente se complicó con parálisis del brazo derecho y del lado correspondiente de la cara, y una afonía bastante pronunciada. Habiéndose reconocido una depresión de parte del cráneo, se procedió á la tre-

DEPARTAMENTOS.	Número de habitantes por kilómetro cuadrado (1).	Suicidios (2).	DEPARTAMENTOS.	Número de habitantes por kilómetro cuadrado.	Suicidios.
Sena.....	3.636,66	5.569	Bajos Alpes....	21,90	1.520
Ródano.....	224,40	1.058	Altos Alpes....	23,40	966
Norte.....	213,40	1.253	Lozère.....	27,30	285
Alto Rhin.....	123,00	903	Landas.....	33,80	548
Bajo Rhin.....	121,00	1.075	Indra.....	39,70	755
Paso de Calais...	108,60	1.309	Alta Marne....	41,40	905
Loira.....	106,38	371	Loira y Cher..	42,10	1.296
Mancha.....	100,20	401	Cantal.....	42,48	335
Bocas del Ródano.	92,27	1.700	Alba.....	42,83	1.855
Somna.....	92,29	1.468	Cher.....	43,60	727
Costas del Norte.	92,49	505	Aveyron.....	44,30	488
Finisterre.....	88,00	883	Pirineos orientales.....	44,40	559
Calvados.....	86,04	155	Marne.....	45,53	2.644
Sena y Oire.....	86,40	3.250	Alliers.....	47,20	448

La cifra media de los suicidios en el primer grupo es de 1.249,5, y en el segundo de 930,56.

(Se continuará.)

(1) M. Block, *Estadística de Francia*.

(2) Gerai, *Estadística moral de Inglaterra y Francia*.

panacion y se logró levantar los fragmentos deprimidos. En el acto desapareció casi por completo la afonia y disminuyó considerablemente la parálisis, y á los pocos dias estaba el enfermo completamente curado.

El Sr. Proust presenta este hecho como importante para el estudio de las localizaciones del espíritu en el cerebro. Dice que en el citado enfermo la parte hundida interesaba sin duda la circunvolucion parietal ascendente izquierda en su parte media, y tambien probablemente, en sus funciones de nutricion, las circunvoluciones frontales ascendentes segunda y tercera.

Tenemos aquí un ejemplo más de la relacion necesaria del cuerpo con el espíritu y de funciones determinadas de este con partes circunscritas de aquel. ¿Diremos, en vista de tan constante y bien comprobada esperiencia, que el espíritu es funcion del cuerpo, y ciertos fenómenos intelectuales y morales funciones igualmente de los aparatos orgánicos que aparecen con ellos especialmente relacionados? No sacaremos esta consecuencia en el sentido que debe darse en fisiología á la palabra funcion; no se demuestra así que el órgano, en cuanto tiene de físico ó material, produzca ó arranque de sí propio el fenómeno intelectual. Lo único que se prueba una vez más es la necesidad de un cuerpo para el espíritu, y la posibilidad de que este cuerpo, necesario en general, sea este ó aquel cuerpo ó parte orgánica en particular. La ausencia de tal cuerpo mata al fenómeno que con él se relaciona, pero su presencia sola no basta para hacerle vivir. La vida es complexa, sistemática, y el lado material constituye solamente uno de sus polos.

Sociedad médica de los hospitales de París. El Sr. Fereol, médico de la casa municipal de Sanidad, ha referido algunos datos recogidos en sus salas relativamente á la epidemia de fiebres tifoideas que reina actualmente en dicha capital. Empezó á observarse esta epidemia en dicho establecimiento á mediados de Mayo de 1876, anunciándose por el número y la gravedad de los casos, pero no llegó á su mayor altura hasta mediados de Agosto; en este primer período, de 27 enfermos observados, 13 fueron graves y cinco murieron. Incidentalmente hace el Sr. Fereol una observacion importante, y es que muchos enfermos se salvaron por el esmero en la asistencia. En estas formas, dice, graves, pero lentas, la vida del paciente se halla en manos de sus enfermeros; débese la victoria á los innumerales y minuciosos cuidados propios de cada instante, necesitándose para alcanzarla tanta abnegacion y paciencia como habilidad.

A mediados de Setiembre disminuyó la epidemia, pero en Octubre volvió á adquirir considerables

proporciones, observándose que, en absoluto, el número de los casos graves era el mismo que al principio, aunque relativamente fuera menor por la mayor proporcion de casos medianos y leves; los hombres, como sucede constantemente, han sido más acometidos que las mujeres, 59 en un total de 76, y la mayor parte de los enfermos estaban aclimatados.

La terapéutica que se ha usado ha consistido principalmente en baños frios. Sin embargo, confiesa el Sr. Fereol, que en cuanto empezó á descender la temperatura atmosférica, ha observado inconvenientes en el uso de este remedio; los enfermos sienten escalofrios desde que se les pone en el baño, y hay que dejarlos en él muy poco tiempo; parece que son muy de temer entonces las congestiones viscerales. Así es que, en cuanto logra un descenso de temperatura hasta 39° próximamente, se abstiene de continuar, y se limita en lo sucesivo á las lociones frias, adoptadas en sus salas casi como regla general.

Parece indudable que algunos de los enfermos del Sr. Fereol murieron á consecuencia de complicaciones pulmonales producidas por los baños frios. Sin embargo, opina dicho profesor que estos individuos se hallaban ya, antes de tomar el baño, en estado tan grave, que seguramente hubieran sucumbido tambien por el curso natural de la afeccion, y como en otros casos análogos ha obtenido buen éxito del tratamiento hidroterápico, se propone insistir en él cuando se le presente la ocasion.

El uso del agua fria en las fiebres graves es cuestion que se halla hoy sometida á la esperiencia clínica, á la cual corresponde fallar sobre su utilidad, condiciones y límites.

—El Sr. Luys ha presentado varios casos de mujeres en cuya autopsia se ha encontrado una circunvolucion supletoria en el lóbulo izquierdo del cerebro, no descrita hasta ahora por Gratiolet, por Longet, por Ecker, ni por Pozzi en su excelente artículo del *Diccionario enciclopédico*. Es paralela á la circunvolucion parietal ascendente, detrás de la cual está situada, separándola un surco muy manifiesto, paralelo á su vez al surco de Rolando.

En su parte superior se destaca del lóbulo parietal, y en la inferior termina en la circunvolucion del pliegue curvo. Encuéntrase casi siempre en el lóbulo izquierdo y más rara vez en el mismo sitio del derecho.

Los dos cerebros presentados por el Sr. Luys pertenecian á ancianas de 80 y de 99 años, que habian conservado la integridad de sus sentidos, movimientos y facultades intelectuales. En otros sugetos ha observado la misma particularidad, mas no por eso deja de constituir una escepcion,



pues sólo la ha visto ocho veces en 35 autopsias.

Falta saber si el lóbulo supletorio es congénito ó se desenvuelve con la edad, ó bien por el ejercicio de alguna función orgánica ó sensitiva, y últimamente si coincide con determinadas condiciones morales ó intelectuales del individuo.

Resulta de todos modos que los cerebros humanos no son idénticos en el número de sus circunvoluciones, como tampoco lo son respecto de su volumen y otras circunstancias.

DR. RESANO.

RELACION

DE

LOS RESULTADOS OBTENIDOS en mi práctica del tratamiento de la coxalgia por el aparato de Sayre.

VI.

Entonar el miembro afecto.—Dicho propósito no puede realizarse en el período agudo; pero tan luego como desaparecen ó disminuyen los dolores vivos, es preciso atender á esta indicación.

Como la coxalgia ocurre generalmente en niños, la quietud de la extremidad, la enfermedad que en ella actúa, las retracciones musculares, etc., todo conspira á que el muslo y la pierna tiendan á la atrofia. Aumentase este resultado, porque ocurriendo el proceso en el período de los rápidos crecimientos, el extremo sano continúa desarrollándose, mientras el otro retrograda y desmedra.

Tan luego como el profesor considere que ha pasado el período agudo, debe reforzar la acción del tratamiento mecánico, para vencer las retracciones y enderezar la extremidad. Si resulta más corta que la opuesta, debe suplir el defecto por medio de suelas adicionales al calzado, el cual no ha de tener tacon. Si resulta más larga, debe añadirse la altura al zapato del pié sano. En todo caso, el paciente usará de dos muletas, y gradualmente se le hará cargar el peso del cuerpo, en los primeros tiempos, casi exclusivamente en el pié fisiológico y las muletas, despues tambien sobre el enfermo; de este modo se le irá educando por una especie de gimnasia que se auxilia eficazmente en virtud de duchas frias, fricciones, amasijos y suaves flagelaciones. En este período son sumamente útiles los baños de Trillo y otros semejantes, pero cuídese de no ordenarlos en el período agudo de la enfermedad. Así lo aconseja la razón, que está de acuerdo con la experiencia, segun se ha dignado informarme el Dr. D. Marcial Taboada, médico-director de las aguas de Trillo.

Corregir los accidentes.—Los accidentes, como tales, no se pueden enumerar, y queda la corrección en cada caso á la discreción del facultativo. Mas hay algunas complicaciones, que por presentarse con cierta frecuencia se deben mencionar aquí, é indicar el modo de combatirlas.

Por más que los síntomas sigan la suerte del padecimiento en su síntesis, no hay duda que en buena terapéutica exigen á veces una corrección independiente de la ley total. La pleuritis reclama sobre su tratamiento fundamental un recurso que disminuya ó calme el dolor.

En la coxalgia sucede otro tanto, pero en ella los narcóticos sirven de muy poco. Se necesita averiguar, una vez atendidas las indicaciones esenciales, si el dolor proviene de la distensión de la cápsula y ligamentos por mala posición del enfermo, ó si por supuración intra-articular. Si lo primero, con estudiar bien el defecto de actitud y corregirlo, se alivian los dolores (observación núm. 12). Si lo segundo (observación núm. 8), ya es cosa más difícil. Se ha propuesto punzar la cápsula y aspirar el líquido contenido. El medio es racional, y recuerdo haber leído en el *Medical Times* y en la *Lancet* algunas observaciones que lo abonan. En el único caso en que he podido recurrir á la punción de la cápsula, no me ha dado el reconocimiento de las partes los suficientes indicios para dirigir la punción á ciencia y conciencia, y aunque en realidad no ofrezca peligro una tentativa infructuosa, tengo por mi parte una repugnancia invencible á hacer las cosas á ciegas. De todos modos, es probable que si mi práctica hubiese sido algo numerosa, pudiera aconsejar con más seguridad sobre este asunto. Si no se dá salida al líquido intra-articular, sucede lo que aconteció á mi enferma, el pus mismo se abrió paso y entonces cesaron los dolores.

Los abscesos deben aspirarse cuando se descubran, ya sean por congestión, ya se formen en el mismo punto, segun explicamos.

Las aspiraciones han de repetirse las veces necesarias, y en caso que el absceso destruya una parte de la piel (observación 2, 4, 6, 10), es preciso comprimir cuidadosamente el foco, limpiar los senos interiores, inyectando en ellos cocimiento de quina y agua iodada, y repetir las curas dos, tres, cuatro ó más veces al día. Tal es el mejor medio de evitar la reabsorción en los casos comunes.

La anquilosis de la articulación suele ser una de las graves consecuencias de la coxalgia. Debe estar prevenido el cirujano y procurar evitarla. Este accidente en la mayoría de casos es imputable á un tratamiento descuidado ó indiscreto.

En toda flegmasia articular que pasa al estado crónico, se ofrece una marcada disposición en el proceso morboso á soldar las superficies articulares, ya en sus elementos huesosos (anquilosis verdadera), ya en los elementos de su sínfisis (anquilosis falsa).

En dicho proceso entran dos factores: la flegmasia y la inmovilidad. Para que los aparatos mecánicos que se emplean en el tratamiento de la coxalgia, llenen cumplidamente sus fines terapéuticos, necesitan, á más de lo antes explicado, consentir el juego articular; esto es, evitar los choques y presiones en los puntos morbosos, pero permitir y facilitar los movimientos del cuerpo y de la articulación afecta.

Como quiera que las articulaciones están organizadas para el movimiento, desde el instante que se las condena á la quietud, entran en un estado anormal, contrario á la fisiología, y por ende en un ciclo patológico. Basta ligar ó entablillar una extremidad para que se despierten dolores en las articulaciones.

