

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 930 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

D. RAMON SERRET.—D. CARLOS MARÍA CORTEZO.

COLABORADORES.

AGUADO Y MORARI (D. Francisco).

ALONSO RUBIO (D. Francisco).

AUBER (D. Pedro Alejandro).

BENAVENTE (D. Mariano).

CALVO MARTIN (D. José).

CALLEJA (D. Julian).

CAMPO (D. Higinio del).

CANDELA (D. Pascual).

CASTELLVÍ Y PALLARÉS (D. Francisco).

CASTELO Y SERRA (D. Eusebio).

CORTEJARENA Y ALDEVÓ (D. Francisco).

DÍAZ BENITO (D. José).

EROSTARBE (D. José).

FERRER Y VIÑERTA (D. Enrique).

GALLEGO (D. Juan Francisco).

GARCÍA CABALLERO (D. Félix).

GARCÍA VAZQUEZ (D. Santiago).

GENOVÉS Y TIO (D. José).

GÓMEZ TORRES (D. Antonio).

HERNÁNDEZ POGGIO (D. Ramon).

IGLESIAS (D. Manuel).

IZQUIERDO (D. Pedro).

LÚCIA (D. Carlos).

MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).

MAGRANER (D. Julio).

MALO Y CALVO (D. Joaquin).

MARTINEZ LEGANÉS (D. Luis).

MELENDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Antonio).

MORALES (D. Ramon Eusebio).

MORENO POZO (D. Adolfo).

PESET (D. Juan Bautista).

PESET Y CERVERA (D. Vicente).

RUBIO (D. Federico).

SAN MARTIN (D. Alejandro).

SANTERO (D. Tomás).

SANTERO (D. Javier).

SANTUCHO (D. José María).

SECO Y BALDOR (D. José).

SIMARRO (D. Luis).

SOBRINO (D. Francisco).

VIETA Y CANDURÁ (D. Antonio).

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

PRECIO DE LA SUSCRIPCION.—El precio de la suscripcion es 3 pesetas el trimestre en Madrid, 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias; 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiendo 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.

BIBLIOTECA ESCOGIDA

DE

EL SIGLO MÉDICO.

Han visto la luz pública, y se han remitido á los suscritores, las obras siguientes:

Principios de Terapéutica General, por J. B. Fonssagrives, traducido por D. C. M. Cortezo: consta de XXXVI-342 páginas, y cuesta á los suscritores 12 reales, siendo su precio en Francia 28.

Tratado de las Enfermedades del Corazon, por A. Friedreich, traducido por D. R. Serret: consta de VIII-373 páginas, y cuesta á los suscritores 12 reales, siendo su precio en Francia 36.

Están en prensa el excelente *Tratado de las Enfermedades crónicas*, del Sr. Durand-Fardel, y tardará poco en ver la luz el primer tomo, y el notable *Tratado de Análisis Química aplicada á la Fisiología y á la Patología*, por F. HOPPE-SEYLER, que formará un tomo de 400 á 500 páginas.

Solamente pueden suscribirse á esta BIBLIOTECA los que sean suscritores al periódico.—El precio de la suscripcion, por cada 5 tomos de 400 páginas en 8.º francés, es 15 pesetas, que pueden abonarse en un plazo, en dos ó en tres.

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.

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 París, Miembro de la Sociedad de emulacion de ciencias médicas y farmacéuticas.

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

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

Nuestro licor de Alquitrán, preparado sin 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 raquíticas, el reparador mas poderoso. Reemplaza los mejores vinos de quina y reúne, á las propiedades soberanas de la QUINA DEL PERU, las no menos reconocidas del ALQUITRAN DE NORUEGA.

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

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

Uso externo: Mitad Alquitrán y mitad agua.

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

Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la sangre.

ELIXIR FERRUGINOSO BARBERON

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

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

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

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

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

THAPSIA DE LE PERDRIEL REBOULLEAU.

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

M.^a DE ORO. 1867. DETENCION INMEDIATA DE LA SANGRE. M.^a DE ORO. 1867.

PAPEL PAGLIARI experimentado y empleado en los hospitales civiles y militares; soberano contra las hemorragias, heridas, quemaduras y flujo de sangre por las narices. — Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Garcerá, Sanchez Ocaña. — Precio, 7 rs.

IMPORTANTISIMO.

El Papel Rigollot para sinapismos, es el único adoptado en los hospitales civiles de París 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.

