

# 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 e índices correspondientes.

## DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

## REDACTORES.

D. RAMON SERRET —D. CARLOS MARÍA CORTEZO.

## ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Siendo muchos los suscritores que reclaman números atrasados despues de trascurrido largo tiempo desde la época en que los debieron recibir, en ocasiones meses y aun años, nos vemos obligados a advertir que, contra nuestro deseo, nos hallaremos en la imposibilidad de complacerles pasados dos meses desde la fecha de los números que reclamen. Por tanto, las reclamaciones de números no recibidos deberán hacerse dentro de los dos meses que sigan á su publicacion.

**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 dias no festivos.

**PRECIO DE LA SUSCRICION.**—El precio de la suscripcion es 3 pesetas el trimestre en Madrid, 4 el trimestre, 6 el semestre y 15 el año en las provincias; 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiendole 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.

## ANUNCIOS NACIONALES.

### CARBONATO FERROSO PURO É INALTERABLE

EN POLVO VERDOSO

DE ARTECHE, FARMACÉUTICO.

Este producto, al que deben su accion las más renombradas aguas minerales ferruginosas, no ha podido hasta ahora ser obtenido en estado inalterable. Por su forma y pureza aventaja á las pildoras de su clase, y no produce como el hierro reducido eructos hidrogenados.

Es el único recurso en algunas dispepsias y de éxito seguro siempre que estén indicados los ferruginosos.

El ácido carbónico, dice Soubeiran, del carbonato ferroso es desalojado sin dificultad por los ácidos contenidos en las vias digestivas. Esta fácil descomposicion le dá la ventaja sobre las otras sales de hierro insolubles. Su disolucion en el jugo gástrico es lenta y graduada, y no ocasiona la impresion local desastrosa que resulta de la administracion de las sales de hierro solubles.

Precio del frasco, 3 pesetas 50 céntimos.

Depósito general: Bilbao, farmacia de Orive, Arcas, 2.

Depósitos para la venta: Madrid, Trespaderne, plazuela de Celenque, 3; Alicante, Soler; Barcelona, Fortuny hermanos y drogueria de Vidal y Rivas; Cádiz, Matule; Córdoba, Avi-

les; Granada, Rubio Perez; Gijon, San Pedro; Leon, Merino; Murcia, Martinez; Santander, Rodriguez; Valencia, Fabiá; Valladolid, Calvo, sucesor de Gonzalez Reguera; Zrragoza, Rios hermanos, y en todas las buenas farmacias.

### POCION RECONSTITUYENTE

DE

### ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion del «Aceite de hígado de bacalao,» ha sido el objeto de esta preparacion, habiéndole conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se hace tolerable hasta por los estomagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso,» sino también á la «quina» y al «lacto fosfato de cal.» Precio: con «hierro y quina,» 16 rs.; con «lacto fosfato de cal,» 20 rs.

Único depósito en Madrid, calle del Caballero de Gracia, núm. 23 duplicado, farmacia del Dr. Font y Martí.

## 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.

# 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 si mismo un agente conservador que reune á las propiedades de nuestro cloridrofosfato de cal las no menos relevantes del Alquitrán de Noruega.

Nuestro licor de Alquitrán, preparado sin adición 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 reune, 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.*

**DÓISIS** { *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

*Barberon*

Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la sangre.

**ELIXIR FERRUGINOSO BARBERON**

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

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

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

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

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

**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.

**JARABE Y PASTA DE PIERRE LAMOUREUX,**

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.

**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

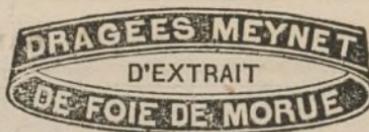
**GARNIER-LAMOUREUX Y C<sup>IA</sup>**

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, dá 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 hígado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina. — Unico medicamento fácil de tomar sin asco ni eructos, 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.

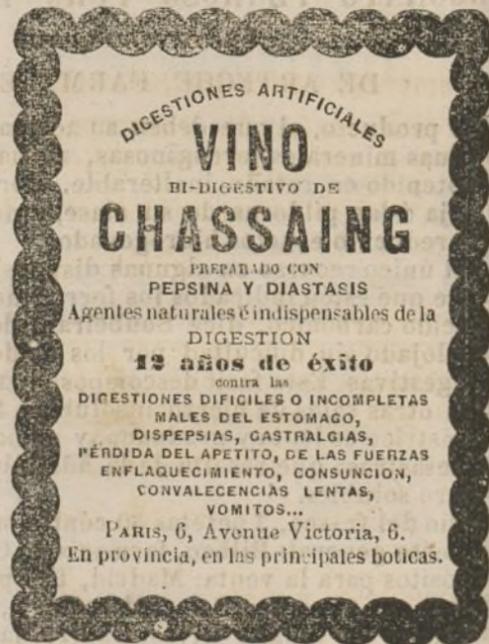
Precio, 14 rs. — Paris, 31, rue d'Amsterdam. Madrid, por mayor, Agencia franco española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Escolar y Ortega.

**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.



**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)

RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Carnestolendas.—Sanidad.—Sociedad histológica.—SECCION DE MADRID.—El misterio en medicina.—Relacion de los resultados obtenidos en mi práctica del tratamiento de la coxalgia por el aparato de Sayre.—Propiedades físicas y químicas de algunos principios inmediatos de los vegetales.—REVISTA ITALIANA.—Afecciones sífilíticas del pulmon.—El ioduro potásico en el hidrocefalo agudo.—El amoniac y el cloroformo.—La escarlatina en las púerperas.—La urea en la diabetes.—CONTROVERSIA CIENTIFICA.—PRENSA MEDICA.—¿Es el crup una fiebre intermitente?—Dos palabras sobre la tisis pulmonar.—VARIEDADES.—Dos palabras acerca de la insalubridad de Madrid.—Cuestion dental.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncio.—Folletin.

REVISTA DE LA SEMANA.

CARNESTOLENDAS.—SANIDAD.—SOCIEDAD HISTOLÓGICA.

La proximidad de algunas fiestas, sobre todo de esas que forman época en el curso del año, es siempre entre nosotros razon suficiente para la escasez de asuntos que siempre encuentran cómodo aplazamiento para resolverse despues que los dias de holganza hayan pasado. El Carnaval que hoy comienza, popular y loca fiesta que en otros tiempos despertaba el humor y la alegría en todo el mundo, cada dia decae más, y nos ocurre pensar que esta pérdida de importancia de la fiesta

FOLLETIN.

ESTUDIOS ACERCA DE LA HERENCIA Y DE LAS ELECCION EN EL HOMBRE

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

(Continuacion.)

Veamos, pues, qué enseñanzas nos proporciona la estadística acerca de la frecuencia relativa de la encefalitis y de la epilepsia. La mortalidad anual por encefalitis (comprendiendo la meningitis, ha sido:

Por 100.000 habitantes.

	1849-55	1858	1859
En Inglaterra entera. . .	19,0	18,0	17,7
En Lóndres. . . . .	23,0	20,6	20,4

En 1.000 casos de muerte.

En Inglaterra entera. . .	8,4	7,7	7,9
En Lóndres. . . . .	10,0	8,7	9,1

Notemos aun que la cifra media de la Inglaterra entera es notablemente más allá que la de los campos, de suerte que si estos últimos se comparasen únicamente á Lóndres, la diferencia sería aun más sensible.

El siguiente cuadro nos muestra la mortalidad relativa por la encefalitis en ambos sexos durante los años de 1858 y 59:

de la locura y la alegría, este desuso del disfraz en carnestolendas, quizás encuentren su explicacion en el carácter carnavalesco que poco á poco adquieren, cualquiera que sea la época del año, ciertos actos públicos que siempre debieran tenerse por serios y concienzudos. ¿Quién podrá negar que la Sanidad, por ejemplo, se encuentra disfrazada todo el año, de tal suerte que no hay quien por Sanidad la conozca? ¿Quién no vé con susto los cambios incesantes de máscara y de trajes que hacen de la Instruccion y la Beneficencia, dos locuelas jamás satisfechas de sus adornos, y lo que es peor, que á casi nadie satisfacen con ellos? No es, pues, extraño que el Carnaval haya quedado reducido á estudiantes y muchachuelas, cuando la parte seria de nuestra sociedad, individual y colectivamente, vive en continuada y alegre mascarada.

—Segun en un periódico político leemos, y segun tenemos por seguro, por fin se restablecen las direcciones de Sanidad de cuarta clase, suprimidas en los presupuestos que rigen para este año económico. Aquella enorme economía, segun advertimos, resultó no tan sólo negativa, sino muy cara para el Tesoro; por fortuna no lo ha sido al propio tiempo para la salud, ¡del mal el ménos! ¡Pero cuánto mejor que el lanzarse en estas reformas inconscientes, y á tontas y locas meditadas y

	DE 100.000 HABITANTES.		DE 1.000 CASOS DE MORTALIDAD GENERAL.	
	Hombres.	Mujeres.	Hombres.	Mujeres.
En Inglaterra (1858 y 59).	40,8	30,6	17,1	13,9
Lóndres (1858 y 59).	49,1	33,7	19,6	15,8

Así la encefalitis es mucho más frecuente en el hombre que en la mujer, en Lóndres que en Inglaterra, tomada en conjunto, segun lo habíamos previsto. Este hecho tiene para nosotros la mayor importancia. Nadie negará que en las condiciones sociales actuales los hombres sufren más directa y fuertemente que las mujeres, por su género de vida, sus ocupaciones, su papel en la familia, en la sociedad, la influencia moral escitante de la vida social, de la complejidad de las relaciones humanas, de la civilizacion, en una palabra, que les exige más que á las mujeres, esa actividad febril, esa tension intelectual, ese abuso de la fuerza nerviosa que sostienen al cerebro en un estado de irritacion permanente. Si, por consecuencia, la civilizacion, da realmente origen á un estado patológico del cerebro, y crea, ó por lo ménos desarrolla el elemento pneuropático, el cual pasando hereditariamente á las generaciones siguientes, y creciendo bajo la influencia no interrumpida de excitaciones de la civilizacion, produce finalmente las formas últimas de que más de una vez hemos tratado; si todo nuestro razonamiento no es erróneo, es evidente que esta influencia patogenésica de la civilizacion debe herir mucho más rudamente á los hombres que á las mujeres. Los hechos estadísticos, confirmando nuestras previsiones,

resueltas, cuánto mejor sería tener si no empleados inteligentes y *entendidos*, cuando menos la sinceridad de oír el consejo de quien puede darle, para no haber luego de deshacer lo hecho, y confesar un error que sólo por precipitación y terquedad puede cometerse!

—La Sociedad histológica continúa reuniéndose los jueves en su local de la calle de Atocha, número 63. La primera parte de las sesiones se dedica á la exposicion de trabajos prácticos, habiéndose comenzado por algunos, hechos por el Sr. Busto, á los cuales seguirán otros que varios señores socios han llevado á cabo en los laboratorios de la Sociedad. La parte teórica de la sesión en la actualidad se ocupa con la discusión de una memoria relativa á los *humores y los tejidos*, en la que han tomado parte los Sres. Mitjavila y Lopez.

DECIO CARLAN.

MADRID 11 DE FEBRERO DE 1877.

EL MISTERIO EN MEDICINA.

Nada más antipático á la ciencia que el misterio, nada por el contrario más simpático á la fé. La historia de todos los tiempos, el análisis de todos los hechos humanos, confirman á cada paso esta verdad.

En efecto, la ciencia nace para dar luz; su fin es

confirmar también la exactitud de nuestro raciocinio y de su punto de partida.

La epilepsia se encuentra en el mismo caso. El cuadro siguiente nos demuestra la relacion de la mortalidad por epilepsia con la poblacion y con la mortalidad general. Han muerto por epilepsia:

	DE 100.000 HABITANTES.		DE 1.000 CASOS DE MORTALIDAD GENERAL.	
	Hombres.	Mujeres.	Hombres.	Mujeres.
Inglaterra.. (1849-53).	41,3	40	4,73	4,43
Londres... (1849-53).	45,8	43,5	6,04	5,59
Inglaterra.. (1858-59).	42	41,25	5,14	5,13
Londres.. (1858-59).	45,8	43,40	6,36	6,20

En el canton de Ginebra de 100.000 habitantes sucumben á la epilepsia nueve hombres y 4,03 mujeres. El gran mal suministra 4,65 por 100 de la mortalidad general para los hombres y 2,12 por 100 para las mujeres.

La mortalidad por reblandecimiento cerebral dió en Inglaterra en los dos años 1858 y 59, 1.969 casos de muerte, de los cuales 1.181 eran hombres y 788 mujeres; la mortalidad de los hombres fué segun esto de un 60 por 100 y la de las mujeres de un 40 del total de la mortalidad de ambos sexos. Las clases acomodadas en el canton de Ginebra (1) demostraron también mayor predisposicion al reblandecimiento cerebral que la generalidad en la pobla-

(1) Marc. de Espine, l. c. Oesterlen, l. c.

disipar todo género de tinieblas, ensanchar indefinidamente el círculo de la inteligencia, combatir los errores y las supersticiones; su enemigo es la oscuridad; con ella se abraza cuerpo á cuerpo; lucha denodadamente, ora victoriosa, ora vencida, pero siempre viva, tenaz, confiada en su derecho y esperando sacarle á salvo con absoluto esterminio de su contrario.

Pero el misterio se defiende y lucha también; en vano le penetra la ciencia como los toneles de las Danaides, porque le atraviesa dejándole intacto; en vano sube á su cima como la roca de Sísifo, porque vuelve á rodar hasta su base con fragor inmenso; en vano dá como Prometeo la luz al género humano, porque recibe al fin de ese Júpiter á quien se opone, un castigo providencial.

¡Terrible combate, simbolizado de mil maneras en la historia fabulosa de las naciones, como se realiza humanamente en la historia social! No hay que preguntarse de qué lado están las simpatías que nacen de semejante guerra. Se ama la luz, siempre la luz, que es la vida y el bien; nunca la oscuridad, que es la muerte y el mal.