Cuando colocados en un lugar estrecho—un coche ó diligencia por ejemplo—tenemos que guardar la inmovilidad por espacio de algunas horas, no sólo sentimos el entumecimiento muscular, sino también dolor en las articu-

laciones inmovilizadas. Los que tienen necesidad de llevar el brazo en cabestrillo varios días, saben por experiencia el dolor que sufren hacia la flexura del brazo. La experimentación demuestra, que si reducimos á quietud prolongada cualquiera articulación móvil de los miembros de un animal, desenvolvemos en ella por esto sólo una artritis que la autopsia comprueba. Debe observarse además que la inmovilidad articular, como causa patogenética, está en relación con la ley de la movilidad de la articulación misma. Esto es, una articulación de artrodia, moviéndose menos que una de ginglimo, resiste más los efectos de la quietud que esta. Una articulación de enartrose, teniendo normalmente más ley de movimiento, resiste menos la inmovilidad que un ginglimo.

Así, pues, y en virtud de esta ley, la quietud de la articulación coxo-femoral resulta por sí sola una causa decididamente morbosa. Téngase lo dicho muy en cuenta.

Ahora bien, si sujetáramos á los enfermos coxálgicos á la acción de un aparato inamovible, como la gotiera de Bonnet, el vendaje almidonado, etc., y olvidáramos la precaución de imprimir al miembro con la frecuencia oportuna algunos movimientos pasivos, la articulación concluiría por anquilosarse.

Con los aparatos de Sayre ó de Fallette no se corren dichos riesgos, puesto que los enfermos pueden andar.

La anquilosis coxo-femoral es un accidente deplorable. Constituye una clase de claudicación sumamente incómoda, y que impide el desempeño de funciones sociales por el estorbo que ocasiona. Sin una extremidad inferior puede el cojo sentarse, manejarse, andar con un miembro artificial ó con muletas, y ejercer muchos oficios hasta manuales y mecánicos. Con una pierna inflexible, soldada á la cadera, no se puede hacer nada. Por tales motivos los pacientes reclaman cualquier remedio, por costoso que sea, que les libre del defecto.

¿Qué haríamos en semejante caso?

No puedo decir lo que yo he hecho, porque no he tenido ocasión de resolver esta cuestión prácticamente. Diré lo que se hace en la actualidad en el mundo quirúrgico y lo que me parezca juicioso y racional.

Ya hemos dicho que Bonnet, sin quererlo y sin saberlo, rompía ó fracturaba la extremidad superior del fémur, en algunos casos, cuando al verificar el enderezamiento forzado, la resistencia de la articulación anquilosada resultaba mayor que la del cuello del hueso. De aquí sucedía generalmente que la extremidad readquiriese, con sorpresa de los observadores, su movilidad y su uso.

Llegado el caso de examinar los efectos de esta práctica, se pudo averiguar que se establecía una pseudo-articulación en el punto fracturado, y que dicha falsa articulación, desempeñaba mejor ó peor las funciones de la verdadera.

Siempre resultaba una ganancia relativa para el enfermo, y en su virtud, han venido decidiéndose los prácticos á ejecutar determinadamente y ex-profeso, una operación más reglada, con el fin de determinar una pseudo-artrosis.

Entre los medios que pueden emplearse, no debe abandonarse por completo el mismo de Bonnet, pero sin llevarlo á un exceso de violencia. En los casos en que la anquilosis sea falsa, puede, rompiendo algunos ligamentos y estirando algunas ataduras, poner en libertad la natural articulación,

y entonces, continuando con constancia imprimiendo movimientos en ella, restablecer sus primitivos usos. Mas no deben traspasarse los límites de la prudencia, porque la fractura ciega que determináramos, así pudiera ser transversal, simple y conveniente, como oblicua, conminuta, esquirla y altamente perjudicial.

Aparte del método dicho, dos son los que en realidad se disputan hoy la preferencia: el uno se propone restablecer la articulación en el mismo punto de la articulación natural; el otro renuncia á la articulación vieja, la deja en paz y la establece en la misma continuidad del fémur. Para lo primero, si la anquilosis es falsa, divide por tenotomía todos los medios de sínfisis que impiden el movimiento, ya sean ligamentos, ya tendones, ya la cápsula, ya todas estas partes á la vez. Si la anquilosis es verdadera, ataca los elementos huesosos, y reseca la cabeza del fémur, deja que el muñon del hueso, aplicándose á la cavidad cotiloidea y rodando dentro de ella, se amolde á las nuevas circunstancias, se provea de una superficie lisa, y sustituya los usos de la parte reseca. El otro medio busca el fémur por bajo de su gran tuberosidad, incide los tejidos blandos sobre la misma prominencia huesosa, llega á ella, secciona el hueso al través, favorece la cicatrización de las carnes por primera intención y se opone á que la cicatrización del hueso se consolide, imprimiendo á la extremidad frecuentes movimientos de rotación, que dando lugar á la hipertrofia de los tejidos conectivos y fibrosos circunyacentes, los hacen adoptar además una disposición capsular y en bandas fibrosas que constituyen al fin una articulación supletoria.

Debo decir que si no he tenido ocasión de hacer esta operación, conozco sus resultados, y que hasta hoy llevan ventaja á los conseguidos por el primer procedimiento.

El modo de practicarla es más sencillo de lo que á primera vista parece. Se hace una incisión longitudinal sobre la línea prominente que dibuja el gran trocánter del fémur. Profundízase hasta el hueso, se despegan las carnes y los tejidos que le rodean, lo más inmediatamente posible; con los dedos, introducidos en la herida, se tacta la tuberosidad, é inmediatamente por debajo de ella se aplica el filo de un escoplo; se percute con un mazo de madera ó plomo, y se huella el hueso hasta su perfecta división transversal. Después de asegurados que no hay esquirlas, se cierra la herida y se deja ó no un tubo de desagüe, según la práctica del cirujano. Lo demás ya se ha dicho, mover y rodar los fragmentos para que no se consoliden. Esto es lo esencial, y me parece impertinente engolfarme en las infinitas amplificaciones que sobre la materia se hacen hoy. Sucede ahora aquí lo de siempre. Como sin duda alguna es cosa brava esto de fabricar una articulación á voluntad, y como marca un jalón de progreso en el arte quirúrgico de nuestros tiempos, no hay cirujano que no procure echar su cuarto á espadas y tomar parte en el lauro. Así uno hace el corte del hueso con cadena, otro incide de un modo y otro de otra suerte, y hay hasta quien llamando á la operación subperióstica ó llamándola subcutánea, cree en efecto poner la meta y merecer el premio. En realidad la operación es la misma, sus principios y sus fines los mismos, y en el modo de proceder no hay más diferencia que hacer la incisión más ó menos larga en relación con la profundi-

dad, y en raer el hueso lo más inmediatamente que se puede, como siempre se procura; pero esto es casi nimio y no merece esas condecoraciones.

Más graves aun son las complicaciones que ocurren en la coxalgia cuando se determina la cáries de la extremidad superior del fémur, de la cavidad cotiloidea ó de ambos huesos á la vez.

En la práctica hospitalaria no se abandonan estos enfermos á su suerte, y se hace bien. Hoy se procede generalmente atacando la cáries en su madriguera. En la práctica civil es otra cosa. Siempre intervienen otros miramientos. En el hospital entran por todo la humanidad y la ciencia, atendiéndose menos al individuo. En la práctica civil entra por todo el individuo, la responsabilidad que se contrae ante el Dios Exito, los impedimentos de las familias y las oposiciones de los médicos prudentes.

En España será raro, fuera de los hospitales, tener coxuntura para ejecutar la operacion. Por otra parte, hay operaciones simpáticas y operaciones antipáticas. Trátese de amputar un miembro y todo está corriente; pero trátese de otra operacion sin duda menos peligrosa, y ya todos serán inconvenientes, y saldrán á la plaza hasta las *diátesis*, que es para estos casos el cañon Krup de las razones impeditivas.

Entre los 11 enfermos de que he dado cuenta, el de la observacion núm. 2 me parecia afecto de algun punto cariioso. No di asenso á mis temores, porque no pude llegar hasta el hueso con el estilete y porque los resultados del alivio tranquilizaron mis sospechas. Pero entre los ocho coxálgicos que recuerdo haber asistido hace tiempo, ví en consulta una niña de ocho años, muy padecida y desahuciada. Celebré la consulta con los justísimamente célebres doctores sevillanos Palacios y Simon. Se confirmó el diagnóstico de un artroace de la articulacion coxo-femoral, como entonces se decia. Estaba el muslo en flexion sobre el abdomen, torcida la pelvis; abultada y saliente la articulacion; ulcerada y fungosa la piel sobre este punto, y abierta en otros por bocas fistulosas. Directa y fácilmente se tocaba la cáries, y en ella se hundia crepitando el estilete.

Entonces acababa de publicarse el libro de Philipeaux sobre el tratamiento de la coxalgia; me pareció que por desesperado que pareciese el caso, podia esperarse más de la fé que de la desesperacion. Efectivamente, enderecé el miembro cuanto pude; puse un vendaje almidonado; traté la ulceracion tópicamente; llevé al hueso inyecciones y aplicaciones medicamentosas; enderecé otro poco el muslo, y puse nuevo vendaje; di quina y hierro, y iodo y aceite de bacalao, y grado á grado fué todo aquello mejorando y la niña curó. Hoy, es ya mujer, le ha quedado la pierna muy atrofiada é inservible; pero para el caso de la cáries, que es de lo que trato, dice dos cosas de importancia: primero, que aun dada una cáries de la articulacion coxo-femoral, no debe desesperarse, ni recurrir á los últimos extremos quirúrgicos, sin haber probado antes otros más sencillos; segundo, que en 19 casos de coxalgia que resultan de la suma de las 11 observaciones referidas y las ocho anteriores, he visto un caso cierto de cáries y otro presumible.

Resultan de estadísticas publicadas en Inglaterra por un sólo profesor 20 y más casos de resecciones de la cabeza del fémur, practicadas por cáries; por escasa que sea mi

práctica y por rica la de dichos profesores, paréceme cosa fuerte tantas resecciones.

Preciso es discernir particular é individualmente cada caso para decidir lo que debe hacerse en las cáries de que hablamos. Sépase que la fé en medicina podrá no hacer milagros, pero hace curaciones, en tanto que el escepticismo, el abandono y la desesperacion, jamás han conseguido triunfo alguno.

Sépase que toda cáries exige un tratamiento general tónico, reconstituyente y especial.

Sépase que no basta, si se desatiende, el tratamiento tónico de las lesiones. Sépase que los medios tópicos son varios y que deben templarse á medida de la gravedad y de la urgencia. Así, pues, en definitiva no estoy ni puedo estar por los tratamientos de *patron*, como no estoy ni puedo estar por las operaciones de *patron*. No estoy ni puedo estar por la doctrina, hoy en boga, de resecar la cabeza del fémur como tratamiento general y obligado, en todo caso de cáries; pero ménos estoy por la torpe conducta de pasar meses y años con paños calientes, ver que el enfermo se compromete más y más y dejarlo morir en brazos de una eunuca prudencia.

DR. FEDERICO RUBIO.

BREVE CONTESTACION AL SR. GIL ORTEGA.

Muy remota estaba de mi memoria la amistosa discusion que sostenia con mi amable compañero, el Sr. Gil, sobre el modo de emitir su doctrina el eminente Sr. Pidoux—y al decir sobre el modo, ya se comprende que aquella no tocaba al fondo ó esencia de esta,—cuando ha venido á sorprenderme agradablemente la *Réplica* del ilustrado Sr. Gil, inserta en el recomendable SIGLO MÉDICO del 10 del actual, que acabo de recibir. La franca amabilidad que distingo en dicho señor me obliga á tomar la pluma, que de otro modo hubiera dejado descansar, porque casada tengo que añadir á lo que expuse en el número del 24 de Setiembre.