DRAGEES MEYNET
D'EXTRAIT
DE FOIE DE MORUE

de extracto de hígado de bacalao,

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

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

APOCEMA DE SALUD LEMAIRE.

La Apocema de Salud Lemaire, empleada por muchos médicos, es el más suave laxativo refrescante; cura la CONSTIPACION más pertinaz y las afecciones que la acompañan; estas son las ALMORANAS, histérico, gota, reumatismos, jaquecas, congestiones cerebrales, y restablece las funciones digestivas del estómago. (Véase la instruccion). — En París, farmacia Lemaire, 14, rue de Grammont. Precio 12 rs. — En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Escolar, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcerá.

VICHY

Administracion: PARIS, 22, bd Montmartre

PASTILLAS DIGESTIVAS

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

SALES de VICHY para BAÑOS

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

Para evitar las falsificaciones

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

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

EL EUFORBIO (EUPHORBIIUM).

Epítima. — Rubefaciente. — Derivativo.

Esta preparacion posee una accion intermediaria entre la de los papeles químicos y otros similares, que es casi nula, y la de la tapsia que es demasiado fuerte.

Con la erupcion miliar que produce su aplicacion no se sienten esos comezones insoportables que causa la tapsia.

De 18 á 24 horas de aplicacion.

Venta por mayor: París, casa Desnoix y Compañia, 17, rue Vieille du Temple. Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31. — Por menor, á 9 reales, Sres. M. Miquel, Garcerá, Ortega, S. Ocaña.



RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Reformas en Beneficencia.—SECCION DE MADRID.—Sobre el malestar de la clase.—La aereoterapia en la tisis pulmonal.—REVISTA ALEMANA.—SECCION PRACTICA.—Cáncer escirroso de la mama.—Medios farmacológicos empleados contra el tumor.—Estirpacion.—Accidentes durante la curacion de la herida quirúrgica.—PRENSA MEDICA.—*Prensa extranjera*: La terapéutica juzgada por los números.—La ambliopía alcohólica.—Curacion incruenta de las fistulas.—Un caso raro de estirpacion del riñon.—El curare en la epilepsia.—El niaouli.—*Prescripciones y fórmulas*.—Pocion ciánica.—Tintura de fósforo.—Fórmula contra la tabes mesentérica.—PARTE OFICIAL.—Monte-pío facultativo.—VARIEDADES.—La mortalidad de los niños durante el estío.—Los diplomas de Filadelfia.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Cronica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

REVISTA DE LA SEMANA.

REFORMAS EN BENEFICENCIA.

Cuando en una de nuestras últimas revistas comunicábamos á nuestros lectores las noticias que nos eran conocidas acerca del nuevo hospital de incurables, no esperábamos, á la verdad, que en término tan breve pudiéramos emitir nuestro juicio sobre el referido proyecto. Hemos tenido ocasion de ver detenidamente los planos, y desde que lo hemos hecho sentimos vivo deseo porque pasen á verse realizados los pensamientos que los han inspirado, temiendo, que como tantas otras cosas, queden en la categoría de proyecto, y los bellos dibujos presentados por el Sr. Alvarez Capra sufran el cruel destino de empolvarse olvidados en sitio más ó ménos predilecto.

Por fortuna, parece que por esta vez mediará escasa distancia entre el proyecto y el comienzo de su realizacion: los edificios en que actualmente residen los enfermos incurables, segun los periódicos anuncian, serán enagenados, y con su producto se podrá hacer frente á los cuantiosos gastos que necesariamente ha de ocasionar el nuevo edificio.

En cuanto á este último, nada podemos decir dentro de los límites estrechos que esta revista ofrece; bástenos adelantar que en su proyecto se ha adoptado un pensamiento que pudiera llamarse mixto, para darle el doble carácter de hospital y asilo de decrepitos; y por lo tanto, aunque en su forma, distribucion, orientacion, etc., responda escrupulosamente á las exigencias de la higiene, no afecta ninguna de esas formas que se dan á los hospitales generales, porque en este seria inútil por razones que no necesitamos explicar.