Mas no se trata de simpatías, sino de fuerzas para triunfar, y la fuerza del saber no crece y se robustece, sino con el cultivo incesante de la verdad. La ciencia ha de proceder, no automática y ciegamente, que es el modo de su contrario, sino consciente y analíticamente; debe estudiarlo todo, y debe ante todo estudiarse á sí misma.

cion; la muerte por reblandecimiento de los centros nerviosos dió 50 por 100 de su mortalidad general, mientras que solo fué de 28,05 por 100 en la poblacion del canton.

El tétanos idiopático (puesto que el traumático no puede entrar en cuenta) dió en Inglaterra durante los años de 1858 y 59 las cifras siguientes:

	DE CADA 100.000 HABITANTES.		DE CADA 1.000 CASOS DE MUERTE.	
	Hombres.	Mujeres.	Hombres.	Mujeres.
En 1858. . . . .	0,44	0,19	0,18	0,09
En 1859. . . . .	0,35	0,20	0,15	0,09

Sabido es que el alcoholismo es uno de los orígenes más fecundos en enfermedades cerebrales y mentales, que se producen primero directamente por su influencia tóxica sobre el sugeto, luego indirectamente por su efecto patológico sobre sus descendientes. Pero el alcoholismo crece con el desarrollo de las manufacturas y el progreso industrial, y tiene por consecuencia como efecto el reforzar aún más la influencia neuropática específica de la civilización. Pero además de su influencia etiológica, el alcoholismo tiene en muchas ocasiones un carácter sintomático esencial. No produce solamente las perturbaciones nerviosas y cerebrales, puede no ser más que el efecto á su vez de una afeccion cerebral existente. Vemos á menudo en las familias atacadas de la herencia pneuropática que algunos de

¿Qué es la ciencia? ¿Es todo absolutamente? ¿Por qué entonces un contrario que se la opone? Si hay con ella algo que la niega, que la limita de hecho, resulta evidentemente de este primer reconocimiento de sí misma que no lo es todo. Verdad es que lo *debiera* ser, pero al fin no lo es, y á poco que se reflexione se demuestra claramente que no lo puede ser.

Una ciencia sin límites aparecería, si fuera posible, como ciencia indefinida ó como ciencia infinita.

Como ciencia indefinida carecería de toda definición, de todo contorno, reducida á un saber en general, á un pensamiento del pensamiento puro, equivaldría á no saber, á no pensar cosa alguna; porque toda cosa sabida ó pensada constituiría una definición de la ciencia y sería por lo tanto incompatible con la ciencia indefinida.

La ciencia infinita es seguramente imposible, y suponerla en una actualidad cualquiera es un absurdo: el infinito actual implica contradicción; la filosofía lo ha demostrado perentoriamente desde Aristóteles.

La ciencia es siempre definida de hecho; porque ha de tener partes hechas, numerables y determinadas que la constituyan. Su derecho es aumentarse, perfeccionarse: su ley es el progreso. La síntesis de estos dos aspectos, de hecho el uno y de derecho el otro, es una definición continua: la ciencia, en su verdad, en su fuerza, en su nervio constituyente, es indefinidamente definida.

sus miembros se entregan al alcoholismo que en tales ocasiones es evidentemente sintomático. También la estadística de esta intoxicación tiene bajo este doble punto de vista una gran importancia para nosotros, y si confirmara aun más nuestras previsiones, será un argumento de inmenso valor en favor de nuestra idea. En 1858 y 59, la mortalidad por el alcoholismo fué:

	DE CADA 100.000 HABITANTES.		DE CADA 4.000 MUERTOS.	
	Hombres.	Mujeres.	Hombres.	Mujeres.
En Inglaterra...	2,16	1,06	0,92	0,49
En Londres.....	4,14	3,65	1,65	1,07
En los años de 1849 á 53.				
En Inglaterra...	2,60	0,90	1,12	0,40
En Londres.....	3,30	2,30	1,20	1,03
La mortalidad por «delirium tremens» fué:				
En 1858 á 59 en Inglaterra....	4,35	0,51	1,85	0,28
Id. id. id. Londres	7,53	1,70	3,00	0,81
En 1849 á 53 en Inglaterra....	4,80	0,68	2,08	0,30
Id. id. id. Londres	10,40	2,10	3,90	0,92

Así el alcoholismo, y sobre todo el *delirium tremens*, resultado directo é inmediato del alcohol sobre el cerebro,

Mas, si se reconoce así la ciencia, no puede ménos de reconocer de paso á su contrario, el misterio ó la oscuridad, no solamente como hecho, sino como *hecho necesario*. ¡Cosa estraña! sin este adversario no viviría; caería como desplomada en el vacío! En cuanto hecho necesario, la negación del saber no es buena ni mala, es indiferente; pero contribuye al bien lo mismo que al mal: el árbol de la ciencia la lleva en sus entrañas, de las cuales brotan los buenos y los malos frutos, como hijos nacidos del misterioso consorcio de la luz con la sombra, del saber con la ignorancia.

Y hé aquí legitimada la fé y consagrado su derecho enfrente del de la ciencia. No habia razon en llamar bien absoluto á la ciencia absoluta, abstracta, muerta; ni mal absoluto al misterio aislado y sin formas: ni uno ni otro existen por sí independientemente, ni pueden por tanto ser buenos ó malos en su absoluto é irrealizable aislamiento. Lo que constituye el bien, la verdad, la belleza y la salud, es la realización progresiva del ser y del saber, la ciencia viva; así como lo que constituye el mal, la enfermedad y la muerte, es la realización del no ser y del no saber, de la negación misma de realización y de vida.

Así, pues, el misterio es necesario para la ciencias, y no sólo necesario sino útil. Sirve para que exista en general, y su utilidad trasciende á todas sus manifestaciones en particular, haciéndose notar muy especialmente en el estadio de la medicina.

presentan las condiciones de frecuencia que la encefalitis, la epilepsia y las demás afecciones de los centros nerviosos; y aun las presentan en un grado mucho más elevado, lo que, por otra parte, era fácil de preveer.

Por lo que respecta á las manifestaciones de la degeneración, es difícil citar cifras estadísticas, y la mayor parte de estas manifestaciones, ó carecen de estadística propia, ó sólo se juzgan en sus resultados como la sordo-mudez, la falta de talla en los quintos, etc. Por lo demás, sobre este punto tenemos indicaciones más ó ménos positivas. Así se sabe que en general la población rural presenta ménos exenciones por deformidades y falta de talla que la población urbana. *Fortissimi viris et milites extremissimi ex agricolis gignantur*, decia Porcio Caton. (*De Re justice I*); él les atribuye además por oposición á los ciudadanos, el don precioso del *buen sentido* (1), cualidad preciosa, ciertamente, pero cuya posesión es tan peligrosa como su completa falta, segun se ha hecho ya notar. Que el ciudadano carece de ella y el campesino los posee, es un hecho general que se ha reconocido desde hace mucho tiempo en todos los países, y que tiene la mayor importancia médico psicológica.

Pueden considerarse como manifestaciones de la degeneración ciertas afecciones, anomalías y deformidades congénitas, como la cianosis de los recién nacidos, la espina bifida, etc. La mortalidad por estas anomalías fué:

(1) La frase *bon sens* que en el texto hemos traducido *buen sentido*, no tiene entre los franceses la misma acepción que entre nosotros, que entendemos por ella *sentido recto, buen juicio*, etc.: debe, pues, entenderse como sinónima de simplicidad.

El misterio dá á la ciencia autonomía, actualidad y fuerza para afirmarse y distinguirse; la libra del escepticismo y de la confusion niveladora de la absoluta uniformidad; establece la armonia en lugar del unísono; presta individualidad á todas las cosas. Veamos cómo se localiza en las diversas esferas de la creacion.

Misterio se encuentra desde luego en los séres inorgánicos ó minerales: nadie sabe por qué se distinguen entre sí, y sin esta distincion no existirian. Además, de su situacion estática no se conoce más que la superficie; de su situacion dinámica sólo en parte nos damos cuenta al realizarse sus cambios: una causa hallada sugiere la misma necesidad de hallar otra causa; un cambio cualitativo es siempre algo nuevo que sale, digámoslo así, de la nada, es decir, de las profundidades de un misterio inaccesible. ¿Por qué se verifica, por ejemplo, un cambio de color en una combinacion química? ¿de dónde viene el color nuevo? ¿A dónde van los que desaparecen? Preguntas todas sin contestacion posible; misterios.

Pasando ahora á la esfera viviente, el misterio se reduplica; además del que existia ya en el reino orgánico, se sobrepone otro nuevo á todo este reino; al misterio de antes, que puede llamarse particular, por cuanto aparece con cada parte, se agrega otro, que merece el nombre de general, porque distingue á un sér vivo de todos los séres no vivos. Este misterio es una negacion constante; que limita

todas las leyes físicas y químicas, y á su vez es limitada por ellas á un tiempo determinado. Como la ley es la *necesidad* físico-química, el límite que ahora se le agrega, se llama *no necesidad* ó espontaneidad. Como este límite es una pura negacion del dominio inorgánico, no puede aparecer ni representarse por sí solo, en su abstraccion, en su concepto puro, con carácter alguno físico ó material; es en este sentido necesariamente ignorado, misterioso; por más que sepamos bien reconocerle en el *hecho* de la limitacion impuesta á todo un orden de funciones de la naturaleza.

Por último, el sér inorgánico que nace á la vida por un misterio, se hace sensible é inteligente por un nuevo y último misterio. Lo que en el vegetal era negacion pura, adquiere en el animal el carácter afirmativo: en contraposicion á la naturaleza exterior, limitada por una negacion, cristaliza, digámoslo así, una naturaleza interior, que no se sabe tampoco de dónde viene ni á dónde vá: la naturaleza del espíritu, el cuerpo ideal, el sentimiento y el pensamiento, la funcion compleja de conocer, amar y querer instintiva ó conscientemente.

Con esto se cierra la cadena de los misterios, constituyendo un círculo de eslabones, todos necesarios unos para otros y necesarios tambien para aquello mismo que no es misterio, para la ciencia y para el mundo representado.

Efectivamente, para que no fuera un misterio el origen y el fin de la vida representativa, sería pre-

	DE CADA 10.000		DE CADA 4.000	
	HABITANTES.		CASOS DE MUERTE.	
	Niños.	Niñas.	Niños.	Niñas.
En 1849 á 59 en Inglaterra...	5,0	4,0	2,07	1,80
Idem id., Lóndres.....	8,5	6,3	6,3	2,7
En 1858 en Inglaterra.....	6,4	5,0	2,6	2,2
Idem id., Lóndres.....	9,2	7,5	3,6	3,4
En 1859 en Inglaterra.....	6,5	5,0	2,8	2,3
Idem id., Lóndres.....	8,5	7,0	3,5	3,4

Vemos, pues, que no solamente el número relativo de estas deformidades es mayor en Lóndres (en otros términos que son allí frecuentes), sino tambien que á pesar de todas las condiciones higiénicas desfavorables de la capital, la mortalidad para estas anomalías (que no son más que la expresion de un vicio hereditario, del elemento de la degeneracion), como tambien la mortalidad para las enfermedades cerebrales y para las demás afecciones de los centros nerviosos, como hemos visto más arriba, constituye un tanto por ciento mayor de la mortalidad general en Lóndres que en toda la Inglaterra tomada en conjunto; es decir, que mueren allí *comparativamente* más por enfermedades cerebrales y manifestaciones del vicio frenopático, que por las demás enfermedades y afecciones. Este hecho, de una importancia inmensa para la cuestion que nos ocupa, prueba evidentemente que la influencia neuropática que conduce á las perturbaciones de los centros nerviosos y á la degeneracion, es más fuerte, más intensa en Lon-

dres que la de las demás condiciones higiénicas desfavorables, tales como el aire viciado, la falta de espacio, las habitaciones insalubres, la alimentacion mala es insuficiente; de todas estas condiciones funestas que estamos acostumbrados á considerar como el azote de los grandes centros. ¿Hasta qué punto la influencia etiológica y patogenésica de la irritacion cerebral, consecuencia de la vida nerviosa y excitante de las grandes ciudades, es enérgica é intensa? ¿Hasta qué punto el elemento neuropático, que es su resultado, se encuentra desarrollado en los grandes centros? Los siguientes hechos nos lo dirán.

Sabido es que la tuberculosis se desarrolla bajo el influjo de las malas condiciones de vida, de las privaciones, de la miseria, de la humedad, de las habitaciones, de la nutricion mala é insuficiente, de los excesos de trabajo, de los excesos *in Bacho et Vénere*, sobre todo de estos últimos, de la vida debilitante, de la debilidad hereditaria, en fin, de todo lo que disminuye la vitalidad del organismo. Pero puede atacar á órganos diferentes; su aparicion y su desarrollo en el organismo dependen de condiciones desfavorables generales, pero herirá evidentemente al órgano, á la parte del organismo que presente, segun la antigua fórmula, «el lugar de menor resistencia.» Sabemos que en la infancia los órganos cefálicos y digestivos son los que presentan menor resistencia al insulto tuberculoso, más tarde son los órganos de la respiracion. La meningitis tuberculosa en todas sus formas, indica, por consecuencia, la disposicion de los centros nerviosos cefálicos á los procesos patológicos, su receptividad morbosa, y la frecuencia relativa puede mirarse hasta cierto punto como el criterio de la intensidad del elemento neuropático.

(Se continuará.)

ciso que esta vida no empezara ni concluyera propiamente, sino que fuera una parte integrante de la vida vegetativa y aun del reino inorgánico: entonces habria desaparecido el misterio de los fenómenos sensitivos é intelectuales; pero sería porque no quedarán tales fenómenos, no distinguiéndose ya de los inorgánicos ó vegetativos. No basta atribuir á estos últimos como causas, los primeros como efectos; porque si el efecto es distinto de la causa, cabe preguntar la causa de tal distincion, que siempre será un misterio.

Igual razonamiento puede hacerse respecto del misterio de la vida y del que acompaña á toda distincion cualitativa de los cuerpos inorgánicos: para disipar tales misterios, sería preciso caer en la uniformidad, en la monotonía de las leyes puramente mecánicas, y á esto aspiran efectivamente muchos racionalistas desatentados, sin advertir la vanidad de su poco sensato procedimiento.