Principio por manifestarle con toda la ingenuidad de mi carácter y á fuer de hombre honrado, que nunca he creído ni jamás pensé que los elogios y el lisonjero concepto que mi humilde personalidad y pobre instruccion han recibido tanto del Sr. Gil como de mi simpático y querido amigo el Sr. Aguado y Morari, fuesen producto de una falsa galanteria, sino que los he considerado hijos de su perfecta veracidad; que ambos así lo dijeron, porque así me juzgaron; pero tambien digo con la ingenuidad más completa y con toda la conviccion de mi alma, que desgraciadamente la realidad de mis dotes no corresponde á la generosidad y benevolencia de sus juicios. Créalo así el Sr. Gil, digo lo que siento; no gusto de moneda falsa como es la modestia fingida. Agradecidísimo, pues, al honroso concepto que le debo y satisfecho de haber aceptado mi sincera amistad, que solo deseo la ponga á prueba, como con gusto acepto yo la suya, cerremos este capítulo y hagamos una breve excursion á la dialéctica. Convengo en que despues de la claridad en el lenguaje, la precision y la concision son importantísimas, teniendo, empero, en consideracion, respecto á la concision y precision, las personas para quienes se habla ó escribe. No en vano tiene la dialéctica el entimema y el epiquerema. Sin embargo, exige para la primera de estas argumentaciones, no solamente que se vea con claridad perfecta la proposicion que se calla, sino que esté contenida en la que se espresa, y pueda con toda propiedad aplicarse al todo de la argumentacion el *intelligenti*

pauc. En todo lo demás del bien escrito artículo de mi apreciable compañero, estoy conforme. Y como en mi artículo citado de todas las pruebas en que fundaba mis observaciones al *modo* de espresar sus ideas el ilustrado señor Pidoux, y no hay necesidad de repetirlas, queda la cuestión reducida á si la proposición callada por el autor francés, ó que yo no supe hallar, y sacada á luz por el señor Gil, está contenida en la proposición por él sentada, de modo que su argumentación ó silogismo pueda recibir la forma entimemática perfecta, total, no *in partibus*, como exige el rigor dialéctico. Yo, francamente, será por mi rudeza ó escasos conocimientos en esa parte de la lógica, no sé ver contenida la proposición callada. Porque, á mi pobre juicio, no basta que la proposición que se omite esté contenida en la mente del que habla ó escribe, sino en la misma proposición que se sienta; y no se ha de creer en esa inscripción mental, mejor, no se ha de atender á esa creencia, por general que sea, sino que se ha de percibir existente en la misma proposición emitida si no ha de salir de los dominios de la dialéctica. Podré yo creer, como todo profesor, en que tal es la mente del que escribe, del Sr. Pidoux, tanto como se quiera con la convicción más íntima; pero la legitimidad de un silogismo no es allí donde debe buscarse, sino en el mismo silogismo, en su forma, no crítica, sino dialéctica. ¿Para qué más, apreciable compañero? Confieso mi miopía y sólo tengo que referirme á mi citado artículo.

Cuente V. siempre con la sincera amistad de su afectísimo compañero

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

Gerona 14 de Diciembre de 1876.

SECCION PRÁCTICA.

Caso notable de peritonitis aguda.—Absceso abdominal consecutivo.—Curación.

Cuando agotados los recursos de la ciencia ante una enfermedad prolongada é imponente por su extremada gravedad; cuando cruzado de brazos el médico, y desconfiando casi del todo de la salvación del enfermo, se nota de repente que, debido á una evolución del mal, se presenta aun campo en que poder esgrimir nuevas armas, y tras esto conseguir la salud tan suspirada, es natural que al considerar esta victoria de la naturaleza y de la ciencia, se renueven en el ánimo del médico el valor, la confianza y la alegría, tan decaídas ya anteriormente en vista de su impotencia.

Considerando un deber del médico en general, y máxime del de partido, el dar á conocer los hechos clínicos de alguna importancia que en su práctica se presenten, á fin de cooperar algun tanto al progreso y movimiento científicos; acudiendo asimismo al llamamiento que en este sentido y en distintas ocasiones han hecho desde las columnas de los periódicos médicos algunos celosos y dignos profesores; aun cuando escaso de práctica el que esto escribe, y falto de conocimientos y dotes científico-literarias, dedica á sus compañeros este modesto é insignificante trabajo, tan sólo á título de datos ó apuntes que pudieran esclarecer ó al ménos complementar en algo lo que ya en la ciencia se sabe sobre las inflamaciones peritoneales.

Aun cuando el encabezamiento de estas líneas es el título que mejor se adapta, á mi juicio, al presente caso clínico, queda, sin embargo á la consideración y buen criterio del lector el modificarle y darle su verdadero valor diagnóstico.

Nicomedes Pascual y Pascual, soltero, de 29 años de edad, natural de esta villa y dedicado al comercio, de temperamento bilioso-sanguíneo, idiosincrasia gastro-hepática y de buena salud habitual, empezó á enfermar el día 25 de Agosto último, sintiendo desde el medio día anterior, y sin causa á que poder referir su nuevo estado, malestar general, pesadez de cabeza, escalofríos, mal gusto de boca, do-

lores erráticos en el vientre y miembros, náuseas y vómitos, y en fin un conjunto de síntomas prodrómicos como los que suelen preceder á la invasión de toda enfermedad febril ó inflamatoria; se le administraron cinco centigramos de tártaro emético y 300 gramos de la limonada de citrato magnésico, habiendo obtenido de su empleo el efecto emetocatórtico apetecido.

En la tarde del mismo día se encontraba el enfermo bastante aliviado, aun cuando febril, pero animado hasta el punto de pensar en vestirse al siguiente día; ya en él (día 26), á cosa de las diez de la mañana y á poco de bajar al sillico, se sintió repentinamente acometido de un dolor vivísimo en el hipogastrio y hacia la fosa iliaca derecha que, desde su presentación le imposibilitó el adoptar otra posición que el decúbito supino; la cara se puso pálida y fruncida, el vientre tenso, duro y tan sensible que el simple tacto arrancaba gritos al paciente; dolores vagos en el hombro derecho, retracción considerable del escroto, respiración anhelosa á causa del violento dolor que sentía el enfermo en toda la mitad derecha del abdomen; un hipo continuado y molesto empezó á inquietarle al poco rato, ocasionando á veces vómitos biliosos no muy abundantes; el pulso, de frecuente (100), duro y lleno que era al principio, se tornó más frecuente aun (130), pero más pequeño y como contraído; las cámaras y secreción urinaria se suprimieron por completo; en el vientre no sentía el enfermo ruido de ninguna especie; el dolor, la tensión y la matidez en toda la mitad derecha y zona supra-umbilical eran los únicos síntomas que de sí daba ésta región; la cabeza tan sólo estaba un poco pesada, sintiendo mareos al incorporarse; el calor de la piel aumentado, presentando sudores á la exacerbación del dolor, que era pungitivo y remitente; sed exagerada é inapagable.

Ante tal cuadro de síntomas, alarmantes algunos, á la vez que indicadores del mal, diagnosticué la enfermedad de una *peritonitis aguda, parcial* al ménos á su presentación; así lo juzgué, en atención á la clase del dolor abdominal, al cambio del estado del pulso, al hipo, vómitos biliosos, aumento y dureza del vientre y demás acompañamiento de síntomas, sinó tan significativos, al ménos coadyuvantes para la formación del diagnóstico.

En tal estado, se le practicó una abundante sangría general, y se ordenó la aplicación de tres docenas de sanguijuelas repartidas en tres grupos sobre el sitio afecto; la sangre extraída por el primer procedimiento, presentaba coágulo grande, denso, duro y con ligera costra anubarrada; el suero escaso y de color amarillento limpio; á la vez se le dispusieron enemas emolientes y tópicos al vientre de la misma acción terapéutica, que más tarde fueron sustituidos por fricciones mercuriales.

El día 27 (tercero de enfermedad) se le sumergió en un baño de asiento, templado, durante cuarenta minutos, después del que se calmó la agudeza de los dolores, descendió el pulso á 100, haciéndose más blando y desenvuelto, se restableció la secreción de la orina, dando un producto escaso, encendido y escretado con ardor; el hipo y los vómitos biliosos continuaban, aun cuando en menor escala.

El día 28 (cuarto de enfermedad) no se notó más alteración que el mayor abultamiento y dureza del abdomen y la sensación incómoda de tirantez que esto ocasionaba al paciente; el estreñimiento continuó y los dolores quedaron reducidos á una sensación dolorosa, oscura, y esto ejerciendo fuertes presiones; la fiebre de marcha regular, con remisiones matutinas y exacerbaciones por la tarde y noche; se le dispusieron enemas de una disolución de sulfato sódico en un cocimiento de manzanilla, á fin de promover alguna evacuación. Por lo demás, el régimen empleado desde el primer día, consistía en dieta absoluta, agua de limón en abundancia y demás medios generales.

El día 29 (quinto de enfermedad) amaneció el enfermo muy animado y contento, diciendo no sentía ya dolor en el vientre, ni la anterior sensación de plenitud; al medio día se le administró una pequeña cantidad de caldo, pero habiéndolo vomitado á las tres horas, se suprimió por com-

pleto; por la tarde empezó el recargo á las cuatro, poco más ó menos, y á las diez de la noche, despues de dos horas de angustia y de sufrir el hipo pertinaz que tanto le molestaba en dias anteriores, vomitó como media libra de un líquido espeso, achocolatado, con grumos más oscuros en suspension y algunas mucosidades, y que exhalaba un inaguantable olor fétido, *estercoráceo*; las siete ú ocho horas subsiguientes á este suceso, las pasó el enfermo en constante desasosiego, efecto en gran parte del hipo y de los eructos que, segun él, tenían entónces un sabor muy desagradable.

Alarmado por este vómito y por su repetición al siguiente dia (sesto de enfermedad), y llegando hasta temer una dislocación intestinal (vólvulo, estrangulación), despues de administrarle en este dia 30 gramos de aceite de ricino, creí conveniente una consulta, la que, en efecto, tuvo lugar el mismo entre los muy dignos profesores de Búrgos, Sres. D. Julio Fernandez, D. Sixto Anton y el que suscribe. En ella se convino en que la lesión que nos ocupa era en efecto una peritonitis aguda parcial, que despues del método antiflogístico directo empleado, era necesaria aun la aplicación de más sanguijuelas y el empleo del mercurio *intus et extra*, como elemento integrante del plan antiflogístico; se le aplicaron el mismo dia 30 sanguijuelas repartidas en grupos por toda la mitad derecha del abdomen, y desde el siguiente (séptimo de enfermedad) se empezó á usar el mercurio, administrándole con observación 20 centigramos diarios en píldoras de cloruro mercurioso al vapor, y dándole al vientre dos fricciones diarias con el ungüento napolitano; de esta suerte, y aumentando cada dia la dosis de calomelanos (los toleraba mal en un principio), llegó á tomar en cinco dias dos gramos y medio de cloruro mercurioso, y se emplearon 240 de la pomada mercurial. En todo el tiempo que duró este tratamiento, no se notó apenas cambio en la situación del enfermo; el hipo fué únicamente el síntoma que desapareció casi por completo; la fiebre y los dolores lentos continuaban; á mi juicio, la salivación mercurial, que no se presentó, fué sustituida por una copiosa y continua diarrea de un material muy líquido, claro y de color verdoso, que se manifestó á las 24 horas de empezado el tratamiento mercurial.

El dia 12 de enfermedad, se suspendió este por completo en vista de los sudores y desfallecimiento que se notaban en el enfermo, efecto sin duda del medicamento y de la dieta, por lo que se le empezaron á administrar cuatro caldos diarios de pichon, sustituyendo las fricciones mercuriales por vejigas llenas de hielo, aplicadas á la superficie del vientre. Este perdió una gran parte del volumen y dureza anteriores, así como también desapareció el dolor que ya no sentía el enfermo más que á la presión; sin embargo, el pulso continuaba inalterable, oscilando entre 94 y 110, desenvuelto y algo más blando que en los dias anteriores. Durante dos se continuó en el uso del hielo al vientre, y el dia 7 de Setiembre (14 de enfermedad) se le aplicaron dos vejigatorios á la parte interna de los muslos, al vientre un emplastro de ranas con mercurio, se le administró la escila en polvo y se le dieron en las extremidades fricciones con un linimento irritante.

Desde este dia, al 14 de Setiembre (21 de enfermedad) no se notó en el enfermo cambio alguno favorable, siendo su estado con pocos variantes el siguiente: inteligencia despejada, mucho ánimo, pulso entre 96 y 110, pequeño y blando, vientre poco aumentado de volumen, dolor siempre fijo y sonido macizo en la fosa iliaca derecha; tolera bien y toma con gusto los caldos de gallina que se le dan, hay diarrea y algun sudor; todas las demás funciones se ejercen con regularidad en lo que es posible.