En el Hospital de la Princesa tambien se hacen radicales reformas, hasta el punto de hallarse

próxima á terminar la reconstruccion de uno de los pabellones que forman el edificio; como muchas veces hemos dicho, este establecimiento amenazaba una inminente ruina, á pesar de la fecha reciente de su construccion y merced á la *inteligente y honrada* ejecucion de que fué objeto, hoy está siendo necesario suplir con nuevos materiales todos los que en la antigua construccion se habian empleado. Además del pabellon mencionado comenzarán muy en breve las obras en el patio central del edificio, sustituyéndose por una elegante columnata de hierro la carcomida y súa de maderas que hoy existe. Las nuevas salas de enfermos distinguidos se abrirán en uno de estos dias al servicio, y en ellas casi puede decirse que se ha desplegado hasta lujo en su instalacion; los muros están cubiertos de estuco y azulejos, el suelo enlosado de mármol, y los utensilios todos son sencillos y cómodos al propio tiempo que completamente nuevos.

Tambien se ha hablado en estos dias de la fundacion de un nuevo asilo que respondiera á un tiempo mismo á remediar las necesidades que la ignorancia y la indigencia hacen sentir á los huérfanos abandonados de nuestros campos, de esto nada sabemos de positivo; se cree tambien que el antiguo proyecto de manicomio, si no ahora, saldrá pronto del aparente olvido en que se encuentra; en fin, como decíamos hace dias, la Beneficencia general entra por nuevos derroteros, y mientras así siga, tendrá por fieles compañeros nuestros plácemes la persona á quien tales adelantos se deban, que aunque reputado de ágrío y criticon, quélese muy satisfecho y tranquilo, cuando se le presenta ocasion para la alabanza, el infatigable revistero,

DECIO CARLAN.

MADRID 12 DE AGOSTO DE 1877.

SOBRE EL MALESTAR DE LA CLASE.

El natural deseo de *estar mejor*, el ejemplo de rápidos medros é improvisadas riquezas en otras clases sociales, y la costumbre de quejarse incessantemente, junto con la más extremada apatía para buscar diligentes el bien por sí mismos, son causas harto poderosas á levantar entre las clases médico-farmacéuticas—en todos los países, pero algo más en España—un incesante clamoreo que

reflejan diariamente las columnas de los periódicos científicos y profesionales.

El desdichado joven que tropieza cada día con condiscípulos de colegio ó de instituto, de esos que ahorcan ó queman los libros por ineptitud, por holgazanería ó por ceder al atractivo de los vicios, y se les encuentra á lo mejor convertidos en altos funcionarios de la administracion, en ministros tal vez, en diputados, en coroneles ó brigadieres, ú ocupando lucrativos destinos, mientras pasa él la vida con estrechez que toca á los linderos de la miseria, metido en una trasbotica ó corriendo calles y trepando cuestras y buhardillas, despues de haber seguido una carrera larga, difícil, costosa y penosísima, no es posible que se muestre satisfecho y contento, sobre todo en una época como la presente, tan dada á los goces materiales y tan ansiosa del dinero que los proporciona.

Pero á más de esta causa de malestar y de disgusto, extensiva á todas las clases productoras y verdaderamente útiles, y aparte la propension que en la nuestra es necesario reconocer á quejarse, al paso que se entretiene el ánimo desabrido y triste con gratos ensueños y dulcísimas esperanzas, hay que confesar que tienen sus quejas y clamores fundadísima razon. El mayor número de jóvenes que se dedican á las profesiones médicas,—orondos frailes ó clérigos que hubieran sido medio siglo atrás;—lo mucho que se ha facilitado la carrera en los anteriores años; la escasez en que gimen los pueblos, más abrumados cada día por el peso de las contribuciones; las banderías y enemistades que les dividen y mantienen en perpétua lucha, tomando muy á menudo el médico ó el farmacéutico como pretexto la indiferencia con que se mira por las autoridades y toda clase de gentes la intrusion en ambas profesiones; las dificultades con que tropieza para realizar sus asignaciones escasas, y otras tales causas como estas, perfectamente conocidas de los lectores de este artículo, hacen por todo extremo precaria y angustiosa la vida del médico en los pueblos.

Mas todo ese conjunto de causas que dejamos enumeradas, de las que son simplemente víctimas, no equivalen, ni con mucho, al daño que los mismos profesores se infieren.

¿Quién no advierte que las principales causas de ese angustioso malestar emanan de los médicos y los farmacéuticos mismos? Si la inmensa generalidad de la clase es sin disputa dignísima y procede con admirable cordura, con honradez y con decoro, ¿habrá quien niegue que muchos la desprestigian con su conducta, la rebajan en el concepto público, la empobrecen y, con frecuencia no escasa, hasta la deshonran?