Toda esta discusion sobre los misterios converge hácia un fin práctico importante, que quisiéramos inculcar en el ánimo de nuestros lectores. No solamente es el misterio, ó la ignorancia, ó la limitacion del sér y del conocer, una cosa necesaria, un mal en cierto sentido con el que es preciso resignarse; es en otro sentido un bien, ó al ménos un elemento imprescindible de todos los bienes posibles en el mundo. No basta reconocer este límite y no contar para nada con él, como hace el sistema llamado positivismo; es preciso reconocerle y contar con él, para concebir un pensamiento sistemático del orden de las cosas, para obtener un criterio general, un guia ó regulador de la multiplicidad indefinida de procedimientos prácticos. Esta multiplicidad, abandonada á sí misma, y sin un centro de gravitacion, se precipita sobre sí propia para no caer en el vacío, repugnante y odioso á toda naturaleza; y como la multiplicidad es siempre materia representada, el positivismo se hace, aunque no quiera, materialismo. Privado de toda doctrina fuera de sí, y no pudiendo vivir sin doctrina, la fabrica en sus entrañas con lo contenido en ellas, con los fenómenos, con los datos positivos y determinados del mundo material.

Pero si el misterio es un límite necesario del mundo del positivismo, el misterio y este mundo son los que, por encima de toda esfera positiva, constituyen la funcion sistemática suprema, y así hay que concebir la idea más elevada, que debe servir de núcleo, de centro de gravitacion, de lazo unitive, de principio superior y unidad comun á todos los fenómenos positivos.

¿Qué ganan con esto las ciencias positivas? Al parecer muy poco: un elemento negativo que nada es ni significa por sí; pero en la realidad, agregando

el coeficiente negativo de que tratamos á las fórmulas positivas, reciben estas nada ménos que todo su principio de vida, la encarnacion del espíritu en su cuerpo. Sólo así se hace posible concebir la libertad humana, la espontaneidad vegetativa, la aspiracion religiosa, los ideales artísticos, el incesante trabajo del perfeccionamiento humano, la ley moral, la lucha perpétua del mal con el bien, la independencia y originalidad de las leyes de la vida, la dignidad y la grandeza de las leyes de la inteligencia.

Para no salir de la esfera del objeto especial de la medicina, el pensamiento sistemático del ser y del no ser, del misterio y de la ciencia, es el eje orgánico de la série de conocimientos que constituyen el arte médica; de tal manera, que sin comprender el sistema en totalidad, y ateniéndose únicamente á uno de los factores de que consta, habremos de caer necesariamente, ó en el misterio (inspiracion, arte empírica) sin ciencia, ó en la ciencia (especulacion teórica) sin misterio, esto es, sin espíritu encarnado en ella, sin vida ni procedimientos verdaderamente prácticos. Sólo por una inconsecuencia con la teoría podremos librarnos de estos escollos, una vez aceptado el principio que á ellos directamente conduce.

A la verdad, no pretendemos, ni pudiéramos pretender, que todos los médicos, todos los prácticos sin distincion, todos los observadores se dediquen simultáneamente á los estudios, un tanto difíciles, que conducen á plantear y resolver acertadamente el problema del *sistema en medicina*; pero sí quisiéramos dos cosas: 1.<sup>a</sup>, que la generalidad se detenga al ménos en la duda respecto de las consecuencias sistemáticas que se proclaman hoy por muchos con notable desenfado y seguridad del acierto; y 2.<sup>a</sup>, que aquellos que por circunstancias especiales tomen sobre sí la carga de reformar las doctrinas y de asentar un criterio general de los hechos, se detengan á examinar con la profundidad necesaria, en el terreno de la filosofía, las soluciones que desean formular y divulgar.

El médico se dedica á curar, como el pintor á cubrir sus lienzos con las obras de su ingénio. Muy justo es, y nadie podria razonablemente oponerse á ello. Cuanto propenda á convertir al médico en filósofo especulativo, ó al pintor en preparador de lienzos, vá contra los fines de la medicina ó de la pintura. Pero si sucede en una época, que apenas se dan al artista, médico ó pintor, sino lienzos informes, fondos inadecuados, teorías viciosas que falsean todas sus obras, ¿no será lícito llamar su atencion, inspirarles desconfianza hácia aquello que no se detienen á fabricar, por no juzgarlo de su competencia, pero que aceptan ciegamente teniéndolo por inmejorable? ¿No será de desear que unos y otros se abstengan al ménos de hacer mal lo que no

quieren ó no pueden hacer bien, y que algunos en particular se dediquen preferentemente, y en la proporcion armónica que corresponda, á mejorar eso, que, sin ser nada concreto para el arte, es, sin embargo, trascendental en sumo grado para toda obra artística?

El lector desapasionado podrá contestar á esta pregunta, si se detiene un momento á meditarla.

M. N. S.

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

VII.

Los tratamientos tópicos, por el orden de su menor ó mayor importancia, son los siguientes: Supongamos una coxalgia con cáries de los elementos articulares; si la situacion del enfermo no amenaza peligro próximo de la vida, bien se debe procurar la curacion en virtud de recursos incruentos. A más del tratamiento general, se pueden llevar á las superficies afectas algunos tópicos que modifiquen la ulceracion huesosa, tales como la tintura de iodo, la de mirra, el colirio de Fernandez ó el licor de Villate, preparado con vinagre en lugar de ácido acético. A veces, lo que no se consigue con uno de estos tópicos, se logra con otro. Cuando la cáries no es muy estensa, pueden vencerla. He obtenido en otros huesos cariados, buenas resultas de los tópicos que acabo de indicar, y me creo autorizado para recomendarlos. La dificultad consiste en llevar dichos tópicos á la parte afecta. Las fístulas, por donde se evacuan los detritus, son generalmente sinuosas, y pocas veces conducen directamente al punto de su origen. En este caso, quedamos reducidos á la imperfecta accion que pueden ejercer las inyecciones. Realmente, los líquidos enviados por la presion de una ayuda, se reparten y difunden más ó ménos sobre los tejidos blandos; y apenas tocan ni influyen el hueso cariado. Por otra parte, las aberturas fistulosas, casi siempre se abren en un plano inferior al punto de la cáries, y por consecuencia, el resultado de la inyeccion es ilusorio. Creo que las medicinas de esta especie vienen á ser ineficaces las más de las veces por dichas causas.

Si existe una abertura directa, conviene aprovecharla; pero aun así, es preciso disponerla de modo, que haga posible la perfecta aplicacion de los tópicos sobre la superficie cariosa. Para conseguirlo, contamos con el recurso de dilatar la abertura por medio de la esponja preparada; la laminaria digitata dá poco fruto en tales casos.

Habiendo tropezado con un inconveniente por el empleo de la esponja, he procurado salvarlo. El inconveniente resulta, de que dilatando la fístula, al tiempo que la irrita por su propia accion mecánica, la tapona, impidiendo que las supuraciones tengan fácil evacuacion, y con esto de quedar retenidas, con la absorcion que más ó ménos sufren y la accion irritante de la esponja, la parte se erisipela, y

se levanta una fiebre que toma cierto tinte parecido á la de las reabsorciones purulentas. A fin de evitar dichos inconvenientes, discurrí en una ocasion, tubular la esponja convirtiéndola en un aparato de *drenaje*, reuniendo así á su accion dilatadora, el oficio de conducto de evacuacion.

La manera de preparar la esponja es bien sencillo. Se escoje un tubo de melchor ó plata, del calibre apropiado, y que puede variar segun la necesidad, entre el diámetro de una algalia del núm. 20 de la hilera de Charrière hasta el de un tubo casi capilar, como el de la cánula del trócar de Recamier.

Si como es probable, careciéramos de un artífice que construya el tubo, podemos echar mano de una algalia del calibre deseado. Con la lima se corta un pedazo de dicha algalia, de la longitud que necesita tener la esponja. Ensártase el tubo con un alambre, y alambre y tubo introdúzcase y enciérrese en el cuerpo de una esponja densa y fina. Acto continuo, suméjase, hasta que se impregne bien, en una disolucion acuosa de goma arábica medianamente espesa. Esprimase con los dedos, y con un hilo grueso ó cordelillo delgado, váyase circulando y rødeando fuertemente la esponja, como quien lia un trompo, y así de una á otra estremidad de la esponja, la dejaremos reducida á una especie de cilindro duro y apretado; constituido de fuera á dentro, por la cuerda ó hilo, por la esponja, por el tubo que encierra y por el alambre. Déjese secar durante veinticuatro á cuarenta y ocho horas, conforme la estacion sea húmeda ó seca.

Pasado dicho tiempo, se procede á sacar el alambre y á desliar el cordelillo cuidadosamente. Para que la estracion del primero sea fácil, debe procurarse al elejirlo, que entre holgado en el tubo y que peque por largo, para que sobrepase cuatro ó cinco pulgadas los extremos de la cánula; así, aunque la goma lo suelde con el interior del conducto metálico, es fácil desprenderlo, dándole giro de tornillo ó golpeándolo suavemente. Una vez desprendido el cordelillo, se afina y talla la esponja por medio de un cortaplumas, dándole la forma de un lapiz ó de un cono del grueso proporcionado á la abertura por donde se ha de introducir. De este modo se construyen esponjas canuladas ó esponjas *drenajes*, que pueden variar desde ocho centímetros de longitud por tres de grueso, hasta tres de longitud por cuatro milímetros de grueso. He aplicado estas esponjas, y me atrevo á recomendarlas con firmeza, porque las ventajas son reales; en tanto que dilatan los tejidos, dan paso á las supuraciones y líquidos análogos, por el interior de la cánula, permitiendo el empleo de inyecciones deterativas, ya de aseo, ya medicinales, en el interior de los focos, en las cavidades normales y patológicas, y la extraccion de dichas inyecciones por medio de la aspiracion.

Presumo que esta sencilla ocurrencia, como ocurrencia vale poco, para darle importancia; pero no por eso debo dejarla reducida á los estrechos limites de mi uso particular, y creo que dando cuenta de ella á mis comprofesores, ha de ser mejor utilizada. Diré de paso, que principalmente espero el provecho de sus aplicaciones al cuello de la matriz. Es sabido que el empleo de la esponja dilatadora en el conducto cervical, es un recurso terapéutico de la mayor valia; sin embargo, se han observado ya casos repetidos de haber dado ocasion á mortales accidentes, y es

to coloca á los cirujanos en graves y penosos compromisos. En verdad, que antes de ahora, yo mismo he empleado en el conducto cervical, las esponjas preparadas comunmente sin haber experimentado contratiempo, y que se cuentan por miles los casos de su uso con iguales resultados; pero no es menos cierto, que hoy preocupa á los ginecólogos el accidente que he indicado, tanto ó más que á los operadores, los que suelen venir por la cloroformizacion.

He procurado por mi parte leer y estudiar con la posible meditacion, las historias de los casos desgraciados del empleo de las esponjas, y tengo el disgusto de decir que todas se resienten de cierta vaguedad y confusion. Se nota bien en ellas, que los profesores que las publican, lo hacen de referencia, ya de segunda mano; ó que conturbados por un accidente tan inesperado como fatal, han carecido de la fria atencion que es necesaria, para observar bien los síntomas, su carácter y su significacion.

Gracias á Dios, yo no he tenido ocasion de estudiarlos por mí mismo, pero de lo poco que se puede sacar en claro, y de lo que yo he podido observar respecto á la accion de las esponjas en otras regiones anatómicas, me inclino á creer que el accidente no proviene de la erosion de la mucosa como opinan algunos, ni de una flebitis. Segun colijo, debe depender de los dos mismos factores que aparecen siempre que se emplea la dilatacion por la esponja, en cualquiera otra region. Dichos factores, ya los he indicado: son una inflamacion erisipelatosa alrededor del conducto, una detencion de los líquidos cerrados por el tapon mecánico, y su posible absorcion, en más ó menos cantidad. Ahora bien, si dados estos factores en el útero, como en cualquiera otra parte, nos puede la fisiología y la patología del órgano dar razon del por qué de la gravedad del fenómeno, ya, segun me parece, tendremos datos suficientes para resolver el problema y despejar la incógnita.

En efecto, una inflamacion erisipelatosa afectando la membrana interna del cuello de la matriz, es y debe ser fortuitamente, y más si se propaga á la mucosa uterina y de los tubos, un accidente de importancia, y este accidente si se suma á su producto de secrecion naturalmente alterado, es, debe ser, y tiene que ser de gravísima y fatal naturaleza. La erisipela traumática por una parte, miedo y terror de los cirujanos operadores, la reabsorcion de los líquidos uterinos infectos siempre, por otra, elevan á una altura letal los fenómenos morbosos que se presentan como humildemente indicados, cuando se aplica la esponja dilatadora en otras regiones,

Y que los jugos uterinos son fácil y grandemente corruptibles y envenenadores, es seguro. Nada hay tan pestífero, ni el cáncer, como una esponja impregnada en los líquidos del útero cuando la extraemos del conducto cervical.

Hay muchas cosas que necesitarían años y aun siglos, para poder demostrarlas *à posteriori* y sólo por vía de experimento. Por mi parte, doy lo que debo á la razon, y tengo tanta fé en una verdad matemática *à priori*, como en cualquier hecho de esperiencia. La esplicacion racional que he dado, tiene, al ménos para mí, toda la fuerza de evidente. Así, pues, creo, que para evitar los conflictos de que hemos hecho mérito, puede procederse así. Primero, haciendo la dilatacion del conducto cervical, suave y gradualmente, no con esponja que éntre justa y apretada, y que

haya de producir una violenta dilatacion, sino proporcionalmente delgada, fina y prudentemente desarrollable. Segundo, dejar un intervalo de cinco á seis dias entre una y otra aplicacion de la esponja. Tercero, emplearlas tubuladas. Así se evitará la erisipela y el remanso y absorcion de las secreciones.