Hacia el dia 16 (23 de enfermedad), empezó la diarrea á aumentarse, lo mismo que los sudores y el desfallecimiento, continuando la fiebre á igual altura, y empezándose á notar en el sitio afecto del vientre y por medio de presiones metódicas, un ruido de líquidos, una especie de gorgoteo que me hizo pensar en la ya existencia del derrame, quizá purulento. En tal estado dispuse: catecú y más

tarde acetato neutro de plomo con ópio en forma pilular al interior, enemas astringentes con un cocimiento de ratania, en el que disolvía un gramo de tanino, ocho de almidon y dos de filonio romano para cada 240 de cocimiento templado; embrocaciones al lugar afecto del vientre con la tintura de iodo y sobre ella cataplasmas de hojas de cicuta; mayor y harina de linaza; agua de cebada á pasto comuna cada dos horas caldo de gallina y carne de vaca con una cucharada de Revalenta primero, y más tarde con sémola, por no tolerar ni gustarle la primera; gelatina de carnes á cucharadas, ya en sustancia, ya disuelta en los caldos; vino de Jerez, ya solo, ya en caldo y siempre en cortas cantidades.

A pesar de todo, y viendo aumentarse de dia en dia los síntomas de la fiebre hética que á lento paso iba minando la existencia del enfermo, el dia 23 de Setiembre (30 de enfermedad) tuvo lugar otra consulta entre el ilustrado médico de Villafranca, Montes de Oca (1) y mi humilde persona; en aquella época ofrecía el enfermo á la observación el estado siguiente: cabeza inalterable, inteligencia despejada, disminución notable del ánimo y valor anteriores, algo de tos, pulso con igual frecuencia que en dias anteriores, pero más debilitado, diarrea y sudores muy abundantes, orina escasa y siempre sedimentosa, aversión á todo alimento, vómitos á poco despues de la ingestión de aquellos, cara pálida y algun tanto descompuesta, enfamecimiento considerable, gran disminución de fuerzas, vientre tenso y aumentado de volumen, sobre todo en la zona supra-umbilical, sonido mate á la percusión en todos los puntos de la fosa iliaca derecha, timpánico en el epigastrio y mitad izquierda del abdomen, ruido manifiesto de gorgoteo en la fosa iliaca derecha, dolor vivo, más á la percusión que á la presión en la region referida.

Despues de inspeccionado el enfermo, se acordó que la lesión objeto de estas líneas era una peritonitis de estado crónico, acompañada de inflamación intestinal, probablemente al nivel de la válvula ileo-cecal y porciones del intestino inmediatas; que el tratamiento hasta entónces empleado habia sido racional y que al presente no quedaban más recursos que el método revulsivo al exterior y el tónico resolutivo interiormente. Para llenar ambos objetos, se sustituyó la tintura de iodo por la pomada iodo-iodurada, se aplicó más tarde un vejigatorio *loco dolenti* y se administraron al enfermo cuatro píldoras diarias de ioduro ferroso y sulfato quínico en la proporción de un decígramo del ioduro y dos centigramos del sulfato para cada píldora; fué sustituido el acetato plúmbico por el nitrato argéntico como agente antidiarréico.

Desde entonces continuó el enfermo con pocas variaciones en igual estado; los dolores fueron constantes y poco agudos; el ruido que se apreciaba en la fosa iliaca se convirtió en una sensación de fluctuación; el vientre no volvió á elevarse, y el pulso con igual frecuencia se iba paulatinamente debilitando.

El 8 de Octubre y en otra reunión que tuvo lugar entre los ya citados Sres. Fernandez, Anton y el que suscribe, se convino, despues de repetidas investigaciones, que era un hecho la existencia de un absceso en la fosa iliaca derecha, aun cuando difícil de precisar su localización intra ó extraperitoneal; despues de ocuparse detenidamente de la operación más adecuada para dar salida al pus y de debatir el pró y el contra de su oportunidad, se acordó finalmente aplazarla por algunos dias por considerarla no exenta de inconvenientes, dada la situación del enfermo. Se modificó algun tanto el plan terapéutico hasta entonces seguido, disponiendo el uso del ioduro potásico al interior, así como también en fricciones á la parte afecta, á la vez que una alimentación reparadora, compuesta de carnes sustanciosas y vinos generosos.

Viendo en los dias subsiguientes bastante sostenidas las fuerzas del enfermo, deseos de ser operado cuanto antes y

(1) Dr. D. Eduardo Mendez.

datos para suponer al pus algo más superficial, reunidos el día 13 de Octubre (50 de enfermedad) los Sres. Fernandez, Anton, Lozano, médico-cirujano del Hospital del Rey de Burgos y el humilde autor de estas líneas, después de convenir en la necesidad de la operación y de preparar todo lo necesario á este fin, se colocó al enfermo en decúbito supino con el pecho y la cabeza un poco elevados; después de rasurar y limpiar la piel del sitio afecto, sirviéndome de un bisturí convexo y tomado en primera posición, practiqué una incisión como de cinco centímetros de longitud, y que empezando como á un decímetro al nivel y á la derecha del ombligo se dirigía oblicuamente de arriba abajo y de fuera á dentro hasta llegar á ocho centímetros por cima de la parte media del pliegue de la ingie de igual lado: disecada la piel y tejido celular subyacente, di otro corte en la dirección anterior á todo el grueso de la capa muscular, practicado el cual empezó á fluir un pus amarillo cremoso con algunas estrias sanguinolentas y de un olor excesivamente fétido, y en cantidad como de unos 60 gramos, no en relación, por cierto, con la que hacía suponer el ruido ó sensación de fluctuación; después de bien evacuado el pus, se practicó una sencilla sutura, se introdujo un tubo de *drainage* en el fondo de la herida, y luego de colocar el apósito conveniente se trasladó al enfermo á su cama, ordenando desde entonces dieta severa, quietud, etc.

En la tarde de aquel día hubo, como era de esperar, aumento en la reacción, si bien en cambio no había más dolores que los propios de la herida.

Al hacer las curas en los tres ó cuatro días siguientes á la operación, se observó mal carácter, tanto de los bordes de la herida que estaban descoloridos, como del pus, que era fluido, negruzco y de olor sumamente infecto; en su vista, dispuse inyecciones hechas con un cocimiento de quina fenicado, notando al poco tiempo de su uso el buen resultado que me proponía. Quince días más tarde no quedaba en el vientre otra cosa de anormal que una ligera induración al nivel del ángulo inferior de la herida, hallándose esta cicatrizada casi por completo; el estado general del enfermo es satisfactorio en la actualidad; abandona el lecho diariamente, se ha repuesto en carnes, come bien y se ejercen todas sus funciones como en el estado de salud; no quedando más restos de la pasada enfermedad que un orificio en la incisión practicada, por el que aun se evacua alguna pequeña cantidad de pus.

Hé aquí la historia clínica del enfermo, más extensa, en verdad, de lo que yo deseaba, pero que en gracia á la exactitud me ha sido preciso referir hasta en sus más pequeños detalles.

Ahora bien: analizando detenidamente el caso en cuestión, inspeccionando con atención la sintomatología y el tratamiento, y por último, considerando con detenimiento el buen éxito obtenido y no esperado, se ocurren naturalmente las siguientes preguntas: ¿Ha sido una *peritonitis*? ¿podrá haber sido de las llamadas *exponitaneas*? ¿Ha sido un *absceso abdominal primitivo*, un *absceso iliaco* ó una *entero-colitis* con paso al estado *crónico*?

No es difícil dar contestación satisfactoria á estas preguntas, contando en la anterior historia clínica con datos muy significativos é inequívocos algunos de ellos. ¿Ha sido una *peritonitis*? No de otro modo puede calificarse un padecimiento que iniciándose de un modo brusco y repentino, puso en breves instantes al enfermo en una situación angustiosa, efecto del dolor agudísimo, circunscrito primero á una fosa iliaca, la derecha, y propagándose al poco tiempo á toda la mitad derecha del abdomen; ocasionando más tarde dolores subagudos en el hombro del mismo lado, hipo molesto y prolongado, vómitos biliosos, y además aumento de volumen y dureza del vientre, astringencia, disuria, pulso pequeño y contraído, descomposición y fruncimiento del semblante y retracción de las bolsas testiculares.

Todos estos síntomas que, en conjunto, dejan casi fuera de toda duda la enfermedad á que me refiero, constituyen también á primera vista un hecho en favor de la peritonitis calificada de *espontánea* y *reumática*, tan puesta en duda

por algunos autores; en el caso presente muy bien pudiera referirse á un enfriamiento después de la comida, si bien es cierto que después de éste hubo un período de 24 horas, con síntomas gástricos, que me sugirieron la indicación de administrar al enfermo un emeto-catártico. Es, en verdad, difícil explicar la inflamación de la serosa refiriéndola á aquella causa, pero no lo es menos hacerla depender de una propagación flegmática desde el intestino ú otro órgano inmediato, por más que no es inadmisible en atención á que antes de la presentación de la peritonitis había ya síntomas indicadores de una excitación hepato-gastro-intestinal, mas no de una flegmasia de estas vísceras.

La verdad es que sea cual fuere la causa del padecimiento en cuestión, hay síntomas por los que puede afirmarse que es una peritonitis aguda parcial, siendo los principales el dolor, el hipo, el aumento de volumen del vientre y la clase del pulso.

El dolor, pungitivo desde el principio, fijo é intenso en la fosa iliaca derecha y vago en todo el abdomen y hombro derecho, demuestra claramente el asiento de la inflamación y su rápida propagación por las porciones inmediatas de la serosa; es natural y de explicación sencilla que en una región donde se alojan múltiples vísceras, todas armónicamente animadas por innumerables anastomosis nerviosas, á la vez que regadas por un mismo aparato vascular, la impresión ejercida en una de ellas se refleje, se comunique rápidamente á las demás, afectándolas hasta el punto de modificar las funciones, de trastornar el trabajo á cada una encomendada: así, el hipo, los vómitos biliosos, el dolor del hombro, se explican con mucha claridad, teniendo en cuenta las íntimas conexiones del nervio frénico y ramas supra-claviculares con el plexo-solar y sus derivaciones: plexo-diafragmático, celiaco, etc. El trastorno nervioso que la flegmasia causa en el peritoneo, incitando los filetes del plexo mesentérico, hace que estos, por medio de las comunicaciones que tienen con el solar y diafragmáticos, lleven la impresión á las fibras musculares del estómago y diafragma, y de aquí el hipo y el vómito; como que los filetes nerviosos de los plexos-diafragmáticos se anastomosan en el diafragma con los ramitos terminales del frénico, y éste, al nacer de los pares cervicales 3.º, 4.º y 5.º es común á las ramas supra-claviculares que se pierden en el hombro, es ya fácil explicarse el dolor en esta región, á pesar de lo distante de la causa.

Si en toda flegmasia hay, además de la excitación nervioso-vascular, alteraciones en los elementos componentes del humor sanguíneo y exhalación de algunos de ellos; y no siendo las membranas serosas de las ménos á propósito para dar ocasión á este fenómeno, como su mismo nombre lo indica, no es extraño que en el caso presente hubiese aumento considerable de volumen del vientre y sonido macizo á la percusión, sobre todo en los puntos en que el fenómeno hipercrínico había surgido con más actividad; esto, unido á la hiperestesia que la inflamación ocasionaba en el peritoneo, explica á su vez la disnea considerable y la retracción del escroto que se notaban en los primeros tiempos de la enfermedad; ambas por acción mecánica; la primera debida á la imposibilidad de dar amplitud á las inspiraciones, sin aumentar considerablemente el dolor, y la segunda ocasionada por la tracción ejercida en la túnica vaginal del testículo, debida al aumento de grosor de la porción inflamada del peritoneo.

Ahora bien; adicionando al número de síntomas hasta aquí analizados, el pulso frecuente, duro, contraído; el calor urente de la piel, la astringencia, la sed exagerada, la disminución y alteración de la secreción urinaria, la de color y fruncimiento del semblante, etc., etc., ¿no tenemos ya un cuadro sintomatológico exacto y completo? ¿No es ya lo suficiente explícito para, sin temor de equivocarse, calificar el afecto padecido?

Tal es mi idea, salvo error, y á tal juicio diagnóstico he tratado de ajustar mi práctica terapéutica.