Nótese bien: médicos y farmacéuticos son los

primeros á fomentar el *intrusismo* y aun á enseñar como se ejerce ese arte vil, inseparable compañero del engaño y de la *estafa*. Ved sus anuncios; leed sus promesas y ofertas de sanarlo todo; examinad las maravillas que atribuyen á sus específicos; advertid los estrepitosos y ridículos nombres que les dan para seducir al *dorado* aunque cobrizo vulgo; mirad con qué desembarazo, ó más bien con qué poca vergüenza, anuncia cualquier farmacéutico, acaso el más indigno de la clase, que cura magistralmente las dolencias más graves, desahuciadas ya por la ciencia médica; leed un poco más allá, cómo un médico está en posesion y expende á peso de oro un medicamento *indio* ó *chino* que opera los más increíbles prodigios; contemplad cómo hay médicos —*jauri sacra fames!*—tan olvidados de la dignidad profesional, y aun de su propio decoro, que no tienen inconveniente en servir de *testaferros* á los farmacéuticos de aquella laya, fingiendo que en sus boticas se celebran consultas y convirtiéndose, con la más increíble bajeza, en responsables de ajenas faltas y aun de criminales excesos; notad cómo encomiendan muchos á los practicantes ó ministrantes, por ahorrarse alguna molestia, funciones que no les son propias y de las cuales no deben ellos prescindir, mostrándoles de esa manera el camino de la intrusion y alentándoles para que con audacia le sigan... ¿Cómo pueden estos elevados intrusos, doctores y maestros en el arte de la explotacion más ilegal y punible, quejarse luego á las autoridades ni á nadie, porque otras personas, de todo punto extrañas al arte de curar, sigan su ejemplo? ¿Acaso no puede ejercer quien sea gustoso las propias funciones *médicas* que un farmacéutico? ¿No puede *preparar y expender* medicamentos con igual derecho que un médico? ¿Está más prohibido á cualquier rústico *mediquear* como ve hacerlo á un ministrante y con la propia autorizacion? ¿No podrá vender el que quiera específicos extranjeros, y aun remedios secretos nacionales, con la igual ilegalidad que los farmacéuticos?

El que vé convertirse,—porque quiere y contraviniendo á las leyes,—al médico en farmacéutico y viceversa; el que nota con cuánta audacia se pone á tratar enfermedades y á asistir partos el ministrante y el practicante, simples auxiliares del médico, privados de toda autorizacion al efecto y cuyas más sublimes funciones no pasan de arrancar una muela ó ejecutar una sangría mediante prescripcion de este; el que sabe que contraviniendo á las leyes despacha el farmacéutico medicamentos extranjeros de composicion desconocida, etc., etc., ¿no ha de creerse autorizado para hacer lo que no está más prohibido para él que para aquellos?

Y ¿qué caso han de hacer las autoridades que

presencian semejante desorden cuando le ven promovido por los mismos que debieran evitarle, cuando advierten la general diferencia que en este punto se ha apoderado de los ánimos, y no disponen, en fin, de medios eficaces de represión por causa de la lenidad de las leyes?

Y no de esta única suerte concurren algunos médicos y farmacéuticos á la ruina de su propia clase. Las intrigas para apoderarse los unos de los puestos que ocupan los otros, con desacato clarísimo de la moral; las rebajas que proponen ó consienten en las asignaciones de los partidos; la guerra, si sorda y rastrera unas veces, otras escandalosa, que suelen promover aquellos que van á establecerse en un pueblo, contra los que de antemano se hallaban instalados en él; la bajeza con que algunos acuden, en el concepto de médicos libres, á los establecimientos balnearios, para hacer á los médicos directores una guerra de mala ley, deprimiendo de mil distintas maneras el prestigio profesional, son otras tantas causas que coadyuvan grandemente al malestar de la profesion.

¿Qué diremos de esos ofrecimientos, hipócritas de filantropía, que se apresuran á hacer muchos, de servicios *gratuitos*, alcanzando por ello plácemes y aplausos del periodismo político, dispuesto por lo comun á aplaudir cualquier cosa? ¿Es que nada vale una profesion que se prodiga y regala de esa suerte, ó se reduce todo el humanitarismo á hacer hoy de valde un ruido que puede mañana ser provechoso, y á contraer méritos para alcanzar en día no lejano ventajas á que parece se comienza por renunciar?