Volviendo espaldas á esta digresion, continuo diciendo, que si la aplicacion de los tópicos anteriormente indicados, no da el fruto que se desea, ni otros medios semejantes, cual ácido sulfúrico diluido en dos ó más volúmenes de agua, todavía no se debe desesperar. Ya por la abertura convenientemente dilatada, segun dejamos dicho, ya de otro modo, llevemos con valentía el cauterio actual al hueso ó huesos cariados. He obtenido efectos tan sorprendentes en la caries, por la accion del hierro candente, que juzgo ligero apelar á otros recursos más peligrosos y cruentos, sin tentar el empleo del cauterio actual. A poco de trascurridos los leves síntomas flogísticos, que el cauterio provoca, se advierte mejoría, y en tal caso, no hay que vacilar, debe repetirse la cauterizacion dos, tres, cuatro ó más veces.

Cuando no existe abertura que conduzca directa y fácilmente al hueso, he empleado con fruto el cauterio de dardo y bola, penetrando con él decididamente á través de las carnes, hasta infundirlo en el interior del hueso cuanto me ha sido posible, atacándolo, segun las circunstancias, más ó menos veces y por mayor ó menor número de puntos.

Puedo asegurar, que tengo tanta confianza en este modo de tratamiento de la osteitis y de las caries, como los oftalmólogos en el nitrato de plata para la cura de la oftalmía blenorragica. Indudablemente, modifica el proceso morbo-so, y sustituye la irritacion regresiva apoderada del hueso parándolo en grasoso, por otra irritacion eliminativa y nutritiva, que despertando la proliferacion fisiológica de las partes, las restablece en su normalidad.

A primera vista parece inquisitorial y cruel atravesar un miembro ó una articulacion cuatro ó más veces con un punzon de acero enrojido; pero la esperiencia me ha demostrado que no es tan doloroso el acto, como la imaginacion lo supone. Precisamente he empleado este tratamiento el mayor número de veces en niños sensibles y asustadizos para corregir cáries escrofulosas de varias articulaciones, y acostumbrado como estoy á discernir y apreciar la expresion del dolor de las acciones quirúrgicas, puedo afirmar que es muy soportable.

El cauterio de dardo y bola es demasiado conocido para que me crea obligado á describirlo. Es verdad que se usa poco, y que su empleo en el tratamiento de la osteitis y las cáries, no está tan generalizado como su utilidad merece; pero de todas maneras, este tratamiento consta hace tiempo en la literatura científica y habla de él en varias obras. Por mi parte, debo declarar que ha sobrepujado mis esperanzas. Recuerdo á un jóven, sastre, de 20 años, retrasado en su desarrollo y caquéctico, por causa de una cáries de los huesos tarsianos del pié derecho, de muchos años de data. Habia agotado todos los medios, incluso los baños minero-medicinales y del mar. El pié estaba deforme, los huesos tumefactos, hinchando su esqueleto doble del natural; innumerables fistulas se abrian por todas partes, y los

tejidos fibrosos y musculares de la region presentaban ese particular aspecto que adquieren, cuando han sufrido repetidas veces inflamaciones estranguladoras. Resistíase mi intuición quirúrgica á mutilar el miembro, y antes, á la desesperada, taladré el tarso por dentro y fuera y por encima con el dardo pálido de fuego; el alivio fué tan rápido y tan evidente, que repetí la operación ya confiado, y la cura se obtuvo en poco más de un mes, quedando el pié en perfecto uso. Creo, pues, que aplicando este tratamiento á la articulacion coxo-femoral, deben obtenerse los mismos beneficios que he alcanzado en la articulacion de la rodilla y otras varias.

Caso que los referidos tratamientos aplicados con valor, discernimiento y constancia, no produjeran el efecto apetecido, y que el estado del paciente apremiara, está justificado recurrir á los últimos extremos.

Practicando una incision vertical suficientemente profunda y larga sobre la prominencia de la articulacion, siguiendo la estremidad superior del fémur, se cae sobre el hueso. Sepáranse con ganchos romos los lábios de la herida, y con el dedo, una espátula y el bisturí, se denuda el hueso en las inmediaciones de la articulacion. Se tactan las asperidades de la cáries, se observa la estension que ocupa, si invade ó nó la cavidad cotiloidea, si comprende la cabeza, el cuello y parte de los trocánteres, y despues de abrir la cápsula, dividir el ligamento suspensorio si es que subsiste, y herniar la cabeza del fémur por la herida, apalancando su estremidad inferior hácia el muslo opuesto, aparece dicha cabeza al exterior de la incision y se reseca lo cariado con algo más allá, prudencialmente. Si lo dañado obliga á pasar los límites del cuello, es preciso sacrificar el fémur por bajo de la gran tuberosidad, á causa de que, cortando más alto, queda un muñon de hueso tuberoso, que no se presta á modelarse apropiadamente para constituir una nueva articulacion.

Si la cavidad cotiloidea está cariada ó sus rebordes, se escavan ó resecan los puntos afectos por medio de una gubia en forma de anillo.

Es preferible atacar los huesos en los diferentes actos de su reseccion con gubias, que por medio de sierras. Las sierras, cualesquiera que ellas sean, lesionan más el hueso, dejan arenosas las superficies de seccion; embutido el serrin en la médula y pegado á las superficies cruentas, constituye una série de cuerpos extraños duros, que, habiendo de ser eliminados, provocan mielitis, y cuando no, supuraciones al ménos, que se oponen á la cicatrizacion inmediata.

FEDERICO RUBIO.

### Propiedades físicas y químicas de algunos principios inmediatos de los vegetales.

**Aceite de croton-tiglio.**—Fué descubierto en las sientes del croton tiglio en las Indias orientales el año 1618, por Pelletier y Caventou, é introducido en Europa el año 1630. Tiene un color amarillo anaranjado, un olor *sui generis* y muy fuerte, un sabor sumamente acre y picante, como el de cinamono, y se asemeja algo al gusto que tiene el aceite de higuera comun. Debe su actividad, segun el Dr. Nimmo, á un principio acre y resinoso soluble en el éter, en el alcohol y en los aceites fijos y voláti-

les. Segun los notables experimentos de este distinguido médico, 100 partes de croton, contienen:

Principio acre. . . . .	45
Aceite fijo. . . . .	55

100

Cuando se echa una gota de aceite de croton en la lengua, se experimenta algunos momentos despues una sensacion de calor desagradable, que se estiende hasta la laringe, y cuya sensacion dura algunos minutos; para disiparla, se puede tomar una ó dos cucharadas de agua fria. Convell dice que el olor del aceite de croton, respirando repetidas veces el olor emanado de una botella de 16 onzas, ha bastado para purgar á una muchacha. Los efectos del aceite de croton son muy rápidos, pues se realizan frecuentemente al cabo de media hora. Los doctores Recamier, Kapeler y Baylli han hecho experimentos numerosos con este aceite preparado por Caventou, y han visto que bastaban una ó dos gotas para producir 12, 15 y hasta 20 evacuaciones. Es purgante en la dosis de media á una gota, y sumamente drástico en mayor cantidad. Dos gotas mezcladas con media onza de jarabe, han purgado suavemente y con abundancia unos 15 enfermos.

El Dr. Ainslié, médico en Madrás, publicó en 1813, y en dicha ciudad, una obra de medicina, en la que recomienda el uso esterno del aceite de croton en las afecciones reumáticas; tambien el Dr. Kimglale cita varios casos de estreñimiento, curados con una sola gota de aceite de croton, administrada en forma de píldoras. Se administra ordinariamente una, dos ó tres gotas á lo sumo de aceite de croton, en media onza de jarabe de goma ú otro cualquiera.

**Brucina.**—Fué descubierta en 1819 por Pelletier y Caventou, en la corteza de la falsa angostura, y en el estado de un gallato ácido. —Tiene un sabor amargo, muy intenso, es poco soluble en el agua, aunque lo es más que la estriocina. Se disuelve en 500 veces su peso de agua hirviendo, y 850 veces el mismo peso de agua fria. La brucina cristalizada es un verdadero hidrato, su afinidad con el agua es muy considerable; pierde por la fusion una cantidad de agua considerable. Es inalterable al aire: se funde á 102°, se solidifica como la cera cuando se enfria, y se descompone á una temperatura elevada, formando productos amoniacales y dejando carbono por residuo. Enverdece el jarabe de violetas y vuelve su color azul al papel de tornasol enrojecido por un ácido, sobre todo cuando está disuelto en el alcohol. Es un veneno muy activo, así como todas sus sales, no sólo para el hombre, sino tambien para los mamíferos en general, los pájaros, los peces y los reptiles, cuando se aplica en las membranas mucosas, en las heridas, la pleura y el peritoneo. Cuatro granos de brucina matan á un conejo, producen el tétanos, y obran sobre los nervios, sin atacar el cerebro y sin alterar las facultades intelectuales. Se puede administrar en píldoras y tintura, á las dosis de medio á 2 granos, en todas las enfermedades con debilitacion general ó local, en las parálisis, etc.

**Delfina.**—Fué descubierta en 1819 por Lassaigne y Jeneulle, en la simiente de la estafisagria ó albarraz. Cuando se halla pura, se presenta en forma de polvo blanco, cristalino cuando está húmedo, pero que en poco tiempo se vuelve opaco por su esposicion al aire. Carece de color, y su sabor es amargo y acre. El agua la disuelve, aunque en muy corta cantidad. No se ha ensayado la delfina, como medicamento, y de aquí su poco uso en la practica y el que sea desconocida por la generalidad de los médicos.

**Emetina.**—Fué descubierta en 1817 por Pelletier y Magendie en la ipecacuana. Se presenta en forma de escamas transparentes de un color pardo-rojo; su olor es casi nulo, su sabor es amargo, pero nada nauseabundo. Es poco soluble en el agua fria, y más soluble en el agua caliente. Se disuelve muy fácilmente, y en gran cantidad, en el

alcohol, y es insoluble en el éter y en los aceites. Se funde entre 45° y 48° centígrados. Enverdece el jarabe de violetas y vuelve su color azul al papel de tornasol, enrojado por un ácido. Es el principio vomitivo de la ipecacuana, y en los perros y gatos, la dosis de medio grano, de dos á tres granos de emetina, produce el vómito, seguido algunas veces de un sueño prolongado. La dosis es de medio grano para los adultos; en la dosis de dos granos mata á un perro. En caso de envenenamiento con la emetina, el mejor antídoto es el cocimiento de agallas.

**Gencianino.**—Fué descubierto por Henry y Caventou en la raíz de la genciana. Es amarillo, sin olor, de una amargura aromática de genciana muy fuerte, que se aumenta mucho cuando se disuelve en un ácido. Es muy soluble en el éter y en el alcohol, y se separa por la evaporación espontánea en forma de agujitas cristalinas amarillas. Es mucho menos soluble en el agua fría, á quien sin embargo comunica un gusto muy amargo; el agua hirviendo disuelve mucha mayor cantidad. Los ácidos debilitan su color amarillo de un modo muy notable; el ácido sulfúrico concentrado lo ennegrece y destruye su amargura; no es venenoso; algunos gramos de esta sustancia, inyectados en las venas, no han producido ningun efecto aparente. Magendie dice en una de sus excelentes obras, hablando de este principio inmediato, que él tomó dos granos de gencianino, disueltos en alcohol, y no experimentó más que una amargura extrema y un ligero calor en el estómago. Se usa en medicina en tintura y en jarabe para sustituir con ventaja la genciana. La tintura es la preparacion que parece debe emplearse con más frecuencia; el jarabe es uno de los mejores amargos de que puede hacerse uso en las afecciones escrofulosas.

**Lupulino.**—Fué descubierta por Ives, de New-York, y en Francia por Planche, y tambien por Payar y Chevallier en la materia amarilla de las flores del lúpulo ú hontrecillo (*humulus-lupulus*). Es pulverulento, tiene un color amarillo dorado y un olor aromático. De cinco análisis que de él se ha hecho, resulta, que se compone de resina, de un aceite volátil en cortísima cantidad y de un principio amargo. Ives considera, que es á un mismo tiempo aromático, tónico y narcótico; Magendie opina y cree lo contrario, porque habiendo ensayado, dice, el lupulino en polvo y en varias preparaciones sobre los animales, jamás ha observado que fuera narcótico. No es venenoso, ni se ha determinado aún la dosis en que debe administrarse. Entra en la preparacion de la cerveza, y dá á esta el sabor amargo que tiene, y que es tan característico á este principio inmediato.

(Se continuará.)

LIDO. RAMIRO ASILA Y PEZUELA.

## REVISTA ITALIANA.

**Afecciones sifilíticas del pulmon.**—El ioduro potásico en el hidrocefalo agudo.—El amoniaco y el cloroformo.—La escariatina en las púerperas.—La urea en la diabetes.

Las afecciones sifilíticas pulmonales son quizás uno de los puntos que necesitan un esclarecimiento más inmediato respecto á sus modos de produccion, á su etiología precisa y á su terapéutica. Unos autores las han admitido como contemporáneas de todas las afecciones viscerales, es decir, como accidentes cuaternarios; otros suponen que pertenecen al número de los terciarios, y por último, Wilks cree que semejantes ideas nacen de que no se ven éstas lesiones sino en las necropsias, pero que son por sí mismo secundarias.

Es lo cierto que hasta el día, como asegura Bentimalli,

de cuyo trabajo en *Il Movimento Médico-Chirúrgico* extractamos estas consideraciones, no se ha aceptado una clasificacion racional. El periodo de los accidentes cuaternarios de Bazin se halla incluido en el terciario de la mayoría. Wilks es demasiado absoluto en sus consecuencias y los demás autores que han tratado este punto incompletamente, se encuentran disculpados ó por la época en que escribían ó por el escaso número de observaciones de que podían disponer. Si las sifilopatias pulmonales, como todas las viscerales, son manifestaciones terciarias ó tardías, ¿no deberán describirse con ellas? ¿Y no admitirán quizás las mismas variantes y formas que estas? En el hígado, por ejemplo, además de los procesos tardíos como la hepatitis sifilítica, existen accidentes de sífilis reciente de que cada día se tienen más observaciones. Lancereaux reserva ya un capítulo para la exposicion de las sifilopatias viscerales secundarias, y sin embargo, no describe las del pulmon que creemos que tambien participa de ellas.

Una vez admitida la analogía, no vemos la razon para negar al pulmon las manifestaciones tempranas que en los otros órganos pueden aparecer.