Sólo el absceso de las paredes del abdomen, el de las fosas ilíacas y la enterocolitis pudieran inducir á error; pero

se deshace fácilmente si se tiene en cuenta que el absceso abdominal primitivo, cualquiera que sea su asiento, es siempre efecto de un flemon que por el pequeño espacio que ocupa, la clase de tejido que afecta y su modo de desarrollarse, es incapaz de dar ocasion á tantos y tan alarmantes síntomas como se han manifestado en el presente caso; además, desde el primer día de enfermedad se hubieran notado en la region afecta los fenómenos *locales* que, como el calor, aumento de volumen, cambio de color de la piel, dolor pulsativo, etc., acompañan siempre á los primeros períodos de esta clase de lesiones; y por el contrario, en aquella época llamaban más la atención los síntomas *generales*, estando, los que pueden llamarse locales, reducidos á un violento dolor punzitivo y sonido mate en toda la mitad derecha del vientre y aumento de volumen en todo él; hasta pasados 20 ó más días de enfermedad no empezó á notarse fluctuacion, y eso que ya bastante antes habia disminuido la dureza y volumen del vientre lo suficiente para poder explorarle á voluntad; yo bien creo que seis ú ocho días son bastantes para notar pus en un flemon que haya de supurar; luego no es lo probable que el absceso se presentara primitivamente; además, la cantidad de pus contenida en éste es tan exígua que de hacerla resultado del flemon primitivo, hay que figurársele muy pequeño, y entonces incapaz de dar ocasion á un tan alarmante aparato de síntomas.

Con respecto á la enterocolitis, pudiera haber alguna duda observando la enfermedad presente en su último período, porque á la verdad, en él habia síntomas que, tomados aisladamente y sin más conmemorativos, hacian pensar en una enterocolitis crónica; tales eran la diarrea de materiales líquidos, verdoso-amarillentos, los sudores parciales, los dolores obtusos en el vientre, el pulso febril y débil, la anorexia, etc.

Ya he dicho que todos estos síntomas tomados así, aisladamente, con exclusion de los anteriores, pudieran tomarse como propios de una inflamacion intestinal crónica, por más que en el período de la enfermedad que se presentaron es, á mi parecer, lo más racional su existencia si se les considera como cortejo inseparable de toda fiebre consuntiva, de toda fiebre hética.

¿Qué habia de suceder? No podia esperarse otro resultado en un organismo que por espacio de 20 días está sufriendo pérdidas irreparables por el momento al ménos.

Para que exista una enterocolitis crónica, lo general es que haya empezado por el estado agudo, y esto no puede admitirse en el caso presente; la enterocolitis va siempre, en su principio, acompañada de deposiciones repetidas más ó ménos líquidas; hay meteorismo, dolor intermitente de retortijon y borborismos; en el caso que voy refiriendo hubo en su principio astricción completa, matidez en toda la mitad derecha del abdomen y zona supra-umbilical, dolor punzitivo fijo y continuado, y carencia absoluta de ruidos intestinales.

Es, pues, un hecho que la enfermedad en cuestion es una peritonitis circunscrita, cuya causa reside probablemente en la propagacion de la flegmasia desde un órgano vecino; no queda lugar á duda, que, hiperemiándose por su mucha proximidad la capa célula-adiposa que separa la hoja parietal del peritoneo de la pared abdominal, y llegándose á inflamar, dió lugar con la supuracion al absceso extra-peritoneal y sub-muscular que califico de *secundario* y terminó por la incision.

Este razonamiento que, orillado de dudas, me hice *a priori*, se comprueba hoy perfectamente con arreglo á la sentencia hipocrática *naturam morborum curationes ostendunt*.

Siendo la peritonitis difusa esencialmente mortal y de pronóstico muy grave la circunscrita, ya por sí, ya por las consecuencias á que puede dar lugar, se comprende que el actual caso clínico haya terminado de un modo favorable, teniendo en cuenta las buenas condiciones del enfermo por una parte y por otra la oportunidad en la evacuacion del pus, que, abandonado á los esfuerzos naturales hubiera ani-

quilado indudablemente la energía vital mucho antes de fraguarse salida; así se explica el que á poco despues de la operacion disminuyese la fiebre, adquiriera plenitud el pulso, desaparecieran el dolor, los sudores parciales y la diarrea, síntomas todos que demostraban de un modo evidente é inequívoco los trastornos que el absceso ocasionaba al organismo, así como tambien el estado de hecticidad, de aniquilamiento vital y por decirlo así de parálisis de la fuerza asimiladora, indispensable para la continuacion de la vida orgánica.

Es, pues, evidente el gran poder de la naturaleza en su tendencia siempre vital y regeneradora; ostentándose á los ojos del médico como un inmenso libro abierto, en cuyas páginas, aun poco hojeadas, se encierra la positiva doctrina, se indica bajo un método sencillo y claro dónde empieza su deber y dónde acaba su poderio.

Tal es, en resumen, el caso práctico que, más estenso de lo que debiera, hace ingresar por vez primera en la arena periodística á un gladiador débil é indefenso.

Si de algo útil puede servir á mis queridos compañeros, si entre sus mal trazadas líneas existe algo que pueda redundar en beneficio de la ciencia, será para mí motivo de la más completa satisfaccion.

Termino, pues, este ya pesado escrito, haciendo público mi testimonio de reconocimiento y gratitud hácia mis respetables y queridos compañeros Sres. D. Sixto Anton, don Julio Fernandez, D. Eduardo Mendez y D. Venancio Lozano, en atencion á que con sus conocimientos y reconocida ilustracion han cooperado muy eficazmente al buen éxito obtenido; gracias mil doy á todos, y en especial al primero, pues que con su asidua observacion y acertadas disposiciones, han tomado una gran parte en la salvacion de una persona para mí muy querida, y á la que, á más de los lazos de la amistad, me unen tambien los de la familia.

DOMINGO P. Y PASCUAL.

Monasterio de Rodilla (Burgos), Diciembre 1.º 1876.

PRENSA MÉDICA.

De la histerotomía en el tratamiento de los tumores fibrosos del útero.

Sabido es que hay tres variedades muy distintas de cuerpos fibrosos del útero, en relacion á su asiento anatómico. Unos se desarrollan en medio de la sustancia muscular de este órgano, rodeados por todas partes por una capa de tejido normal que rechazan—cuerpos fibrosos intersticiales;—otros en la superficie esterna del útero, y rechazan por delante de ellos el peritoneo—cuerpos fibrosos sub-peritoneales—y los terceros, por último, en la superficie interna de la matriz, poniéndose en contacto con la membrana mucosa, que deprimen; forman eminencia en la cavidad uterina—cuerpos fibrosos intra-uterinos—y tienden á dirigirse hácia fuera en forma de *pólipos*.

El procedimiento operatorio designado con el nombre de histerotomía, sólo debe en justicia aplicarse á los tumores de las dos primeras categorías, y consiste en seccionar las paredes uterinas para extraer los cuerpos fibrosos. Divídese la histerotomía en *vaginal* y *abdominal*. En la primera se procede á la extraccion del tumor por la vagina despues de haber dilatado el cuello uterino. En la segunda, se hace la gastrotomía, cuya operacion, mucho más grave que la primera, es en particular aplicable á los miomas sub-peritoneales voluminosos, para cuya curacion hay necesidad de cortar una parte notable, y á veces la totalidad del cuerpo del útero.

El Dr. Samuel Pozzi, autor de la Memoria que nos ocupa, estudia la historia de la histerotomía, los casos á que se ha aplicado, los resultados obtenidos, sus indicaciones y

contra-indicaciones, y después de haber analizado y discutido todos estos puntos, resume su opinión en las siguientes proposiciones:

1.º La histerotomía abdominal, en el tratamiento de los cuerpos fibrosos del útero, es una operación que, aunque muy grave, está perfectamente indicada en ciertos casos.

2.º Sin embargo, no puede establecerse ninguna comparación entre las indicaciones de la gastrotomía para los cuerpos fibrosos uterinos y las de la misma operación para los quistes del ovario.

3.º En tanto que la mayor parte de estos reclaman ó legitiman esta operación, en razón de su curso fatalmente mortal, la inmensa mayoría de los cuerpos fibrosos del útero no la indican de un modo suficiente.

La operación debe reservarse para los tumores fibrosos ó fibro-quísticos, que tienen una evolución rápida, galopante, y van acompañados de fenómenos graves, que amenazan la existencia.

4.º Los cuerpos fibrosos que no entran en la precedente categoría, aunque determinen accidentes alarmantes, deben tratarse por medios menos peligrosos. Sabido es, en efecto, que estos tumores tienden á disminuir y á ser tolerados en un período más ó menos tardío, y que la experiencia ha demostrado que la mortalidad, resultado de la expectación, es menos que la que resulta de las histerotomías.

5.º Si en una gastrotomía hecha por error de diagnóstico, se descubre un tumor uterino en vez de un quiste del ovario, antes que dejar incompleta la operación es preferible hacer la ablación, aun cuando no sea pediculado el cuerpo fibroso.

En apoyo de estas conclusiones refiere el autor 18 observaciones detalladas de histerotomía, la mayor parte de fecha reciente. De estos 18 casos, hubo 12 muertes y 6 curaciones.

Su estadística general comprende 119 casos en que se practicó la histerotomía á consecuencia de tumores fibrosos ó fibro-quísticos. De estos hubo 77 defunciones, ó sea una proporción de 67,7 por 100.

Los accidentes que con más frecuencia ocasionan la muerte, son;

1.º El *choque* (muerte rápida por estenuación); 2.º, la hemorragia, primitiva ó secundaria; 3.º, la peritonitis; 4.º, la septicemia.

Si se elige la *histerotomía vaginal*, puede hacerse recaer su sección sobre el *cuello* ó sobre el *cuerpo* del órgano. De aquí, pues, dos grandes divisiones: 1.º, la histerotomía del cuello; 2.º, la del cuerpo.

Además, la incisión del *cuello* del útero en el tratamiento de los cuerpos fibrosos de este órgano puede hacerse:

a.—Como tiempo preliminar de una operación más compleja: esta operación tiene por objeto abrir una vía para que pueda el operador obrar sobre los tumores contenidos en la cavidad ó en la pared del útero: denominase esto desbridamiento del cuello.

b.—La incisión del hocico de tenca se practica al nivel del cuerpo fibroso intersticial para favorecer su ablación.

c.—La escisión del cuello que contiene un cuerpo fibroso.

La histerotomía del *cuerpo*, comprende:

a.—Las incisiones intra-uterinas seguidas ó no de la enucleación del cuerpo fibroso.

b.—La extirpación por la vagina de un cuerpo fibroso peri-uterino, penetrando por esta vía en la cavidad peritoneal: histerotomía *retro-uterina*.

c.—En fin, la amputación del órgano invertido.

Al final da cuenta el Sr. Pozzi de 64 operaciones de enucleación de tumores fibrosos uterinos que sólo produjeron 16 muertes. Esta estadística no da idea exacta de la gravedad de esta operación, de la que no es partidario el autor.—Después refiere 21 observaciones relativas á la

amputación del útero invertido por un cuerpo fibroso. Los procedimientos operatorios empleados, son la escisión simple con el instrumento cortante, la ligadura, la ligadura y la escisión combinada, el magullamiento lineal, el constrictor de Maisonneuve y la ligadura elástica.

Reuniendo las operaciones verificadas por los doctores Courty y West, resulta que de 60 ablaciones del útero se lograron 43 curaciones, y proporcionalmente muchas más por la ligadura que por los otros procedimientos operatorios.

¿Qué conducta deberá seguir el cirujano en los casos de inversión uterina con cuerpos fibrosos-intersticiales?

El Sr. Pozzi recomienda el siguiente procedimiento: «incisión lenta y gradual de toda la parte muscular que cubre el cuerpo fibroso, que se divide en dos mitades; enucleación con los dedos ó con una espátula de estos dos segmentos, y reducción de la dislocación uterina.» Es indispensable establecer en estos casos un diagnóstico riguroso antes de obrar. Como medio de diagnóstico de la inversión simple y de la producida por un cuerpo fibroso, recurre Gueniot á la acupuntura. La sensación es nula y la resistencia muy considerable si se trata de un cuerpo fibroso.

El Sr. Courty recomienda la constricción gradual hecha con un hilo de alambre flexible, que ulcerará el punto sobre que se ejerce la constricción, y produce simultáneamente el esfacelo del tumor y adherencias peritoneales.

Por último, el Sr. Denucé, de Burdeos, en una Memoria relativa á la ablación de la matriz en los casos de inversión irreductible, leída en la Academia de Medicina, recomienda también la ligadura lenta y progresiva hecha por medio del magullador, cuya presión se puede medir día por día.