¿Tiene que ver el anhelo con que acuden, los que están al acecho, á cualquier sociedad que se forma, á los promovedores de cualquier proyecto de institucion benéfica, ofreciendo sus servicios *gratuitos*!.. Punto es este en que no queremos profundizar, temerosos de que se nos atribuya falta de *humanitarismo*, ó lo que fuera peor, falta de caridad...

Todo esto contribuye no poco á la desestimacion de los servicios facultativos. El médico es caritativo de suyo, lo ha sido siempre, y hasta una época muy cercana le imponía su título la honrosa obligacion de asistir á los pobres con el propio esmero que á los ricos. Si ahora no contrae ese deber por un instrumento público, ni ha dejado por eso de considerarle como *de conciencia*, ni tampoco de cumplirle. En tales ofrecimientos faltan de ordinario la sinceridad y la verdad, sobre faltar generalmente la conveniencia para los mismos que se muestran primeramente *benéficos*, para acabar siendo *beneficiados*.

¿Y qué contraste forma esta generosidad ficticia con la crueldad de otros que exigen cantidades enormes á título de honorarios! De los excesos de este linage queremos apartar por hoy la vista; pero no

sin advertir primero que tales excesos constituyen uno de los más notables fenómenos morbosos de nuestro estado social, y que á su manera ayudan al desprestigio y malestar de la profesion en general.

Unas cuantas palabras más para concluir. Las opiniones exageradas ó extravagantes vertidas por ciertos médicos y farmacéuticos, aun en los periódicos profesionales, favorables al libre ejercicio de la medicina y de la farmacia, si no hoy en breve plazo, han producido y siguen produciendo,—porque tales prédicas no han cesado,—el efecto más deplorable. Así, con esos insensatos anuncios de un cercano porvenir en ese sentido; sentando muy seriamente en cuantas ocasiones se presentan, que de hecho tenemos la libertad en el ejercicio de las profesiones, y que acaso no haya otro remedio para concluir con los intrusos que sancionar por la ley (*sic*) lo que en la práctica y en las costumbres es un hecho, se extravía la opinion de muchos, se paraliza la escasa y débil accion de las autoridades, se desespera á las clases facultativas, se alienta al charlatanismo y se introduce en el seno de las profesiones una perturbacion y un decaimiento profundísimos. Si tal aconteciera, hay quien añade, y á la vez se hiciera responsable de las consecuencias al que no tiene título y se obligara á pagar contribucion al que ejerciera algun acto de nuestras facultades, no serian tantos como son hoy los intrusos....

¡Válanos Dios! El descubrimiento nos parece magnífico: ¿se quiere que no haya ladrones, en vista de lo extendido que el oficio se halla en las clases altas y bajas, por más que varíe el procedimiento? Pues bórrese toda penalidad en el Código, suprimanse hasta las palabras de *robo* y de *ladron*, y buenamente atrape cada cual lo que pueda. ¿Cabe más ingenioso método para curar esos profundos males sociales?

Y no disguste la comparacion, porque el latrocinio se halla más generalizado que la intrusion en las profesiones médicas, y esa extension misma justificaria, segun aquellos principios, la medida, haciéndola de paso más urgente.

¿De esta manera se trastorna la sociedad y se la conduce á los más desatinados extremos!

Escasa suma es la que llevamos hecha de las causas que originan el malestar de las profesiones médicas, y fácilmente podríamos darla prodigioso ensanche á juzgarlo necesario.

¿Servirán de algo nuestras indicaciones? ¿Harán al menos las clases médicas en su beneficio *lo que está en su mano hacer*?

Permítasenos dudar, y tambien que amargamente lo deploramos.

La indiferencia glacial respecto á cuanto al bien comun se refiere, y el aislador y funesto egoismo, lo

han invadido todo, no solamente en nuestras profesiones, sino en la sociedad entera, y, según creemos, antes que venga el remedio es de necesidad que llegue el mal al *summum* de su incremento, en lo que habrá de trascurrir tiempo muy largo.

L. G.

LA AEREOTERAPIA EN LA TISIS PULMONAL.

III.