Comprobado el hecho de que las afecciones sifilíticas del pulmon son más frecuentes como manifestaciones de sífilis congénita que de adquirida, hecho en que no nos podemos detener para su demostracion, no creemos posible el dar cifras exactas para establecer la comparacion de frecuencia entre estas lesiones y las de otros órganos, pues que comienzan por faltarnos los principales datos estadísticos para ello. Sin embargo, por los hechos recogidos puede decirse que en los recién nacidos vienen en orden de frecuencia despues de las lesiones sifilíticas del hígado, las del timo y el pulmon, mientras que en el adulto están antes que estas últimas, además de las hepáticas, las del testículo y el sistema nervioso.

Digno es, sin embargo, de tenerse en cuenta que los primeros síntomas de la afeccion pulmonal pasan casi siempre desapercibidos, y cuando el paciente los nota es al cabo de muchos años cuando los antecedentes se hacen ya, cuando menos, oscuros; estos enfermos generalmente acuden á los hospitales comunes, en donde son asistidos por profesores que pueden muy bien desdeñar los antecedentes sifilíticos de fecha tan lejana.

Entre las afecciones sifilíticas pulmonales congénitas, figuran en primer lugar los *gomos*, de que se cuentan casos muy numerosos y que forman en los pulmones de los recién nacidos nódulos, que se establecen indistintamente en todos los lóbulos, en la periferia y tocando con la pleura ó alrededor de los bronquios, esceptuándose únicamente los vértices; generalmente no traspasan del volúmen de un guisante á una cereza, pero pueden llegar á tener el de una nuez y hasta el de un huevo; aunque alguna vez hayan sido muy numerosos no pasan generalmente de cinco á nueve. Son redondeados perfectamente distintos del parénquima subyacente, pocas veces infiltrándose ó difundiendo en él, algunas enquistados en tejido fibroso. Son duros al tacto y su corte no demuestra estructura lobular; se encuentran reblandecidos en el centro, que lleno en algunos casos de un líquido puriforme, puede ulcerarse y comunicar con un bronquio. Su color es blanco, amarillento ó amarillo grisáceo.

Su análisis microscópico ha demostrado en la periferia vestigios del parénquima pulmonal, y hacia el centro capas fibrosas, compactas, infiltradas de celulitas fusiformes de núcleo prolongado que cada vez se hacen más numerosas, hasta que en el centro mismo se deshacen en una masa granugienta.

La génesis del goma pulmonal ha pasado por muchas teorías: para Robin es resultado de la organización de un blastema extravasado; para Billroth es debido al acúmulo de una sustancia líquida. Virchow los hace provenir de la proliferación del tejido conjuntivo intersticial; Wagner de los núcleos de las paredes vasculares.

El goma *apostemado* de los sifiliógrafos antiguos, *tubérculo sífilítico* de autores posteriores, representa un producto específico de la sífilis constitucional. La escuela francesa creía ver la especificidad en la naturaleza y disposición de los elementos; Wagner por el contrario, aun fundándose en las propiedades histológicas, lo hace también sobre el curso, la etiología, y por último, el efecto del tratamiento. Virchow, que por una parte vé un carácter específico, aunque no absoluto en la caducidad de las células y su tendencia á su rápida destrucción por degeneración grasienta, insiste sin embargo en no dar valor absoluto al carácter morfológico. Lo que sabemos de esencial es que las producciones gomosas no presentan ningún carácter histológico que las diferencie en absoluto de las producciones simplemente inflamatorias, pero los gomas presentan (asemejándose en esto á las demás alteraciones ordinarias de la sífilis) algunas particularidades en la historia de su evolución, en su sitio, en su modo de aparición, en sus relaciones y en sus consecuencias que permitan sentar un diagnóstico, cierto sobre todo cuando se desarrollan en algunos puntos en que han sido escrupulosamente estudiados.

Los gomas pulmonales que en el recién nacido no llegan á su último período por sobrevenir antes la muerte, en el adulto pueden llegar á los períodos de reblandecimiento, dando lugar por su abertura en los bronquios á lesiones cubitarias que se revelan al exterior por los signos físicos que son característicos de estas lesiones, y por los síntomas de decaimiento nutritivo, que llegando á la caquexia conjuntiva determinan ya el cuadro clínico de la tisis, y entran de lleno en el grupo de esa forma generalmente negada que algunos clínicos concienzudos describen con el nombre de tisis sífilíticas.

—El Dr. Palumbo ha publicado un artículo referente al empleo del ioduro de potasio en el hidrocéfalo agudo, del que extractamos los puntos siguientes:

El mérito de la introducción del ioduro de potasio para combatir esta enfermedad corresponde á Roeser, después de él varios médicos ingleses le han empleado, contribuyendo especialmente á generalizarle Hahan en una memoria que ha sido reproducida por muchos periódicos. Posteriormente Borrouse comunicó á la Academia de París su resultado en igual sentido, habiéndose desde entonces registrado varios casos favorables, entre ellos algunos citados por Niemeyer. Palumbo refiere así la observación que le ha inspirado su trabajo.

C. C., niña, hija de padres sanos, de temperamento linfático, bien desarrollada y nutrida, había padecido inter-

mitentes cotidianas en los dos primeros años de su vida y escarlatina en el cuarto, teniendo en la convalecencia de esta última que prescribirla una dieta analéptica y baños de mar que le sentaron bien. A su vuelta al país natal comenzó á palidecer y adelgazar sin aliviarse ni con los ferruginosos, ni con los analépticos. Comenzó á sentir cefalalgia frontal con exacerbaciones vespertinas; tenía tendencia al sopor y á las congestiones pasajeras de la cara; tenía 120 pulsaciones por minuto, y el color ligeramente aumentado. Al propio tiempo se había hecho triste é indiferente á los juegos; su mirada era apagada y sus pupilas estaban ligeramente dilatadas.

Durante el período prodrómico que duró casi dos meses, más de una vez habían sospechado los médicos que existía la posibilidad del hidrocéfalo. A consecuencia de una consulta tenida con el autor, sin esperar al desarrollo de síntomas más amenazadores se le comenzó á administrar el ioduro potásico á la dosis de 50 centigramos el primer día, 75 el segundo, 100 el tercero y así sucesivamente hasta llegar á 2 gramos, dosis desde la cual se volvía á descender para volver á comenzar de nuevo, interrumpiendo esta medicación cada 10 días para administrar 40 centigramos del sulfato de quinina. Al propio tiempo se aplicaron oportunamente los medios generalmente recomendados como el hielo á la cabeza, etc.

A pesar de este enérgico tratamiento, á los pocos días la enfermedad estalló completamente, comenzando por los síntomas gastro-intestinales y nerviosos, el estrabismo convergente del ojo izquierdo y la contracción tetánica de los músculos de la nuca. Este último síntoma era tan enérgico, que imposibilitaba todo movimiento. Durante este período, la temperatura subió á 39 4/10: el pulso es rítmico y frecuente (150), y la respiración á 44. Es de notar, que bajo la influencia de la cura iodada, la temperatura aumentaba, así como el pulso, mientras que el sulfato de quinina disminuía ambos.

Los fenómenos del iodismo no tardaron en presentarse, desarrollándose en los dos primeros septenarios el acné y el coriza de que aun quedan vestigios.

Continuóse la cura por cinco semanas, durante las cuales descendieron gradualmente los síntomas, comenzando por la cefalalgia y la fiebre, y acabando por el estrabismo. La convalecencia fué larga, hasta el punto de que aun hoy, habiendo trascurrido tres años, la niña no ha recobrado su salud primitiva.

El hidrocéfalo agudo es un cuadro nosográfico que se desarrolla bajo diversas causas patogénicas; y aun cuando su base comun esté representada por la meningitis granulosa, no debe desconocerse que la meningitis vasilar, la epidimitis y otras muchas enfermedades intracraneales, son capaces de producirles. Por esto deberían admitirse dos formas: el tuberculoso ó neoplásico, y el inflamatorio ó exudativo; formas, cuyo diagnóstico diferencial sólo en los casos típicos puede darse, mientras que en la generalidad de las formas clínicas es casi imposible. Esta conclusión no nos autoriza para dudar de las observaciones publicadas en diversas épocas por prácticos autorizados, pero impone mucha cautela para admitir deducciones aventuradas.

—Habiendo tenido que operar un cálculo vexical en un

individuo de 55 años, comprobó Lupo durante la cloroformización fenómenos neuro-vasculares, tan graves que, considerando impracticable la operación, se vió precisado á aplazarla. Por el exámen del enfermo pudo comprobar la existencia de una insuficiencia uretral que daba lugar, entre otros síntomas, á un pulso pequeño, filiforme, irregular é intermitente. Algunos días despues ensayó las inhalaciones de amoniaco líquido, durante 10 minutos, y cuando el enfermo no podía ya tolerarlas, le hizo respirar cloroformo. Este gas se absorbió sin accidente alguno, animándose por ello el cirujano para llegar hasta la anestesia definitiva. El amoniaco se administró hasta producir una inflamación de la mucosa retro-faríngea y espasmo. Durante la cloroformización el pulso se hizo más regular, y pudo practicarse la operación sin inconvenientes.

Otros experimentos se han hecho en enfermos que padecían de afecciones cardiacas, siendo en todos el resultado favorable. Ochini, continuando estas investigaciones, se propone usar el amoniaco en inyecciones hipodérmicas.

—Liebman, basándose sobre una porcion de estudios recientes, relativos á la escarlatina en las púerperas, así como en sus propias observaciones, asegura que siempre que se observe una forma de dermatitis eritematosa, asociada á otras alteraciones morbosas del aparato genital y del peritoneo, como se ven en la llamada fiebre puerperal, el proceso en cuestion debe considerarse como una verdadera escarlatina.

—Tommasi, despues de haber hecho notar la divergencia de opiniones existentes entre los clínicos acerca de la cantidad de urea contenida en la orina de los diabéticos, opina que la divergencia depende del método seguido para valuarla. Cree que el preferible es el de la balanza, y repudia como falaz el volumétrico, aunque haciendo notar que en la orina diabética no puede obtenerse, porque el azúcar perturba la cristalización del nitrato de urea. En estos casos él toma la orina, la evapora en el baño de maría hasta la consistencia siruposa; agita el residuo, todavía caliente, en un matraz, juntamente con un líquido compuesto de alcohol y de éter, á partes iguales, y de esta manera obtiene un residuo casi privado de azúcar. Para eliminar toda la glucosa hay que exponer la orina tratada de esta manera á una rápida fermentación; hecho esto, procede con el método acostumbrado á la extracción del nitrato de urea, y por este procedimiento ha comprobado como ya lo habian hecho notar algunos autores, que la urea se encuentra muy disminuida en la orina glucósica.

C.

## CONTROVERSIA CIENTÍFICA.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO:

Muy señor mio y de mi particular aprecio: Habiendo leído en el núm. 1.204 de su ilustrado periódico un artículo titulado *Cuatro palabras sobre un caso de atonía uterina constitucional*, etc., suscrito en Granada por el Dr. Gomez Torres, en el cual su autor se digna pedirme algunas aclaraciones, he de merecer de su benevolencia se sirva dispensarme el obsequio de dar cabida en el próximo número de su apreciable periódico á las siguientes líneas:

en lo que recibirá una prueba más del aprecio que dispensa á S. A. A. y S. S. Q. B. S. M.,

JOSÉ R. BENAVIDES.

A pesar de que el Dr. Gomez Torres al hacer la crítica de la observación clínica que he publicado en el primer número de la *Revista de Medicina y Cirujía prácticas*, no aparece todo lo imparcial que era de esperar de tan distinguido profesor en sus apreciaciones; y en las conclusiones que deduce traspasa los límites de las conveniencias propias de quien, como él, tanto se debe á sí mismo, y de que tampoco podemos prescindir los que nos honramos con un título académico; á pesar, también, de que en dicha observación habian intervenido los doctores Alonso, Rubio, Valdés y Peyro y Rodrigo, y en ella además creo no haber faltado á la consideración debida á todos mis compañeros, al extremo de consignar que todas las observaciones que hiciera acerca de la misma *serian pálidas ante su ilustración*; y por último, á pesar de haber consignado también *que el éxito alcanzado fuera debido más bien á la casualidad que á la destreza operatoria*; sin embargo, el Dr. Gomez Torres, á quien no tengo la honra de conocer, cierra conmigo de una manera que no le envidio ni temo, pero que lamento, porque no me parece el mejor medio de contribuir á los progresos de la medicina y cirugía patrias, harto abatidas desgraciadamente por esta y parecidas causas.

No obstante, me pide aclaraciones y se las debo, prescindiendo de todo, en consideración al ilustrado profesor que las desea. Sentiria, sin embargo, *perder el tiempo en hacerlas*, como de antemano me lo anuncia.

Dice el Sr. Gomez Torres que *desconoce la significación de la palabra constitucional con que apellida la atonía uterina*. Esto no puede ser más que una modestia ilimitada del Dr. Gomez Torres, porque desde el Diccionario de la Academia hasta los fisiólogos más modernos, reputan por tal á todo lo perteneciente á la constitución: y como en este caso se trataba de una señora inglesa, jóven de 24 años y de temperamento linfático, en cuyos individuos existe cierta indolencia y flojedad, así en el desempeño de las funciones orgánicas, como en el de las de la vida de relación (Magaz, t. II, pág. 452), hé aquí justificada la calificación de *atonía uterina constitucional*.

Pero es más: el distinguido profesor Sr. Gomez Torres no puede menos de convenir conmigo, sabiendo, como sabe mejor que yo, lo que, tratando de las causas generales que pueden retrasar el parto, consignan, hablando de la debilidad general de las parturientes, los célebres Moreau, Gazeaux, Scanzoni, Lenoir y Penard, y tanto que hasta describen los caracteres que en tales casos presentan los dolores desde el principio hasta la conclusión del parto.