El fonífero.

El Dr. G. Paladino ha publicado en un colega italiano, *Il Movimento Medico-Chirúrgico*, un artículo sobre el valor de este instrumento en la clínica otológica, del cual vamos á extraer los párrafos más interesantes.

La voz, sobre todo la articulada (la palabra) es el mejor medio para explorar el estado de las cualidades y de la fuerza auditiva. Mas era preciso hallar el medio de hacerla llegar al laberinto, no por la vía ordinaria, sino á través de los huesos del cráneo. Tal objeto parece haberse conseguido con el fonífero, que es un instrumento compuesto de un tallo de madera que lleva en un extremo (el superior) una lámina encorvada en semi-círculo y termina por el otro en un disco-plano ó ligeramente encorvado. Para aplicarlo, el extremo superior se adapta á la garganta del explorador y el otro á los dientes del paciente, á la frente, al occipucio ó á la apófisis mastoides. Es preferible aplicarle á los dientes, y de este modo, adoptando perfectamente el semi-círculo á la garganta del explorador, cuanto este hable, aunque sea en voz baja, llegará á oídos del enfermo. Sabido es que los sólidos transmiten las vibraciones sonoras mejor que los líquidos y que los gases, y las ondas sonoras nacidas primitivamente en los cuerpos sólidos llegan al oído con mayor intensidad cuando son cuerpos sólidos los que las transmiten. Los sonidos en el aire se propagan con la velocidad de 330 metros por segundo, en el agua de 1.435 metros y mucho más en los sólidos. Sin tener en cuenta las variaciones por los diferentes grados de temperatura, la madera de acacia, en el sentido de sus fibras, propaga el sonido con la velocidad de 4.714 metros, la de pino con la de 3.322, la plata 2.707, el hierro 5.127, etc., etc.

Todas las partes blandas y sólidas de la cabeza se adaptan á recibir las vibraciones de los cuerpos sólidos, pero con preferencia los huesos que sólo están cubiertos por la piel, y aun mejor los dientes.

El fonífero tiene de particular que se apodera directamente de los sonidos vocales y de los articulados de la persona que habla, y ofrece el medio más fácil de aplicarlo, por cuanto es sabido que la transmisión ósea de la voz y de la

palabra tiene por objeto el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades del oído.

La longitud del fonífero ha de ser de 40 centímetros cuando menos. Puede ser de hierro, de madera de pino, de acacia, de acero, etc., y bueno es estudiar la velocidad conductora de los sonidos según que el aparato se componga de una u otra de las predichas sustancias.

La palabra *fonífero* es derivada de dos griegas, *φωνή*, voz, y *φέρω*, llevar. Pudiera denominarse también *logófero* ó *lesífero*; pero el Sr. Paladino ha preferido la primera por ser más genérica y comprensiva.

Hé aquí ahora algunos de los casos en que dicho profesor se ha servido de este instrumento.

Una señora había quedado completamente sorda á causa de una *otitis media hiperplásica*. En vista de la inutilidad de todos los medios para asegurarse del estado del aparato nervioso terminal acústico, para explorar el órgano de Corti, se le ocurrió emplear el fonífero, con el cual pudo la enferma percibir la voz humana, y que después usaba para la conversacion.

Otro sugeto afecto de meningitis, oía perfectamente con este instrumento con no poca admiracion de sus parientes.

Otro, por el contrario, ni con este ni con ninguno percibía el menor ruido.

Las ventajas, pues, del fonífero son, según el Sr. Paladino, las siguientes:

1.^a El ser posible escluir ó incluir una afección del aparato nervioso acústico terminal, con grave ó completa alteracion funcional del oído medio y del esterno, y tener además noticia directa de si está ó no interesado el órgano de Corti en la enfermedad del oído interno.

2.^a El facilitar el pronóstico y el tratamiento, puesto que se comprende que la integridad del aparato nervioso es la condicion fundamental para un pronóstico lisonjero, y un dato indispensable para emprender ó no la cura local.

3.^a La teoría y los hechos prácticos demuestran una vez más la inutilidad semiótica del diapason.

4.^a Por último, el fonífero servirá de mucho en los Institutos de sordo-mudos, y podrá ser de suma utilidad para la educacion de estos desgraciados.

Una hipertrofia simulando un lipoma.

El caso clínico que vamos á publicar, por lo curioso y raro, puesto que es difícil hallar ni en los libros ni en los periódicos de medicina otro semejante, lo refiere el Sr. França en un periódico portugués, el *Jornal da Sociedade das Sciencias Medicas*.

A mediados de Octubre de 1875, ingresó en el hospital de Portel, para ser operado, un sugeto de 40 años de edad, bajo, trigüño, grueso y bien constituido, que trabajaba en el campo. Los antecedentes no tenían la menor relacion con la enfermedad que aquejaba en la actualidad: un tumor indolente que ocupaba la cara anterior del muslo, blando en toda su estension, sin adherencias á la piel y presentando una falsa fluctuacion. Creyó el Sr. França que era un lipoma como el que años antes estirpara á un rapaz de 12 años, situado en la cara anterior del antebrazo izquierdo y de 710 gramos de peso.

Establecido, pues, el diagnóstico, procedió el Sr. França á la operacion. Hizo una gran incision á lo largo de la parte media del tumor, comprendiendo la piel y el tejido conjuntivo subyacente; incindió la aponeurosis y se encontró..... tejido muscular.

Poco á poco, apartando á un lado las fibras musculares llegó hasta el hueso, descubriendo las inserciones tendinosas del tumor en sus extremos superior é inferior. Todas estas investigaciones fueron muy dolorosas para el enfermo que no quiso ser cloroformizado.

Habiendo desistido de la estirpacion de lo que se creyó lipoma, se colocó un apósito simple, y al día siguiente se renovó el exámen con el mismo resultado negativo. El profesor Sousa, que había sido llamado para una consulta á

Portel, examinó al paciente y puso en duda la naturaleza muscular del tumor. Dos días después resolvió el señor França cortar un pedazo y mandarlo á Lisboa, donde el Sr. Cabral comprobó por el análisis la naturaleza puramente muscular del tumor en cuestion.

Con dificultad pudo obtenerse la reunion de la herida, mas en seguida se observó que el tumor, que ni antes ni después de la operacion había dificultado los movimientos de la pierna, se había reducido mucho.

A pesar de las diversas preguntas que se hicieron al enfermo, no pudo averiguarse á qué causa podía referirse esta hipertrofia muscular.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

Modo de administrar el ácido salicílico.

Los Sres. Labbé y Guinard lo disuelven en la pocion de Todd, que es un modo muy sencillo de administrarlo.

Acido salicílico... 1 gramo.

Ron... aa. . . 60 —

Julepe con diacodion. } aa. . . 60 —

Disuélvase el ácido en el ron y añádase el julepe. De este modo se prescribe á la dosis de 50 centigramos á 1 gramo. En los casos en que sea mayor la dosis que se deba administrar, recomienda el Sr. Perrier las tres fórmulas siguientes:

1 Ron. } aa. . . 60 gramos.

Jarabe de azúcar. } aa. . . 60 —

Acido salicílico. 2 —

2 Alcohol á 90°. } aa. . . 60 —

Julepe con diacodion. } aa. . . 60 —

Acido salicílico. 2 —

3 Alcohol á 90°. } aa. . . 60 —

Jarabe de azúcar. } aa. . . 60 —

Acido salicílico. 2 —

De estas tres fórmulas prefiere el Sr. Guinard la primera por ser su gusto menos desagradable.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Ilmo. Sr.: S. M. el Rey (Q. D. G.) se ha servido aprobar el acuerdo del Consejo universitario de Madrid en los expedientes instruidos á D. Sebastian Ferrer y Melies, natural de Capdepera, Baleares; D. Enrique Pinilla y Romero, natural de Madrid; D. Miguel Videre y Sempere, natural de Elda, Alicante; D. Francisco Gomez y Garcia, natural de Yecla, Murcia; D. Pedro Juan Fernando y Roselló, natural de Porreras, Baleares; D. Antonio Scóias y Torrens, natural de Jubi, Baleares, y D. Balbino Vazquez Carballo, natural de Santiago de Dóncos, Lugo, con motivo de haberse encontrado en la Secretaría de la Universidad de Valladolid á nombre de dichos alumnos certificaciones que han resultado falsificadas, comprensivas de todas las asignaturas que constituyen la carrera de medicina; y en su consecuencia S. M. ha resuelto:

1.º Que se declaren nulas y de ningun valor ni efecto las certificaciones falsas mencionadas que se han presentado en la Universidad de Valladolid.

2.º Que se declaren igualmente nulos los ejercicios hechos

por los interesados en dicha Universidad, con objeto de recibir el grado de licenciado.

3.º Que se declare á los mencionados alumnos inhabilitados para cursar ninguna clase de estudios oficiales.

4.º Que se saque el tanto de culpa de los expedientes y se pase al juez de primera instancia del distrito que corresponda.

5.º Que se publique esta resolución en la *Gaceta de Madrid* para que llegue á conocimiento de las autoridades académicas.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 2 de Enero de 1877.—C. TORENO.—Sr. Director general de Instrucción pública.

VARIEDADES.

Exámenes.

Como es en todo tiempo costumbre—por cuanto en España siempre está en proyecto una *variación ó reforma* en los diversos ramos de la administración—ocupa ahora mucho á los directores de la enseñanza pública la preparación de una ley destinada á hacer á los españoles del porvenir, sábios, dóciles, pacíficos, laboriosos y buenos, desvaneciéndose con la pureza de sus auras y los desinfectantes de sus laboratorios este mefitismo social en que vivimos muriendo y respiramos asfixiándonos... ¡La España estará regenerada, y parecerá otra, á contar una docena de años desde el día de la fecha!

Para ayudar á tan gloriosa empresa—ya que nos hemos echado hace años á nado en las corrientes de la civilización—vamos á señalar una de las corrientes más puras, más cristalinas, más sosegadas y envidiables, como pocas apta para la cria de las truchas que surcan las aguas del mundo moderno.

Saben, los que no lo ignoran, que acaba de inaugurarse una Facultad de medicina en la Universidad de Ginebra, fundada en 1559 por uno de los *civilizadores* del mundo, por el famoso Calvino, aquel benévolo camarada de Miguel Servet, nuestro compatriota. Pues bien; en esa recién abierta Facultad de medicina—que no teniendo nada de católica debe ser por fuerza muy digna de imitación para los encargados de regenerarnos—se han establecido numerosas cátedras, hay al lado del crecido personal oficial un número ilimitado de *privat-docenten*, y no faltan los restantes auxiliares precisos.

Todo esto fuera digno de imitación, y con algo menos nos contentaríamos; pero en la principal corriente que quisieramos ver fluctuar y zambullirse á los arregladores de nuestros estudios, es en aquella relativa á las pruebas que en dicha Facultad de medicina de Ginebra—de la liberal, de la republicana Ginebra!—se exigen para obtener el grado de doctor, sin que por eso se alboroten los estudiantes.

Hé aquí los cinco exámenes que han de sufrir los aspirantes á ese grado:

Primer examen.—Anatomía humana y fisiología.—Anatomía patológica y patología general.—Una autopsia que ha de ejecutarse en el término de una hora.—Una preparación anatómica hecha en cuatro horas.

Segundo examen.—Patología interna y externa.—Me-

dicina operatoria.—Tres operaciones y una aplicación de vendaje.

Tercer examen.—Higiene.—Terapéutica.—Materia médica y farmacología.—Medicina legal.—Informe médico-legal, para cuya redacción se concede una hora.

Cuarto examen.—Reconocimiento de dos enfermos de clínica interna y otros dos de clínica externa.—Reconocimiento de un caso de parto, para cada uno de los cuales se conceden quince minutos.—Obstetricia con maniobras en el maniquí.—Discusión sobre un caso de cada clínica.—Consulta escrita sobre un caso de clínica interna ó externa, para lo cual se conceden dos horas.

Quinto examen.—Defensa de una disertación impresa en lengua francesa.

Láncense á corrientes como estas los reformadores de nuestra enseñanza, ya que tanto alardean amor al progreso, y dejemos de ver cómo en tres minutos se hacen los exámenes en nuestras facultades. ¡Haya en España algo formal, algo que no se reduzca á pura ficción, algo que no sea un engaño!..