El Dr. Sieffermann, de Benfeld, que hace muchos años viene ensavando este método terapéutico, refiere, en la *Gazette Médicale de Strasbourg*, infinidad de casos de bronquitis crónica, de enfisema y asma y de tisis pulmonar, en los que ha obtenido excelentes resultados. Daremos á conocer los principales referentes á esta última afección, á la que nos hemos concretado en estos artículos, advirtiéndole antes que el método neumático no tiene la pretensión de atacar la causa del mal, sino que se dirige únicamente á sus síntomas; á bien que los efectos obtenidos con el aparato de Waldenburg son bastante serios para hacer casi esperar la curación, sobre todo cuando el mal está en su principio, y no son del todo despreciables aun dado un período avanzado de la enfermedad, puesto que hace desaparecer uno de los síntomas más insostenibles, la disnea; facilita la expectoración, disminuye la tos, aumenta poco á poco la capacidad vital de los pulmones y la actividad de las partes sanas, que pueden suplir de este modo á las enfermas.

Los casos más favorables para el tratamiento neumático son sin duda aquellos en que la afección no ha provocado lesiones profundas. Si la enfermedad se halla aun en el período inflamatorio, el aire comprimido produce una curación duradera; desaparecen todos los síntomas subjetivos y la capacidad vital y la fuerza de la respiración aumentan hasta llegar al estado normal.

El tratamiento que el profesor citado recomienda, consiste en inspiraciones de aire comprimido, que se reemplazan por las de aire rarefacto cuando los síntomas de hepatización han desaparecido y no hay temores de que sobrevenga una hemoptisis, pues en este caso obran escitando el sistema muscular torácico y congestionando el pulmón.

De los treinta y tantos casos de tisis que cita, sólo daremos á conocer los que juzguemos de mayor importancia.

En la primera observación se trataba de una tisis pulmonar en el primer período, que recayó en un joven de 28 años en quien no había antecedentes hereditarios sospechosos: á los 24 años empezó á notar malestar y traspiraciones nocturnas como únicos síntomas de su enfermedad. Hace diez meses arrojó algunos esputos sanguinolentos, que se repitieron después en distintas ocasiones.

Antes de sujetarse al tratamiento neumático se percibía en el vértice del pulmón izquierdo, por delante y por detrás, un sonido sub-macizo y notable disminución del murmullo vesicular. La capacidad vital era de 2.900 centímetros cúbicos; la fuerza de expiración de 50 milímetros y de 60 la de inspiración.

Como tratamiento se empleó el aire comprimido á 10 quilógramos, ascendiendo progresivamente hasta 17.

A los 19 días, época en que abandonó el establecimiento, el estado general del enfermo era muy satisfactorio, pasaba bien las noches y tenía buen apetito. La capacidad vital había aumentado hasta 3.000 centímetros cúbicos; la fuerza de expiración á 70 milímetros y á 80 la de inspiración.

Diez días después el estado general y el local eran muy satisfactorios; la capacidad vital llegaba ya á 4.050 centímetros cúbicos, es decir, que había aumentado 1.050 centímetros cúbicos desde que terminó el tratamiento.

En otro caso se trataba de un joven de 30 años de edad que entre sus colaterales contaba tres hermanas enfermas del pecho y un hermano que había muerto tísico. Hace cuatro años que tenía tos y sudores nocturnos, que arrojaba esputos sanguinolentos y que enflaquecía notablemente.

En el vértice del pulmón izquierdo el sonido macizo se extendía por delante hasta la cuarta costilla y no traspasaba la fosa supra-espinosa por detrás. La capacidad vital era de 4.100 centímetros cúbicos; la fuerza de expiración ascendía á 64 milímetros y á 50 la de inspiración.

Prescribiósele el mismo tratamiento que al anterior, y á los 40 días abandonó el establecimiento, habiendo aumentado en 300 centímetros cúbicos la capacidad vital, en 6 milímetros la fuerza de expiración y en 10 la de inspiración.

La cuarta observación se refiere á una joven de 25 años, que hacía ocho que trabajaba en una fábrica de hilados. Una hemoptisis le obligó á llamar al médico, que le prescribió una poción de percloruro de hierro. La respiración era incompleta en ambos pulmones, dando la percusión un sonido sub-macizo en el vértice del izquierdo. La capacidad pulmonar era de 2.500 centímetros cúbicos; la fuerza de expiración de 30 milímetros y de 20 la de inspiración.