Llama igualmente la atención del Dr. Gomez Torres lo de *parto instrumental por atonía uterina constitucional y por estrechez relativa*, y dice: que no se compagina bien la estrechez con la buena formación de la enferma en cuestion; consigna lo que se entiende por estrechez relativa, y el nombre que debe dársele cuando falta la armonía entre el volumen del feto y las dimensiones de la pelvis de la madre, y por último, estraña que yo, sin expresar el medio exploratorio, en el primer reconocimiento practicado durante el período de dilatación, y antes de rotas las membranas, haya llegado á conocer que existia desproporción entre el volumen de la cabeza del feto y las dimensiones de la pelvis, cuyo diagnóstico sólo puede hacerse *à posteriori*, y presumirse *à priori*, dadas ciertas circunstancias, que no concurrían por cierto en la enferma en cuestion.

Respetando las apreciaciones del crítico, debo decirle: que la atonía uterina por sí sola exige muchas veces la terminación del parto por medio del fórceps; y mucho más cuando existe lo que yo he llamado estrechez relativa, como la califica Moreau, t. I, p. 58; y continuaré considerándola del mismo modo, siempre que falte la debida ar-

monía, como sucedía en el caso de que nos ocupamos, entre las dimensiones de la cabeza del feto y las de la pélvis. En cuanto á medios de exploracion, no he empleado otros que los en definitiva preferidos por todos los tocólogos; no sé si tambien por el Sr. Gomez Torres.

El tacto vaginal y exploracion por medio de los dedos índice y pulgar, me ha sido suficiente para apreciar: que el cuello uterino se hallaba flácido y lo suficientemente dilatado para saber que se trataba de un parto en presentacion de vértice, y á la vez el mismo medio pelvimétrico me ha permitido apreciar las dimensiones del estrecho inferior; y comparándolas con las del segmento esférico de la cabeza del feto, deducir la falta de armonía con aquellas, y por consiguiente pronosticar, con la reserva que en tales casos puede hacerse, lo que he consignado en mi observacion clínica: *que el parto habia de ser laborioso, no sólo por tratarse de una primipara, sino tambien, y muy particularmente, por la estrechez relativa que existia: todo lo cual me autorizaba para manifestarles, que aquel llegaría (condicional) á hacerse instrumental.*

Desgraciadamente los Dres. Alonso Rubio y Valdés han venido á comprobar aquel diagnóstico y pronóstico, que sin ser vaticinio, tampoco tiene el mérito incontestable que los atribuye el Sr. Gomez Torres, puesto que se trata de cosas que se tocan y se miden.

Continuando en su propósito el ilustrado crítico, dice: *Llega el momento en que el Dr. Benavides juzga oportuno romper artificialmente las membranas, y la cabeza de la criatura penetra en la escavacion pelviana, á pesar de la inercia uterina, etc.* Esto demuestra evidentemente que, por lo ménos, ha leído muy de pasada la observacion clínica que analiza; porque de otro modo hubiera visto que la cabeza del feto se encontraba ya en la escavacion de la pélvis, como lo demuestran los tres párrafos siguientes:

«Manifestando la primipara que sentía hácia la cavidad pelviana una cosa que la molestaba, he practicado un nuevo reconocimiento á cosa de las doce de la noche del 13, y observé, no sólo que el cuello del útero se encontraba bastante dilatado, sino tambien que la bolsa de las aguas empezaba á formar prominencia al través del orificio, á lo cual, sin duda, eran debidas las molestias que la paciente acusaba, y la obligaban á hacer esfuerzos infructuosos, aunque muy de tarde en tarde, por falta de las contracciones uterinas necesarias.

»En esta disposicion continuó hasta las tres de la madrugada del día 14, sin que á pesar de reiterados baños, caldos y bebidas difusivas calientes, y de hallarse completamente formada y distendida la bolsa de las aguas, se aumentaran las contracciones de la matriz; por cuya razon he roto las membranas, á fin de ver si por este medio las conseguía, etc.

»Como la cabeza del feto se encontrase ya en la cavidad de la pélvis tocando el estrecho inferior, y apareciese el cuello de la matriz fluido, delgado y afectando la forma membranosa, etc.»

La cabeza del feto se encontraba, por consiguiente, y no tenia que penetrar, en la cavidad pelviana, cuando la enferma acusaba molestias en dicha region, y yo practiqué el nuevo reconocimiento á las dos de la noche del 13.

A las tres de la madrugada del día 14, habiendo sido inútiles todos los medios razonables empleados hasta entonces, y encontrándose completamente formada y distendida la bolsa amniótica, la he roto artificialmente, no porque sólo yo lo juzgara oportuno, sino tambien porque me lo aconseja *Cazeaux*, t. I, págs. 26 y 166.

Le causa tambien extrañeza al Dr. Gomez Torres, y califica *escesiva condescendencia*, el que yo aceptara el baño general caliente á 30°, propuesto en consulta por el doctor Alonso y Rubio, ¿y por qué no habia de aceptarlo, siendo, como lo es, uno de los tantos medios recomendados, por más que lo conceptuara cuando ménos ineficaz? ¿pues qué, no debe apelar-se á todos los recursos de la ciencia antes de proceder á toda clase de operaciones?

El Dr. Gomez Torres es conmigo más que severo, cuando hasta en lo que acabo de indicar aparenta desconocer aquel célebre aforismo de Hipócrates, *qua medicamenta non curant*, etc., y cuantos preceptos consignan con idéntico objeto los cirujanos de todos los siglos.

Nada, sin embargo, ha sorprendido tanto al Dr. Gomez Torres como lo referente al niño. Verdaderamente así parece debia suceder, porque ni la observacion procede de allende los Pirineos, ni en España se puede hacer cosa de provecho. ¿*J. S. Grubb, Arthur, W. Edis, L. W. Evans*, y *J. H. Tylecote* no han establecido, el primero un *meato urinario*; el segundo la *abertura del prepucio*; el tercero *estableció tres centímetros de uretra*, y el cuarto *una porcion de uretra*? ¿qué inconvenientes, pues, encuentra para creer esto, y no lo consignado en mi observacion? ¿qué razones pueden servirle de fundamento al Dr. Gomez Torres para creer la falta de tres centímetros de uretra, en una de las observaciones que cita, y en la otra una porcion de uretra, y no ha de creer la falta total de uretra y meato urinario en el niño objeto de mi observacion, cuando el desarrollo de su pene era incompleto? Esto consiste indudablemente en que, como dice, *no ha logrado hacer bien la deglucion* de tan extraño caso porque no lo ha masticado.

A propósito, pues, de este tan extraño caso, porque indudablemente lo es, á lo menos para mí, y así lo consigno, débole tambien algunas aclaraciones, reducidas á manifestarle: que el niño no habia tenido nodriza hasta la tarde de 16, habiéndose sostenido hasta entonces con cortas cantidades de jarabe de violeta; que aquella noche y la mañana del 17, el niño habia padecido ligeros espasmos clónicos en los miembros torácicos. Reconocido la mañana del día 17, si bien observé le faltaba el *frenillo, circunferencia inferior del prepucio y meato urinario*, no le encontraba muy distendida la vejiga de la orina, ni habia embolsamiento, ni tumefaccion alguna en ninguno de los puntos del trayecto en que debiera existir la uretra, ni, por fin, salía la orina por hipos, ni epispadias, ni mucho ménos estendiéndose al uraco salía por el ombligo.

He abierto inmediatamente el meato urinario, y observando que ni la sonda, ni los estiletos que se usan comunmente penetraban en ninguna direccion, debo confesarle ingénuamente al Dr. Gomez Torres que me asustó la presencia de semejante caso, y eso que no soy de los más asustadizos.

No constituian, por cierto, el arsenal de instrumentos, los que indica el Sr. Gomez Torres, porque sabe que si yo recordaba uno de los preceptos generales de la medicina operatoria, deber mio era tener á mi disposicion, por lo ménos, duplicados los que pudiera necesitar para resolver el problema por cualquiera de los métodos y procedimientos aconsejados en tales casos.

Llaman tanto la atencion del Dr. Gomez Torres los movimientos de palanca ejecutados en diversos sentidos, que subraya la palabra y escribe con letra mayúscula, manifestándose partidario de los de rotacion ó de barrena. Creeria ofender la ilustracion del distinguido crítico si le patentizara los inconvenientes de los últimos, y hasta me figuro que si alguna vez pone en práctica los primeros, renunciará á los segundos.

¡Pues no digo nada si no doy una ligera corvadura al estilete al llegar al arco del pubis! Entónces sí que me hubiera separado, no digo una, sino dos ó más líneas del trayecto que debia recorrer.

Créame el Dr. Gomez Torres: los hechos son evidentes y las observaciones exactas; lo que puede haber, y hay indudablemente, es mala, y por lo ménos, desaliñada exposicion.

Por lo tanto espero, ya que á mí no, por lo ménos que crea en la veracidad de los respetables é ilustrados com profesores que han intervenido en dicha observacion clínica.

DR. JOSÉ R. BENAVIDES.

Madrid 1.º de Febrero de 1877.

## PRENSA MÉDICA.

## PRENSA EXTRANJERA.

**¿Es el crup una fiebre intermitente?**

Este es el punto que trata el Dr. Houlès, de Sorèze, en una comunicacion que recientemente ha dirigido á la Sociedad de medicina de Tolosa, y en realidad nos parece tan nuevo que no titubeamos en dar de ella ligera idea á nuestros suscritores.

¿El crup, el terror de todas las madres, no podria ser una fiebre intermitente, perniciosa y larvada, y el tratamiento más seguro de esta enfermedad las sales de quinina desde los primeros momentos de la invasion? Parece, dice, que existen entre el crup y la fiebre perniciosa larvada admirables analogías y numerosos puntos de contacto.

En el estudio de la Patología, uno de los capítulos más importantes y dignos de estudio, es, sin contradiccion, el capítulo de la fiebre intermitente larvada, porque á veces es realmente difícil de reconocer, y un error de diagnóstico puede tener consecuencias rápidamente funestas: en esta fiebre, en efecto, no existen los tres períodos que forman el carácter patognomónico de la fiebre intermitente simple, porque ó están invertidos, ó confundidos, ó borrados por completo, de tal suerte, que de la fiebre intermitente sólo queda la reunion de accidentes que le sirven como de máscara, y que pueden referirse á los trastornos funcionales de cada aparato orgánico, y simular de este modo todas las enfermedades. De aquí se derivan las muchas fiebres larvadas, indicadas por los autores: la fiebre comatosa, la disnéica, la cardiaca, etc. Esta nomenclatura, aunque muy larga, no está terminada, pudiendo presentarse formas nuevas de fiebre larvada.

Hé aquí un ejemplo notable:

Una señora de 45 á 50 años de edad, que aun menstruaba, cae sin causa conocida, se alarma su familia y llaman al Dr. Houlès. Al ver la alteracion de su fisonomía, alármase tambien el profesor; mas la enferma contestaba á todas las preguntas que se la hacian, y todas sus funciones se ejecutaban con regularidad. A pesar, sin embargo, de sus reiteradas aserciones, quedó el médico convencido de que ocurría algo grave que importaba descubrir y combatir. Continuando el interrogatorio, pudo averiguar que dicha señora hacía algunos dias que experimentaba sensaciones estrañas. A veces, cuando andaba, creia hacerlo sobre algodón cardado, ó sobre ceniza; pero lo que más la inquietaba es que entonces le parecia que la cabeza se separaba de los hombros. Estas sensaciones se reproducian con frecuencia durante el dia.

Por último, dijo que se anunciaban por la sensacion de un soplo ligero que pasaba por las piernas. Estábamos en presencia de una fiebre intermitente larvada, tanto más larvada cuanto que la enferma era la única que percibia las sensaciones. Se le prescribió 1 gramo de sulfato de quinina en diez píldoras para tomar durante el dia. A los pocos dias la enferma se hallaba completamente curada.

De esta observacion se desprende lo siguiente, á saber: que además de los tipos intermitentes señalados por los autores, pueden existir otros, y que la fiebre larvada puede componerse de una série de paroxismos cortos y bastante aproximados para reproducirse varias veces en pocas horas.

La fiebre larvada puede simular todas las enfermedades y ocultarse bajo la apariencia de un trastorno funcional cualquiera. A menudo suele presentarse bajo el aspecto de una afeccion pulmonar ó laríngea. De ello podrian citarse infinidad de casos.

Sea larvada ó nó la fiebre intermitente, reviste con frecuencia un carácter de malignidad que la hace muy grave y á veces produce la muerte al primero ó segundo acceso, y más á menudo al tercero. Esta malignidad parece refe-

rirse á un estado general septicémico que altera todos los humores. La sangre pierde su plasticidad y en ella predominan los elementos blancos. Las heridas de los vejigatorios no segregan más que pus sanioso; á veces se cubren de falsas membranas. La vitalidad de la piel se debilita hasta el punto de que basta la más ligera presion para producir una úlcera gangrenosa.

Si el envenenamiento septicémico es ménos grave y el enfermo resiste á los primeros accidentes, cae por lo general en una profunda adinamia que consume poco á poco sus fuerzas y acaba por producir la muerte.

Apliquemos ahora esta pintura de la fiebre intermitente y sus principales modificaciones á los rasgos más salientes del crup. Si esta enfermedad puede reinar epidémicamente en todos los países, no es ménos cierto que se observa con más frecuencia en los países frios.

El frio húmedo, que las más de las veces es la causa ocasional de la fiebre intermitente, es tambien la causa ordinaria de todas las afecciones catarrales, y sin duda á esto debe atribuirse la complicacion tan frecuente de estas dos enfermedades. En la historia del crup existe un hecho indicado por todos los autores, las remisiones de sus accesos que se observan á veces en todo el curso de la enfermedad y siempre al principio. Despues de un paseo en tiempo frio y húmedo, se acatarran un niño, y sin embargo juega, está alegre y nadie le tiene por enfermo. De repente se embaraza y hace sofocante la respiracion; su voz es ronca; tose, y su tos adquiere un timbre muy particular. Este estado dura algunas horas, despues se calman todos los accidentes, el niño recobra su alegría habitual y experimenta un alivio muy marcado, hasta que se presenta un nuevo acceso. Las remisiones son más ó ménos largas.

Guersant vió morir á un niño al segundo ataque, que sobrevino á las veinticuatro horas. Este caso demuestra la analogía que existe entre los crups fulminantes y los accesos de fiebre que en pocas horas roban la vida á sujetos poco há en el pleno goce de todas sus facultades. En segundo lugar, es difícil no ver en este hecho, cuando se le examina con atencion, una de esas fiebres larvadas, que casi todos los médicos han podido observar.