¡Desdichada suerte la nuestra, que hemos de imitar *en lo malo*, y aun aventajar mucho, á las otras naciones, dejando de imitarlas *en lo bueno*!

Decídanse de una vez; ó quieren nadar siguiendo las corrientes del día, ó no. Si lo primero, imiten *bien* á las naciones que han tomado por modelo, y pecho al agua; y si esta les asusta, quédense en seco sobre tierra firme, y déjense de ficciones.

Asociación sanitaria femenina.

No ya en Italia, el país clásico donde á la belleza y á la caridad se rinde fervoroso culto; no ya en Francia, donde las naturalezas asaz volubles y enamoradizas acojen siempre con ardoroso entusiasmo todos los pensamientos generosos, sino en la triste Albion, cuyo nebuloso clima convida á la reflexión é infunde á los caracteres cierto marcado tinte de misantropía, acaba de fundarse una Asociación de señoras. Mucho vale sin duda el señalar el mal; pero vale infinitamente más el descubrir su mejor remedio. La Providencia ha dado un paliativo para cada una de las desgracias de este mundo, pero ha dejado á ciertas almas el don precioso de saber aplicarlo. La mujer es la encargada de ejercer la caridad.

Así lo comprendieron dos hijas de la Reina de Inglaterra, la hoy princesa imperial de Alemania y la princesa María-Adelaida, al aceptar el patronato de la Asociación fundada en Londres *para procurar el bienestar físico y moral del pueblo*, tratando de infiltrar en su corazón las leyes más elementales de la salud.

Siendo el fin principal de esta Sociedad, la propagación de las leyes de la higiene, las 12 señoras que forman el Comité están obligadas á redactar y publicar Memorias elementales sobre diversos puntos de higiene doméstica; á establecer bibliotecas populares, admitiendo en particular los libros que traten de higiene y del bienestar social; á organizar, por último, conferencias prácticas sobre la salud, los progresos de la higiene y la economía doméstica.

Las Memorias ú opúsculos son el signo distintivo de la Asociación, que los destina particularmente para las clases

pobres, á la cual los distribuye en las escuelas, en los hospitales y en las reuniones caritativas.

La Asociacion publica y vende millares de estos opúsculos que tratan, de la fiebre; de las bebidas alcohólicas; del aire mal sano; de las ventajas de los vestidos calientes; del aire frio; del agua pura; del destino de la mujer en la reforma sanitaria, etc., etc. De esta Sociedad forman parte la aristocracia de la sangre y la del talento.

La Asociacion se ocupa activamente de todas las obras moralizadoras, y para ella, el bienestar material y la limpieza que le procura, son los primeros agentes de todo progreso social: nada dispone á la calma, á la confianza, como el confort de la casa donde uno vive; por esto se ocupa con preferencia de estas condiciones de felicidad.

A los huérfanos les abre asilos; á los obreros, cocinas públicas, establecimientos balnearios, facilitándoles combustible y vestidos económicos.

¡Felices los que puedan llevar á feliz término la obra comenzada! Los resultados coronarán sus perseverantes esfuerzos. La Asociacion sanitaria se estenderá de dia en dia y llevará sus beneficios á mayor número de desgraciados, y las reformas sanitarias darán á los pueblos la fuerza, la salud, el bienestar, armas tan necesarias al hombre en su eterno combate contra las dificultades de esta mísera existencia.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

Observaciones meteorológicas de la semana.—Altura barométrica máxima, 710,34; mínima, 696,31; temperatura máxima, 16°8; mínima, 2°6. Vientos dominantes, N-E., S-S-E. y O-S-O. Lluvia máxima en milímetros en 24 horas, 13,7.

En la semana actual han aumentado los padecimientos agudos de carácter congestivo é inflamatorio, habiéndose presentado en mayor número las erisipelas, especialmente de forma flictenosa y con localizacion facial, las amigdalitis catarrales y algunas parenquimatosas, las laringitis y laringo-bronquitis, etc. Los empachos gástricos, los catarros del estómago y los gástrico-intestinales, han sido muy numerosos, presentándose acompañados de movimiento febril, en particular en los sujetos jóvenes y revistiendo la forma de fiebres gástricas, gástrico-biliosas, etc. En los estados febriles se cuentan algunos casos, poco numerosos, de tifoideas que en los primeros dias han revestido el carácter de gástricas. En los niños ha habido pocos casos de sarampion y escarlatina.

CRÓNICA.

Nuevos periódicos. De la aparicion de tres colegas más ó menos médicos tenemos que dar hoy noticia á nuestros lectores. Bajo la direccion de D. Rafael Ulecia Cardona se ha empezado á publicar el dia 5 uno con el título de *Revista de Medicina y Cirujía Prácticas*. Otro titulado *Los Avisos*, dirige el farmacéutico D. Pablo Fernandez Izquier-

do. Y el tercero, con el nombre de *Enciclopedia Médico-farmacéutica*, ve la luz en Barcelona y es órgano oficial de una Academia Médico-farmacéutica allí establecida. Saludamos benévola y cortesmente á todos tres, y los deseamos la más dichosa y satisfactoria acogida.

Otro periódico que pudiera ser de interés.

El dia 1.º del mes corriente empezó á publicarse en esta corte el *Registro civil*, que lleva el sobrenombre de *Revista semanal de Jurisprudencia y legislacion*. Deseámosle, como á los anteriores, muy larga y dichosa vida, y le saludáramos con regocijo mayor si comprendiera en toda su estension lo que debería ser un periódico que lleva ese título. Un registro civil bien llevado, sobre llenar las importantes miras que nuestro novel colega expresa en su primer artículo, debe llenar otras de grandísima importancia: todas las conducentes al estudio y conocimiento del hombre en estado social, esto es de la *demografía*.

Defuncion. Ha fallecido en esta corte el doctor en medicina y cirugía D. José Maenza, práctico muy acreditado, que distinguian con su estimacion y cariño cuantos le conocian. Acompañamos en el sentimiento á su desconsolada familia.

Temeroso despacho telegráfico. Uno de Viena, expedido el 9 del corriente, dice que la aglomeracion de tropas rusas en Besarabia, Kerson y otras provincias inmediatas, ha dado lugar al desarrollo de enfermedades contagiosas, ascendiendo diariamente el número de enfermos, solo en la primera poblacion, á unos 400. ¿Pues es una friolera? ¿De qué plaga se trata? ¿Se limitará, ó al contrario tomará incremento?

Una pregunta. Parece ser que la Diputacion provincial se propone construir un *parque higiénico*, en el terreno que resulta por causa del derribo del viejo Hospital general. Magnífico pensamiento; pero ¿habrá alguien que nos explique lo que es un parque higiénico? Entre tanto, cualquier cosa que el tal parque sea, no quisiéramos habitar en él, renunciando generosamente y desde luego á la higiene que pueda caber en un parque situado entre dos hospitales, el provincial y el de las clinicas de la Facultad.

Caso curioso. Anuncia un periódico que tratándose de construir unos barracones en la Moncloa para que sirvan de hospital á los militares atacados de viruelas, se oponen á ello algunos vecinos de aquellas inmediaciones por temor al contagio... ¿Es cuanto nos queda que ver! ¿Si pretenderán esos vecinos que los alojen en sus casas?

Otro caso, curioso tambien. En uno de estos dias últimos fué conducido al campo santo el cadáver del poeta Sr. Pastorido, que habia fallecido repentinamente. Al irle á sepultar hubo de ocurrir á alguno, que le halló con el semblante poco alterado y con escasa ó ninguna rigidez, si estaria quizá vivo. Suscitada la duda, era consiguiente suspender el sepelio, y en efecto se suspendió, dejando al difunto depositado en lugar oportuno, con la esperanza de que reviviera, y escribiera quizás sobre el asunto alguna zarzuela... ¿En vano! El cadáver habia sido bien reconocido por un médico de la casa de socorro primero y despues por el encargado de comprobar las defunciones.—Con motivo de esta ocurrencia, en que nada ocurrió, dice un colega que se han dado órdenes por el ministerio de Gracia y Justicia, para que se eviten casos como ese, que ha alarmado al vecindario de Madrid. Ahora bien, ¿qué órdenes serán estas? ¿Que no se sepulten los cadáveres hasta que hayan pasado cuatro dias y se hallen en plena putrefaccion? ¿Que sufran dos ó tres reconocimientos? ¿Que no haya personas asustadizas y tontas? Ya veremos lo que S. E. dispone.

Ejercicio ilegal de la medicina. En Angers se ha visto estos días una causa referente á si el agua magnetizada, prescrita por los espiritistas, constituía infracción de la ley por ejercicio ilegal de la medicina, decidiéndose el tribunal por la negativa, calificando los actos de los espiritistas y magnetizadores como elucubraciones insensatas, extravagantes, emanadas de cerebros enfermos que ora invocaban á Lamartine, que les trasportaba al planeta Marte, lugar de dolor y de miserias físicas y morales, cuyos habitantes están en estado salvaje; ora á un padre que prescribe á su hijo una cucharada diaria de cocimiento de quina; ora á Châteaubriand que anuncia á la sociedad un periodo de lucha, etc., etc. Muy bien está que esos señores se diviertan con sus sueños extravagantes, pero creemos que la autoridad está tambien en el caso de impedirles que sin el título correspondiente se dediquen á ejercer esta ó la otra profesion. Lo uno no excluye lo otro.

Esfuerzo laudable. Parece que los subdelegados de farmacia de Madrid, con especialidad su presidente, se han propuesto cortar los escandalosos abusos que todo el mundo tiene ocasion de ver relativamente á la espendicion de medicamentos en las droguerías. Segun nuestras noticias, se ha incoado, con ocasion de uno de esos hechos, un expediente curiosísimo que habrá de dar una idea muy triste de lo que es para algunos el ejercicio de la medicina. Por hoy no podemos ser más explícitos, ni aunque nos fuera permitido, tenemos los datos necesarios para dar clara cuenta de este asunto.

Tememos mucho, no sin fundamento por cierto, que para nada aprovechen al fin tan buenos deseos.

Al tiempo.

Otro caso de gastrotomía. El 31 de Diciembre próximo pasado practicó el Dr. Lanelongue una operacion de gastrotomía en el hospital de San Andrés de Burdeos. Tratabase de una estrechez infranqueable del exófago, probablemente de naturaleza neoplásica. Cuatro dias despues seguia bien el operado.

Propuesta. Segun dice un colega noticiero, el Consejo de Sanidad ha elevado al Gobierno la propuesta para directores de baños escedentes, en favor de los que han justificado seis años de interinidad antes del reglamento de 1868 y seis años despues, con arreglo al real decreto de 6 de Mayo y real orden de 5 de Agosto del año último.

Segun parece, son 11 los propuestos en el primer grupo y nueve en el segundo.

Tambien ha elevado la certificacion de los médicos reconocidos como aptos para aspirar al concurso libre de baños.

Premios. El Sr. D. Luis Portilla ha concedido 500 pesetas á la Academia Médico-quirúrgica para que sean distribuidas entre los alumnos que más se distingan en concursos orales, cuyos temas propondrá una comision nombrada al efecto.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Algarrobo; su dotacion 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 7 de Febrero.

—La de médico-cirujano de Casasimarro; su dotacion 996 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de farmacéutico de Jaraicejo (Cáceres); su dotacion 625 pesetas. Las solicitudes hasta el 1.º de Febrero.

—La de médico-cirujano de Sierra de Fuentes (Cáceres); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

ANUNCIOS.

LA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL,

CELEBRADA EN VIENA EL AÑO DE 1874.

SUS ANTECEDENTES; SU OBJETO; SU HISTORIA; SUS DOCTRINAS
Y SUS CONCLUSIONES.

Exámen é impugnacion del Juicio crítico que D. LUIS PLANELLES ha publicado acerca de la misma.

POR EL DOCTOR

D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

Delegado que fué del Gobierno español en la expresada Conferencia.

Un tomo en 8.º francés que consta de 291 páginas y el indice.

No sólo hallará el lector en este libro una cumplida noticia tocante á la Conferencia sanitaria de Viena, y la impugnacion á que su título se refiere; encierra además importantes datos relativos á las anteriores Conferencias de París y Constantinopla; muchos y muy curiosos informes de lo que ha sido la sanidad marítima hasta el dia en el nuestro y en otros países de Europa, y finalmente, el conjunto de la doctrina sanitaria actual.