Se le ordenó que continuara tomando la poción é inspirando aire comprimido, con lo cual se hallaba más aliviada al terminar cada sesión. Sin embargo, tres días después persistía la hemoptisis; se disminuyó la carga de 10 á 5 quilógramos: era el 17 de Julio. El 19 había cesado la hemorragia, por lo que se aumentó la presión. El 7 de Agosto cesó el tratamiento, siendo de 3.200 centímetros cúbicos la capacidad pulmonar, de 50 milímetros la fuerza de expiración y de 40 la de inspiración, es decir, que había aumentado 700 c. c. la primera, 20 milímetros la segunda y otros tantos la tercera.

En otro de los muchos casos que el Dr. Sieffermann refiere, se trataba de una tisis hereditaria en el primer período, en una joven de 25 años de edad, de constitución debilitada y temperamento linfático.

El 6 de Setiembre observó que al hacer la inspiración el lado izquierdo se elevaba menos que el derecho; la percusión dió un ligero sonido sub-macizo en el vértice del pulmón izquierdo, por delante y por detrás; por la auscultación se apreció que el murmullo vesicular era débil y que había algunos estertores secos muy finos. La capacidad vital se elevaba á 3.200 centímetros cúbicos, la fuerza de expiración á 60 milímetros y á 36 la de inspiración.

Como tratamiento se le prescribió la inspiración de aire

comprimido á fuertes presiones: el 10 de Setiembre se quejaba de fatiga y de dolores en la parte anterior del tórax, que se calmaban cuando hacía movimientos respiratorios profundos: continuó haciendo uso del aire comprimido á 17 quilógramos y del rarefacto á 10, suprimiendo por completo el primero el día 7 de Octubre. El 17 de este mismo mes abandonó el establecimiento, siendo casi nula la diferencia de sonoridad de los dos vértices. El estado general era muy satisfactorio; habia aumentado dos quilógramos de peso y desaparecido los dolores torácicos. La capacidad vital estaba aumentada tambien en 600 centímetros cúbicos, la fuerza de espiracion en 6 milímetros y en 28 la de inspiracion.

En un tísico en el segundo grado, el empleo del aire comprimido produjo, al cabo de un mes, un alivio notable de todos los síntomas y un aumento de 50 centímetros cúbicos en la capacidad pulmonar.

En otro, en quien se ensayó el método neumático en el período de reblandecimiento de los tubérculos, se obtuvo tambien una mejoría muy sensible y un aumento de 2 1/2 quilógramos de peso.

Por último, y para no cansar más al lector con la enumeracion de casos que, si enseñan mucho, como todo lo que en la práctica tiene su fundamento, son de suyo áridos y de monótona lectura, vamos á referir en pocas líneas la historia clínica de un tísico en el tercer período.

Cuando se presentó en la clínica del Dr. Sieffermann estaba tan delgado, que muy bien se le hubiera podido tomar por un esqueleto; las mucosas estaban pálidas; los labios tenían un color rojo encendido; tosía mucho, sobre todo en las primeras horas de la noche, y arrojaba esputos numulares que se desprendían fácilmente. Las orinas eran encendidas: tenía además sudores nocturnos. Su peso era de 37 quilógramos.

El exámen del pecho dió á conocer, en el lado derecho, un ligero sonido submacizo por delante y por detrás, inspiracion debilitada y estertores en toda la estension del pulmon. En el izquierdo, el sonido macizo era completo por delante y por detrás; habia estertores en toda su estension y faltaba completamente el murmullo vesicular. La capacidad vital era de 1.000 centímetros cúbicos; la fuerza de espiracion de 10 milímetros, y de 20 la de inspiracion.

Prescribiéronsele las inspiraciones de aire comprimido con brea, y al cabo de un mes el estado general era mucho mejor, más animado el color de la piel, menor la tos y la expectoracion, mejor el apetito y el sueño. Percibiase ya el murmullo vesicular en el vértice del pulmon derecho. Los estertores habian disminuido mucho en ambos; la capacidad vital habia ascendido á 1.250 centímetros cúbicos; la fuerza de espiracion á 40 milímetros é igual la de inspiracion. El enfermo abandonó en este estado el establecimiento, en el que hubiera podido esperar un buen resultado, á pesar de lo avanzado de las lesiones pulmonares.