Habiendo catarros pulmonales complicados con fiebre intermitente, ¿por qué no puede ser la laringe asiento de esta inflamacion intermitente, y las remisiones del crup el período de remision de esta fiebre larvada?

En el crup, la mucosa traqueo-laríngea está inflamada, y esta inflamacion tiene por carácter específico atraer el producto natural y normal de esta membrana y transformarle en una falsa membrana densa y resistente. Pero tambien hay inflamacion en el pseudo crup y en la bronquitis ordinaria, y sin embargo, no hay produccion de falsas membranas, de donde se deduce rigurosamente que hay en un caso algo más que en el otro.

Este algo más es lo que el Dr. Houlès busca y cree hallar en el génio maléfico de la fiebre perniciosa. La inflamacion que produce el crup existe sin duda alguna, pero al principio es fugaz, aumenta y disminuye con el paroxismo, y se cura previniendo el retorno de éste por medio del antitípico. Hé aquí un hecho que confirma estas aserciones.

Se trataba de un niño que tenia atroces dolores en el ojo. La conjuntiva estaba ligeramente tumefacta; habia un verdadero quémosis. La espontaneidad de esta inflamacion, su desarrollo tan rápido y la intensidad del dolor, hicieron sospechar que se trataba de algo periódico. Así era en efecto, porque calmados los síntomas se presentaron al dia siguiente á la misma hora, para desaparecer por la tarde del mismo modo. Al otro dia un nuevo acceso, y el anti-típico curó la dolencia.

Jamás debemos perder de vista las afecciones locales, mas tampoco debemos olvidar nunca que nuestros maestros, los grandes prácticos de los siglos XVI y XVII, las colocaban en segundo término, y que buscaban siempre en la fiebre intermitente las principales indicaciones que habia que llenar, las bases del tratamiento que ponian en planta.

Tenemos sobre los antiguos la incontestable ventaja de hacer un diagnóstico anatómico más seguro y preciso, pero los antiguos eran más hábiles que nosotros para el diagnóstico terapéutico.

Réstanos establecer otro punto de comparación entre el crup y las fiebres intermitentes perniciosas: nos referimos á su terminación.

El crup, casi siempre mortal, mata de dos maneras distintas. Si es muy intenso, si la falsa membrana se forma desde el principio, si es extensa y consistente, los enfermos mueren por asfixia, y como conservan todas sus fuerzas, forcejean enérgicamente, llevan con frecuencia la mano á la garganta como para arrancar algo que les ahoga, y por todos los medios posibles procuran la entrada de aire en los pulmones.

Esta terminación del crup tiene su analogía en los accesos perniciosos, que matan en algunas horas.

Si el crup tiene una marcha menos rápida y se prolonga hasta el décimo ó duodécimo día, la fiebre sigue su evolución natural, los niños se debilitan poco á poco y mueren como se muere ordinariamente en las fiebres graves, tan enérgicamente caracterizadas por los antiguos con el nombre de fiebres corruptivas.

Si se me acusase, dice el Dr. Houlés, de haber exagerado la analogía entre el crup y la fiebre intermitente, cuyos tres estadios están tan bien marcados, haremos notar que no hemos tomado por punto de comparación la fiebre intermitente legítima y benigna, sino la fiebre larvada, cuyo carácter esencial es la anomalía en su manifestación. Es verdad que en el crup las crisis se anuncian por un escalofrío, pero este no es el único indicio de la invasión del acceso. El profesor arriba citado dice que vió morir de fiebre perniciosa á un enfermo cuyos accesos principiaban por una sensación de horror que nada justificaba y de que no podía defenderse. ¿Por qué no atribuir la misma significación al espanto que experimentan los enfermos afectados de coqueluche ó de crup, cuando se aproximan las crisis?

Tales son las analogías, tales son las relaciones que el Dr. Houlés halla entre el crup y la fiebre perniciosa larvada. El siguiente hecho parece confirmar su teoría:

La noche del 21 de Octubre de 1872 fué llamado á visitar un niño de 7 años de edad, afecto de crup. Su madre le acostó bueno y sano, y á la madrugada, llamándole la atención el modo como respiraba su hijo, se levantó y le encontró presa de uno de esos accesos. Había vomitado varias veces y arrojado una falsa membrana que conservaba la madre, desde cuyo momento se había calmado algun tanto. De vuelta á casa, el Sr. Houlés reflexionó sobre lo que le hacía creer que el crup era la manifestación morbosa de una fiebre larvada, y decidió administrarle el sulfato de quinina. En efecto, hizo tomar aquella misma noche 0'75 gramos en 10 de agua acidulada, y al día siguiente el enfermo estaba mejor, aunque muy abatido, respiraba con más facilidad y no había tenido ninguna otra crisis; las tos no era tan ronca. Al día siguiente se repitió la misma dosis, pero continuó disminuyéndose durante doce días. La convalecencia fué corta y la curación completa.

Este caso merece, sin duda, llamar la atención de los prácticos y anima á proseguir los ensayos. Aunque no obrase como anti-periódico el sulfato de quinina, sería útil en el último período del crup, puesto que, según confesión de todos, esta sal es el remedio más eficaz contra esta especie de envenenamiento orgánico que caracteriza los últimos tiempos de todas las fiebres.

Réstanos ahora establecer de un modo claro y preciso la conducta que debe seguirse en los enfermos de crup. Si la afección estuviese en su principio, en el primero ó segundo paroxismo, se debe administrar el tártaro emético, con el doble objeto de desembarazar el estómago de las mucosidades que le tapizan y de hacer más fácil la absorción del sulfato de quinina, y en segundo lugar evacuar las que obstruyen la traquearteria y la laringe, alteradas ya y quizás transformadas en falsas membranas poco adheridas aun; una vez producido el efecto vomitivo se debe adminis-

trar el sulfato de quina á la dosis de 50, 60 y hasta 80 centigramos, según la edad de los enfermos.

Si la enfermedad está más avanzada, debe emplearse el mismo tratamiento, pero el éxito no es tan seguro, porque las membranas están muy adheridas y los accidentes exigen ya la intervención quirúrgica.

Hé aquí resumido en pocas palabras el trabajo del doctor Houlés, de Soléze:

1.º El frío que con frecuencia es la causa de la fiebre intermitente, es también la causa más común de las inflamaciones catarrales de las mucosas, y de esta comunidad de origen nace un paralelismo que aproxima estas dos enfermedades y hace que muchas veces vayan unidas.

2.º La fiebre intermitente tiene períodos de remisión de duración variable, sin que esta diferencia modifique en nada la esencia de la enfermedad. El crup tiene también remisiones análogas y nada se opone á que sean de la misma naturaleza.

3.º La fiebre intermitente no es siempre perniciosa, y las hay también simples y benignas. La inflamación de la mucosa tráqueo-faríngea no produce siempre falsas membranas; hay laringitis simples y benignas.

4.º Cuando la fiebre intermitente toma un carácter pernicioso, produce la muerte si el arte no interviene pronto. El crup, cuando es violento, produce también una muerte muy pronta.

5.º Si la marcha de la fiebre perniciosa no está alterada por el elemento intermitente, dura mucho tiempo la fiebre y produce una intoxicación que se extiende á todos los elementos anatómicos. Si el crup no mata por asfixia, trastorna las funciones del sistema nervioso y el juego de todos los órganos.

6.º El sulfato de quinina es el específico de todas las afecciones intermitentes, ¿por qué no había de ser el remedio más eficaz contra el crup?

DR. RAMON SERRET.

### Dos palabras sobre la tisis pulmonar.

Hé aquí cómo se expresa el Dr. Fort en el *Paris médical* sobre un asunto de que ya nos hemos ocupado en otra ocasión.

Varias veces hemos hablado ya en este periódico del tratamiento de la tisis pulmonar, dudando si era preciso buscar nuevos medios curativos para esta terrible afección ó pedir á la higiene los medios más conducentes á prolongar la vida de los enfermos. Hablaremos hoy, con este motivo de la acción del *Silphium*, que tanto se ha preconizado estos últimos años.

Hé aquí el caso de una enferma que hemos visto con nuestros propios ojos y auscultado con nuestro propio oído.

La señora J. B., Boulevard Magenta, 32 años, tratada por el Dr. Robinet.

El principio de la enfermedad sube á dos años y medio. Los síntomas de la tisis al segundo y tercer grado son manifiestos. Hemos visto la enferma en Diciembre de 1874, se hallaba en el siguiente estado:

*Estado local.*—Crugidos diseminados en la parte alta de los dos pulmones, mucho más intensos á la derecha, crugidos en todo el pulmón derecho; ronquidos mucosos considerables y zurridos en la fosa sub-espinal derecha, abundante expectoración numularia.

*Estado general.*—Calentura casi continua, exacerbación al anochecer, sudores nocturnos, diarrea, hemoptisis frecuente. Desde Octubre de 1874, hasta Junio de 1876, no ha salido del cuarto, guardando casi siempre cama.

En Octubre de 1875 le prescribió su médico los granulos de *silphium cyrenaicum*.—Manifestóse una sensible mejoría, mas no teniendo la enferma los medios de procurarse dicho medicamento, se agravaron los síntomas. Por una de las mayores casualidades, una persona, amiga de la enferma nos contó este hecho, y habiéndonos interesa-



do este, facilitamos los medios de procurarse el medicamento que parecia dar tan buenos resultados. Volvió á emplearse el silphium el cual produjo una mejoría tan rápida como manifiesta. En Junio de 1876 pudo la enferma dejar el cuarto; pasó dos meses en el campo y vino estos últimos días á someterse á nuestro exámen. Hé aquí su resultado: Lado izquierdo: asperidad de la respiracion; lado derecho: crugidos, pero poco numerosos; síntomas de induración del tejido pulmonar en las fosas claviculares y subespinosa, resonancia de la voz, vibraciones torácicas exageradas; salud general, buena. La sofocación y calentura han desaparecido hace ya tiempo y la persona tan enferma hace algunos meses, lleva hoy una vida regular; se levanta temprano, se acuesta tarde, anda gran parte del día, hace visitas y piensa ya en volver á tomar un trabajo serio que tuvo forzosamente que interrumpir.

Nos guardaremos bien de decir que vemos en esto una cura; no creemos en la curación de la tisis; pero lo cierto es que el silphium, en este caso, ha hecho desaparecer los síntomas generales y producido la desecación de las cavernas y cavérnulas situadas en el tejido pulmonar. Que sea el silphium, verdadero *silphium* ú otra planta, como lo han escrito algunos sábios, poco importa; el caso es que los gránulos de silphium cyrenaicum merecen ser recomendados. No conocemos ningun medicamento que pueda procurar tal mejoría en la tisis.

## VARIETADES.

### Dos palabras acerca de la insalubridad de Madrid.

En los actuales momentos se están verificando en la córte de España elecciones municipales, y pronto deberá entender un nuevo Ayuntamiento en lo concerniente á salubridad. ¿Tendremos la fortuna de que el flamante Municipio acometa la laudabilísima empresa de indagar cuáles sean las causas de la crecida mortalidad de Madrid, fijando algo la atención en algo más que los cementerios, que han formado una preocupacion lindera con la monomanía en el Ayuntamiento que cesa? Buena falta hace que se haga sobre el asunto un estudio serio por quien corresponde, que es, ni más ni ménos, la Junta municipal de Sanidad, enteramente echada al olvido, y no sabemos si muerta.

Limitando ahora estas brevísimas consideraciones, que requieren dilatado ensanche, vamos á fijar por un momento la consideración en los solares que han resultado del derribo del Hospital que fué general y ahora es provincial.

Han acudido á nosotros algunos vecinos de Madrid, exponiendo lo inconveniente que puede ser para la salud pública la construcción de un grupo de habitaciones aglomeradas en el ángulo entrante que forman las dos manzanas subsistentes del Hospital nuevo, y en verdad que sus reclamaciones son fundadísimas.

¿Qué valor podrá tener ese terreno, una vez puesto en venta, por causa de su mala vecindad? ¿Equivaldrá, ni con mucho, á los males que sin duda alguna habrán de originarse, no solamente á las familias que ocupen las viviendas que se construyan, sino á los albergados en los hospitales provinciales y en las clínicas, y por último al vecindario de Madrid en general?

Advirtió con mucho fundamento M. Bouchut en el último Congreso de Bruselas, hablando de cementerios, que la vecindad á un hospital era infinitamente más peligrosa, y sin embargo, quizás por esto mismo veremos construida en ese sitio una magnífica y elevada manzana que prive á los hospitales de la conveniente ventilación, al paso que traiga á las viviendas de los sanos las auras pestilentes de aquellos.

Meditese bien lo que se va á hacer. En ese solar no pueden construirse casas de vecindad: solamente cabe allí algun jardín ú otro orden de construcciones ligeras, poco elevadas, que no se habiten de continuo.

De otra manera vá á crearse un inmenso foco de insalubridad, escarneciendo las más obvias y triviales leyes de la higiene pública y acrecentando insensatamente la insalubridad de Madrid.

Hay en esta población, segun nuestra cuenta, tres docenas al ménos de grandes causas de insalubridad, que el Ayuntamiento tiene el deber de estirpar ó corregir siquiera en lo posible, todas ellas de más importancia que la clausura de algunos cementerios. En su día las daremos á conocer con estension. Para entonces, quizás veamos ya puesta por obra la construcción de las famosas, antes que creadas, necrópolis; porque el Municipio, que jamás se ha cuidado del enterramiento de los difuntos, aprovechará sin duda el fervor necrológico que de pronto le ha acometido, emprendiendo con viveza esta reforma, destinada á hacer de Madrid una deliciosa estación climatológica.

### Cuestión dental.

Al leer el título de este articulo, no vaya á creerse que hablamos del arte *masticatoria*, ó á convertirnos, cuando mucho, en expositores y comentadores de la *fisiología del gusto* de Brillat-Savarin. Quien esto escribe no peca de *gourmandise*, y cosa tal no ha entrado en su intento.

El caso es que empieza ya el mundo culto á comprender y determinar lo que debe ser el arte del dentista—ó sea, hablando á la moderna—el arte *dental*. Bueno es que cosas tales se conozcan en España.