Ofrece por tanto no escaso interés para los profesores de higiene, para las Juntas de sanidad y sus vocales, para los Directores especiales de sanidad marítima y los restantes funcionarios en los puertos, para los de los lazaretos, y en fin, para los médicos en general.

Se vende á 4 pesetas en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, y se remite á provincias haciendo el pedido al Administrador de este periódico, y acompañando letra de la expresada cantidad ó libranza del giro mútuo.

ALMACEN

DE

INSTRUMENTOS DE CIRUGÍA,

BRAGUEROS Y OBJETOS DE GOMA.

HIPÓLITO BASABÉ.

Calle del Cármen, 21, principal, Madrid.

Ha llegado á este antiguo y acreditado almacén un nuevo y variado surtido de bolsas portátiles, cajas con instrumentos para amputaciones, resecciones, oftalmología, autopsia, trepano, traqueotomía, estirpaciones, etc., instrumentos sueltos para toda clase de operaciones; pulverizadores de líquidos; spéculum, forceps, estetoscopios, laringoscopios, oftalmoscopios, spéculums, bugias, sondas, pesarios y diversos artículos de goma.

Tambien hay una buena coleccion de termo-cauterios, instrumento nuevo y de grandes aplicaciones, que ha merecido la aprobacion de cuantos profesores lo han examinado.

REGISTRO MÉDICO

POR BALAGUER.

1877.

Se halla de venta, al precio de 10 rs., en las librerías de Moya, Durán y Bailly-Bailliere, y en casa de su autor, Jacometrezo, 80, principal.

MADRID: 1877.—Imprenta de los Sres. Rojas, Tudescos, 34, principal.

JARABE DELABARRE DE DENTITION

Existen falsificaciones de este producto. — Exijase la firma del D^r DELABARRE.
Merced á la eficacia de este dentrifico universalmente conocido que se emplea haciendo simplemente friegas con él sobre las encías de los niños que echan los dientes, se consigue que estos salgan sin ataques, convulsiones ni dolores.
 Se envía franco de porte la noticia explicativa. — **PARIS, Depósito central, 4, r. Montmartre.**
 Depósitos en Madrid: Sres. Moreno Miquel, Borrell hermanos, Tofé, Simon, Ulzurrun, Escolar, Sanchez Ocaña, Ortega y Dr. Just, Peligros, 4

ENFERMEDADES CONGESTIVAS Y NERVIOSAS.

TRATADAS CON ÉXITO
CON LOS JARABES DE PENNES ET PELISSE,
farmacéuticos químicos, en Paris, rue de Latran, 2.

1.^o Jarabe de bromuro de amoniam, verdaderamente eficaz en los casos siguientes: asma sofocante, congestión cerebral, delirio, hemiplexia, meningitis crónica, parálisis, vértigo y vómitos producidos por el mareo. Precio, 28 rs.

2.^o Jarabe de bromuro de sodium, preconizado contra los ataques de nervios, convulsiones, coqueluche, eclampsia, histérico, insomnio, jaqueca, náuseas, neuralgias, neurosis y espasmos. — Precio, 28 rs.

NOTA. Desconfiar de las falsificaciones, y exigir en los rótulos de los frascos la doble firma y la marca de fábrica, depositada según la ley, y reproducidas en la noticia que acompaña el producto.

En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Escolar, Ortega y S. Ocaña. En provincias, los depositarios de la Agencia franco-española. — Barcelona, Sres. Borrell hermanos.



Recompensa Nacional de 16,600 francos
Grande Medalla de ORO á T. Laroche
 MEDALLA en la Exposición de Paris 1875



QUINA LAROCHE ELIXIR

Conteniendo todos los principios de las 3 quinas.

La Quina Laroche es un Elixir muy agradable y cuya superioridad á los vinos y á los jarabes de quina está afirmada desde veinte años há, contra el decaimiento de las fuerzas y la energía, las afecciones del estómago, fiebres antiguas, etc.

Exigir
 la
 firma

L. Laroche

EL FERRUGINOSO

es la feliz combinación de una sal de hierro con la quina. Recomendado contra el empobrecimiento de la sangre, la cloro-anemia, consecuencias del parto, etc.

Paris, 22, rue Drouot. Madrid: Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escolar y Ortega.

SOLUCION COIRRE

DE CLORIDRO-FOSFATO DE CAL.

Unico modo fisiológico y racional de administrar el fosfato de cal y de obtener sus más completos resultados, puesto que está ya probado hoy que esta sustancia no se disuelve en el estómago, sino merced al ácido clorídrico del jugo gástrico.

Esta preparación, por otra parte, es la que contiene más fosfato, siendo la menos ácida, la única que reúne los efectos eufóricos del ácido clorídrico y los efectos reconstituyentes del fosfato de cal, contribuyendo así doblemente al mismo fin. En fin, la más económica, condición importante para un tratamiento generalmente largo.

Heróico, ó sea eficazísimo contra la «inapetencia, las dispepsias, asimilación insuficiente, el estado nervioso, la tisis, las escrófulas, el raquitismo, las enfermedades de los huesos,» y en general contra todas las «anemias y caquexias.»

Coirre, pharmacien, rue du Cherche midi, 79, Paris y en todas las farmacias.

THAPSIA DE LE PERDRIEL REBOUILLEAU.

Este poderoso revulsivo, que apenas se conocía hace quince años, es hoy un remedio popular, merced á sus virtudes enérgicas, reconocidas por todas las celebridades médicas. Desconfiar de las falsificaciones y exigir las dos firmas.

Precio, 22 rs.

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

THÉ S^t THOMAS

Marca
 de
 fábrica.

PURGATIVO, VULNERARIO, DIGESTIVO
 de C. VELPRY, farm^o, único propietario, en Reims (Marne) Francia

Numerosas atestaciones:

Cura: CATARROS, FLEGMAS, REGUELDOS, VAHIDOS, VERTIGOS, REUMATISMOS, DOLORES, JAQUECAS, ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DE LA SANGRE, GRANOS, EMPEINES, COMEZONES, DIGESTIONES DIFÍCILES, ETC.

Caja con 12 dosis, 5 reales.

Madrid, Agencia franco-española, Sordo 31. — Por menor: Señores M. Miquel, Escolar, S. Ocaña y Ortega.



Se halla en todas las farmacias.

AVISO IMPORTANTE.

A los señores médicos, al clero, los dentistas, los maestros y otras personas que desearan obtener el diploma de doctor ó de licenciado de una universidad extranjera. — Dirigirse con carta certificada á **MEDICUS, 13, Plaza del Rey, Jersey (Inglaterra).**

VINO Y JARABE CHENNEVIERE

CON CLORIDRO-FOSFATO DE CAL.

Tisis, anemia, postración, enfermedades de estómago.

El cuerpo médico dispensa marcada preferencia á estos dos productos por su gusto muy agradable, merced al cual pueden tomarlo los enfermos más delicados y los niños. — Ambos evitan el desarrollo de la tisis, preservando á los enfermos de los vómitos de sangre, y devolviéndoles rápidamente el apetito y las fuerzas. Precio, 16 rs.

Paris, 50 Avenue de Wagram. — Madrid, por mayor, Agencia franco-española, 1a, 31, Sordo; por menor, Sres. M. Miquel, Escolar, S. Ocaña y Ortega.

GRANULOS TRES SELLOS.

FÓSFURO DE ZINC

CON 4 MILÍGRAMAS (MEDIA MILÍGRAMA DE FÓSFORO ACTIVO).

Anemia, clorosis, hipocondría, histérico, neuralgias y otras neurosis, escrófulas, etc.

NOTA. Variando de una manera muy notable, según su procedencia, la composición del **Fósfuro de zinc**, nunca empleamos más que el **fósfuro de zinc** cristalizado (Ph. Zn⁵), tal cual sale del laboratorio de Mr. P. Vigier, el autor que ha descubierto este medicamento.

COIRRE, PHARMACIEN, RUE DU CHERCHE MIDI, 79, PARIS, Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

EL "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA
tiene un gusto muy agradable. Los médicos mas distinguidos de Francia y del Estrangero,
lo recetan diariamente contra las afecciones siguientes:

Empobrecimiento de la sangre,
Afecciones nerviosas de todas clases
(Neurósia),
Flujos blancos, Diarreas crónicas,

Pérdidas seminales,
Hemorragias pasivas, Escrófulas,
Afecciones escorbúticas,
Convalecencias de todo género de calenturas.

Este medicamento conviene además de una manera muy especial
a los convalecientes, a los niños débiles, a las
señoras delicadas y a los ancianos debilitados por la edad y los achaques.

LA GAZETTE DES HOPITAUX, L'UNION MÉDICALE, L'ABEILLE MÉDICALE
han reconocido su superioridad sobre todos los demás tónicos.

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & C^{ia}
RUE DE PALESTRO, 29

Por menor: Farmacia LEBEAULT
53, RUE RÉAUMUR.

En Madrid: sirve los pedidos la Agencia franco-española, calle del Sordo, 31.

Depósitos: En Madrid: Borrell.—En Barcelona: Borrell hermanos,
calle del Conde del Asalto; Padró, plaza Real, 4; Genové, Rambla del Centro, 3.
En Bilbao: Q. de Pinedo, y las principales Farmacias.

PEPSINE BOUDAULT

La Pepsina es el principio que preside á la digestion tanto del hombre como del animal, y como casi todos los desórdenes de esta provienen ya de la insuficiencia, ya de la alteracion de este principio, MM. Corisart y Boudault han tenido la ingeniosa idea de suplir la pepsina que nos falta con la pepsina animal, que preparan tan pura como inalterable.

Merced á tan notable descubrimiento, han obtenido el premio del Instituto en 1856. Hay más: M. Boudault ha recibido las primeras medallas en las exposiciones internacionales de 1867, 68, 72 y 73, por la superioridad y belleza de sus preparaciones. Tiene otros títulos la *Pepsina Boudault*: haber sido aprobada por la Academia de Medicina de París y el Codex, ó farmacopea francesa, y ser la única admitida en los hospitales de París.

La Pepsina Boudault la prescriben hace más de veinte años todos los médicos contra la dispepsia, gastritis, gastralgiás, digestiones lentas ó penosas, falta de apetito, jaquecas, pituitas, disenterias, vómitos y otros desórdenes de la digestion.

Tómase, á eleccion del médico ó del enfermo, bajo la forma de:
Elixir de Pepsina Boudault: dosis, una cucharada.

Pepsina Boudault en polvos (frascos de una onza): dosis, 0,50.

Píldoras de Pepsina Boudault: dosis, de 3 á 4.

En París, pharmacie Boudault, 24, rue des Gombards.

En Madrid, venta por mayor para España y sus colonias, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Srs. Borrell hermanos, Moreno Miquel, Escolar, S. Ocaña, Ortega y Garcera.

ENFERMEDADES DE LA PIEL

LOS GRANULOS

y el Jarabe hydrocotila asiática de
J. LEPINE

Farmacéutico en jefe de la marina en Pondichery.

Son, según el doctor Casenave, médico del hospital de Saint-Louis, el remedio más eficaz contra las afecciones rebeldes de la piel: *eczema*, *psoriasis*, *liquen*, *prurigo*, *empeines*, etc.

Depósito general: Farmacia Labélonye, 99, r. d'Aboukir, París, y en las principales farmacias de todas las ciudades.

TRATAMIENTO REGENERADOR

POR EL FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE.

Confites ferruginosos con frutas de Francia.

DUCHAMP, 26, rue des Missions, PARIS.

Estas frutas se toman á los postres.

Madrid, venta para España y colonias, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, á 30 rs. caja.

VICHY

Administracion: PARIS, 22, bd Montmartre

PASTILLAS DIGESTIVAS

Fabricadas en Vichy con sales extraídas de los manantiales. Tienen un gusto agradable y producen un efecto seguro contra los agores y digestiones difíciles.

SALES de VICHY para BAÑOS

Un rollo por baño para las personas que no pueden ir á Vichy.

Para evitar las falsificaciones

Exigir que todos estos productos lleven la marca de intervencion del Estado Francés.

Venden estos productos: Madrid, J. M. Moreno, Borrell, Mo Miquel, Dr Just y R. Hernandez, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

AGUA SOBERANA DE PLANCHAIS

PARA HACER RENACER EL CABELLO.

Este agua, cuya reputacion es europea, evita la caída del pelo, pues destruye las películas, que tanto perjudican á su desarrollo. Su uso da al pelo más rebelde flexibilidad y hermosura.

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