Sébase, pues, que el Dr. Andrieu, cirujano dentista de los hospitales de París, ha acudido á la Cámara de diputados, pidiendo que se disponga por una ley especial que en adelante nadie pueda ejercer la profesion de dentista, si previamente no se ha recibido de doctor en medicina, ó al ménos de oficial de Sanidad.

Además, reclama la creación, en la escuela de medicina, de una cátedra especial de enfermedades de la boca.

¿No es esto mismo lo que hace tiempo tenemos pedido nosotros para España?

La comision, á que pasó su petición, ha dado á esta toda la importancia que merece, reconociendo con el Dr. Andrieu, que la práctica del arte dentaria exige tantos estudios previos como cualquiera otra rama de la cirugía ó de la medicina, cuyos conocimientos no pueden adquirirse sino en los anfiteatros de anatomía y en los hospitales.

El peticionario ha cuidado de citar, en un folleto justificativo, muchos accidentes mortales debidos á la ignorancia ó impericia de dentistas imprudentes. Además se apoya en las opiniones, análogas á las suyas, emitidas por los médicos franceses más célebres, como Orfila, Marjolin, Reveillé-Parise, Roux, Velpeau, etc.

La comision ha encontrado justo que todos los miembros del Cuerpo médico, cualquiera que sea la especialidad á que se dediquen, estén sometidos á unos mismos estudios, y ofrezcan iguales garantías.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

*Observaciones meteorológicas de la semana.*—Altura barométrica máxima, 717,26; idem mínima, 712,96: Temperatura máxima, 17°2; mínima, 1°3. Los vientos dominantes muy variables se han acentuado únicamente en el sentido de E., N.-E.

Los afectos reinantes durante la semana han experimentado escasas variaciones, en relacion con los que se presentaron en la anterior; los estados congestivos con localizaciones más ó ménos estensas en los aparatos respiratorio, gastro-hepático, intestinal y en los centros nerviosos; las fiebres catarrales, gástricas y algunas tifoideas de forma exantemática é intestinal, han sido frecuentes. Las inflamaciones francas del aparato respiratorio que se han

observado, han revestido formas benignas, exentas casi siempre de complicaciones, cediendo con frecuencia á los medios empleados, y sin enérgicas intervenciones terapéuticas.

## CRÓNICA.

**Sociedad importante.** El 19 de Enero último se fundó en París una Sociedad que podrá ayudar grandemente al seguro progreso de la ciencia médica. Titúlase *Sociedad clínica de París*, y tiene por objeto el estudio de las enfermedades bajo el punto de vista de la patogenia, de las lesiones orgánicas, de la semeiología y el tratamiento; inspirándose en las grandes tradiciones médicas y con sujeción al rigor de los procedimientos científicos contemporáneos.

**Recompensa merecida.** Se ha concedido al señor D. Francisco Mendez Alvaro la gran cruz de Isabel la Católica, para la cual le habia recomendado hace largo tiempo el ministerio de la Gobernacion, por iniciativa del Consejo de Sanidad, en recompensa de los servicios prestados en la Conferencia sanitaria internacional de Viena.

**Vacas rabiosas.** Un periódico de la vecina República refiere un hecho raro en los anales de la veterinaria, que acaba de ocurrir en Sainte-Colombe.

A principios del mes de Octubre fueron mordidas por el perro encargado de guardarlas, varias vacas de la propiedad del Sr. Duboy. El vaquero se apresuró á separar al pobre animal, que desde luego rehusó todo alimento, y murió al cabo de algunos dias de sufrimientos, afecto de una parálisis completa del cuarto trasero. Estaba rabioso.

El 2 de Noviembre, tres vacas mordidas rehusaron su alimento habitual: por sus lábios se escapaba abundante saliva viscosa. A tres kilómetros de distancia se oian sus mugidos; la parálisis hacia vacilar su cuarto trasero. Por último, sucumbieron al sexto dia.

Durante el curso de esta afeccion, no hubo ni intentos de morder, ni accesos furiosos; sólo la presencia de un perro provocaba una sobreexcitacion extraordinaria.

En el espacio de dos meses han muerto de esta enfermedad once vacas. La incubacion fué de 25 á 30 dias en las ocho primeras y de 56 dias en las restantes.

**Los pendientes de cobre.** En un artículo que ha visto la luz pública en nuestro apreciable colega *El Criterio Médico*, se dan á conocer dos casos que prueban lo perjudiciales que son los pendientes de este metal. Tratábase en ambos de niñas que padecian blefaritis, complicada en una con inflamacion de la mitad inferior del pabellon de la oreja izquierda, y en las que siendo inútiles todos los medicamentos bastó que se quitaran los pendientes para que sanaran las enfermitas.

**Urgentes necesidades.** Un periódico de Barcelona se queja de la escasez de medios materiales en que se halla sumida la Facultad de Medicina de aquella capital. «Prescindiendo, dice, de lo exíguo de las enfermerías acordadas á las clínicas por el administrador del Hospital de Santa Cruz; haciendo caso omiso de la falta de buenos museos anatómicos, de la escasez de cadáveres, etc., etc, entre todas las necesidades de la susodicha Facultad sobresale la de local apropiado para dar las clases, y particularmente las que requieren condiciones especiales para hacer demostraciones ó experimentos.» De desear es que se atienda cual merece al colega á que aludimos.

**Brown Sequard en Dublin.** Despues de larga ausencia de su patria, ha regresado á ella Brown-Sequard y ha dado en Dublin tres conferencias: una sobre la anestesia como efecto de las enfermedades del cerebro; otra sobre la amaurosis por efecto de afeccion cerebral, y la tercera sobre la afasia, que reconoce la misma causa, atacando la doctrina de la localizacion de las funciones cerebrales, fundándose en la observacion clínica y en los experimentos sobre los animales, y estableciendo la ley de que en todo cerebro existen células nerviosas, sensitivas y motoras, unidas por fibras nerviosas.

**Exposicion de ciencias antropológicas.** Con este título se verificará una en el próximo año en el palacio del Trocadero, en París. Estará dividida en cuatro secciones: 1.º, la antropología propiamente dicha y la craneología; 2.º, la etnografía de la Francia y otros países, sobre todo de los países salvajes; 3.º, la arqueología prehistórica; 4.º,

la lingüística. Será, dicen los periódicos franceses, una exposicion que no ha tenido otra análoga: la historia del hombre en el presente y en el pasado.

El comité de organizacion lo componen los señores siguientes: Ranse, Broca, Topinard, Quatrefages, Bertillon, etc.

**Bien venidos sean.** Tenemos que saludar hoy á dos nuevos colegas, matritense el uno y barcelonés el otro, y les felicitamos de la manera más cordial. Lleva aquel este título *El Porvenir de las Ciencias*, y se denomina el postrero *Archivo de Cirujía*. Ambos dan de sí mismos muy buenas muestras en el primero de sus números. En *El Porvenir* se notan buenas disposiciones para el oficio, y se nos antoja que no ha de mostrarle faz torva ni indigesta la fortuna. Es mozo de provecho que promete, y al cual brindamos con una fraternal amistad. Los *Anales de Cirujía* es dirigido por el doctor Letamendi, que estando en su propio terreno necesariamente ha de sacar una labor lucida. Ahí, ahí le queremos. Merece llamar la atencion el extraordinario movimiento literario que se ha desenvuelto en España durante los dos años últimos, feliz augurio de lo que puede llegar á ser esta nacion si acertara á tener paz, buen gobierno, y en particular un buen plan de enseñanza y una legislacion sanitaria bien entendida y mejor cumplimentada. Es este un espectáculo verdaderamente consolador. Lo repetimos: bien venidos sean los dos nuevos colegas.

## VACANTES.

Por imposibilidad física del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de este pueblo, dotada con el sueldo anual de 4.250 pesetas, satisfechas de fondos municipales por meses vencidos, por la asistencia á 75 familias pobres, y además 1.375 pesetas por asistencia á los vecinos pudientes, pagadas por trimestres vencidos por una junta nombrada al efecto, quedando fuera del contrato la asistencia por golpes de mano airada y enfermedades secretas.

Este pueblo consta de 280 vecinos, es sano y se halla situado en la carretera de primer orden de Madrid á Castellon, distando once leguas de la primera de dichas capitales, á cuya provincia corresponde.

Las personas que deseen obtener dicha plaza, han de reunir la cualidad de doctor ó licenciado en medicina, con cuatro años de ejercicio á lo ménos, y se dirigirán en solicitud debidamente documentada á mi autoridad, durante el término de 20 dias, á contar desde esta fecha, pasado el cual no se admitirá ninguna, y se procederá sin dilacion á la eleccion con arreglo á lo determinado en el reglamento de 24 de Octubre de 1873.

Fuentidueña de Tajo, Febrero 2 de 1877.—El alcalde, Julio Fernandez Espina.—El secretario interino, Raimundo Sanchez Cámara.

—La de médico-cirujano de Almedijar (Castellon); su dotacion 250 pesetas. Las solicitudes hasta el 17 del actual.

—La de médico-cirujano de Alberique (Valencia); su dotacion 1.400 pesetas. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

—La de médico-cirujano de Alcedia de Castel (Valencia); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta 15 del actual.

—La de médico-cirujano de San Miguel del Pino (Valladolid); su dotacion 75 pesetas. Las solicitudes hasta el 18 del actual.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**OBRAS MÉDICAS DE SYDENHAM.—TEXTO LATINO** y version castellana.—Hállase terminada la impresion del «Tratado de enfermedades agudas» de tan célebre médico, formando un magnifico tomo en folio de 370 páginas á dos columnas, que se vende al precio de 34 rs., elegantemente impreso y encuadernado con su cubierta correspondiente. Los pedidos se harán á D. Joaquin Rabanaque, Cruz Verde, 10, segundo, acompañando el importe en libranzas del giro mútuo ó letras de fácil cobro. En los pedidos de alguna consideracion se hará la acostumbrada rebaja. Para los señores suscritores á EL SIGLO MEDICO el coste de la obra será sólo de 30 rs., dirigiéndose al Administrador de dicho periódico.

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

# JARABE DELABARRE DE DENTICION

Existen falsificaciones de este producto. — Exijase la firma del D<sup>r</sup> 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, hemiplejia, meningitis tónica, 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, coqueuche, 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 reproducida 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 Exposicion 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 MISMO FERRUGINOSO

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

Heroico, ó sea eficazísimo contra la «inapetencia, las dispepsias, asimilacion 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 conocia 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<sup>t</sup> THOMAS

Marca de fábrica.

PURGATIVO, VULNERARIO, DIGESTIVO  
 de C. VELPRY, farm<sup>o</sup>, 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 DIFICILES, 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.

Enfermedades del pecho.  
**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO FERRUGINOSO**  
 preparado en frío con hígados frescos, no tiene ningun sabor ni olor desagradables. Precio, 10 r.  
**JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL**, — DE SOSA, — DE HIERRO,  
 contra la tisis y las afecciones del pecho. Precio, 12 r.  
**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DE NORUEGA**, Blanco, — Rubio,  
 preparado en frío con hígados frescos. Precios: blanco, 9 r.; rubio, 8 r.  
 casa MONTREUIL HERMANOS Y C<sup>ia</sup>, Farmacéutico condecorado de los Hospitales de Paris.  
**Fábrica en Clichy-la-Garenne-lez-Paris**  
 En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.  
 Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Escolar.

## DESCUBRIMIENTO.

No más osmos, ni tos, ni sofocacion

con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor: pasta, 8 rs., polvos, 16



y 38 rs., Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcerá y Ortega.

# PEPSINE BOUDAULT

La Pepsina es el principio que preside á la digestión tanto del hombre como del animal, y como casi todos los desórdenes de esta provienen ya de la insuficiencia, ya de la alteración de este principio, MM. Corrisart 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 Paris y el Codex, ó farmacopea francesa, y ser la única admitida en los hospitales de Paris.

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

Tómase, á elección 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 Paris, pharmacie Boudault, 24, rue des Gombards; Hottot y Compañía, Avenue Victoria.—En Madrid, venta por mayor para España y sus colonias, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Borrell hermanos, Moreno Miquel, Escolar, S. Ocaña, Ortega y Garcera.

# 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  
(Neurósisis),  
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 á los convalecientes, á los niños débiles, á las señoras delicadas y á 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 demas tónicos.

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & C<sup>ia</sup>  
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.

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, segun su procedencia, la composición del Fósforo de zinc, nunca empleamos más que el fósforo de zinc cristalizado (Ph. Zn<sup>3</sup>), 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.

# VICHY

Administración: PARIS, 22, bd Moutmartre

**Grande-Grille.**—Afecciones linfáticas, enfermedades de las vías digestivas, infartos del hígado y del vaso, obstrucciones viscerales, cálculos biliares, etc.

**Hôpital.**—Afecciones de las vías digestivas, pesadez del estómago, digestiones difíciles, inapetencia, gastralgia, dispepsia.

**Célestins.**—Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabètes, albuminuria.

**Hauterive.**—Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabètes, albuminuria.

Exigir el nombre del manantial en la cápsula

Las Aguas de estos manantiales se venden:  
En Madrid, casa de J. M. Moreno, Borrell, M<sup>o</sup> Miquel, Dr Just y R. Hernandez. Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

PREMIO EN LA EXPOSICION DE LONDRES DE 1862.



Agua de MELISA de los carmelitas.

BOYER, único sucesor, PARIS.

RUE TARANNE, 14.

Contra la apoplejía, parálisis, mareo, flatos, desmayos, cóleras, jaquecas, indigestiones, etc. Véase el prospecto.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, á 7 reales frasco, sus depositarios de Madrid y provincias.

# VIN DE QUINQUINA FERRUGINEUX de MOITIER

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

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

Depósito general: Paris, 44, rue des Lombards, E. Laurencel, farmacéutico droguista.—Precio en España, 22 rs.

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

# ENFERMEDADES DE LA PIEL

LOS GRANULOS

y el Jarabe hydrocotila asiática de J. LEPINE

Farmacéutico en jefe de la marina en Pondichery.

Son, segun 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, Paris, y en las principales farmacias de todas las ciudades.