Todos los casos que acabamos de citar, y otros muchos que han visto la luz en los periódicos extranjeros, demuestran que el método neumático dá resultados bastante satisfactorios en el tratamiento de la tisis pulmonal, pues en todos ellos aumentó la capacidad vital de los pulmones—en proporciones extraordinarias á veces;—mejoró el esta-

do general y disminuyó la intensidad de los principales y más molestos síntomas.

Hemos terminado lo que nos proponíamos decir acerca de la aereoterapia, no con objeto de ensalzarla y de elevarla un monumento á la manera que lo hicieron en tiempos remotos los habitantes de Méjico, que dedicaron una pirámide colosal al *Dios del Aire*, sino para llamar la atencion de los prácticos sobre dos importantes puntos, á saber: la utilidad que, en muchos casos, puede reportar el aire, colocado natural ó artificialmente en ciertas y determinadas condiciones, y la ineludible obligacion que tenemos de ensayar cuantos recursos nos proporciona la ciencia y cuanto sus hombres más eminentes recomiendan, antes de declarar, con la abrumadora pesadumbre de una larga y dilatada esperiencia, que no hay salvacion para el enfermo que se nos confia. No ha sido nuestro objeto, al emborronar estas cuartillas, el cantar un himno de alabanza en loor de la aereoterapia, ni poner frente á frente los beneficios que las atmósferas rarefactas y las condensadas reportan á los desgraciados tísicos; no ha sido nuestro objeto empeñar la batalla entre estos dos métodos enteramente distintos y que reivindican cada uno para sí la preeminencia en el tratamiento de la tisis, pareciendo lógico que si uno es útil sea nocivo el otro; no ha sido nuestro objeto tampoco el negar que tengan influencia las alturas sobre los tísicos, como lo hace el eminente fisiólogo Sr. Pidoux (*Estudios generales y prácticos sobre la tisis*, pág. 518), sino que antes por el contrario hemos hablado de las favorables modificaciones que sobre estos enfermos ejercen aquellas; nuestro objeto ha sido única y exclusivamente, al propio tiempo que dar breve idea de ese método terapéutico y despertar aficion hácia él entre los profesores españoles, el romper una lanza contra ese escepticismo tan extendido por desgracia en nuestra clase y en todas las demás, escepticismo que para nosotros es mil veces más cruel y desgarrador que el más tétrico cuadro en cuyo lúgubre fondo apareciere la escuálida imagen de un tísico, pues el escepticismo en terapéutica, como dice Fonssagrives (*Du escepticisme en thérapeutique, de ses causes, de ses conséquences et des remèdes qu'il convient de lui opposer*), reconoce siempre por causa la ignorancia, la inesperienza y la falta de exámen, sin que esto quiera decir que seamos partidarios de las exageraciones terapéuticas ni de las aserciones sin pruebas que desacreditan el valor de un agente cualquiera, trasformándole en una especie de panacea á la cual no resiste ningun tísico. Queremos única y exclusivamente que se abandone ese fatal sistema de considerar á los tísicos como *cosa perdida*, á los que por lo mismo sólo conviene mantener en el error en que están de que su curacion no se hará esperar, y en los cuales todo el tratamiento consiste en cambiar unos medicamentos por otros análogos, cual si se tratara de niños á quienes hay que engañar. Mientras un soplo de vida anime aquel pálido rostro, no debe perderse tan en absoluto, como hoy acontece, la fé en los remedios de que podemos disponer, que al fin un tísico que se salve en el trascurso de largos años, es una prueba palpable y un argumento poderosísimo en favor de la curabilidad de tanto desgraciado como vive muriendo en el valle de lágrimas y luto cuya senda recorre con paso lento ese sacerdote, que lleva en su frente estam-

pada la huella del dolor, en su mente la idea de socorrer á sus semejantes y en su pecho el consuelo del bien que dispensa en la tierra. ¡Ojalá lograra nuestra pluma vencer á tanto escéptico!

RAMON SERRET.

REVISTA ALEMANA.

La secrecion del ácido úrico y la formacion de sedimentos en la pneumonia fibrinosa.—La cura local de la fiebre puerperal.

Ya que en nuestro anterior número, al revisar los trabajos más notables de la prensa francesa, dedicábamos no escasa parte de nuestra revista al estudio de la urea y de sus variaciones en algunas enfermedades, no creemos que dejará de tener utilidad el que encabecemos hoy nuestra Revista alemana con un estudio análogo acerca del ácido úrico, y que extractemos en ella algunos otros trabajos relativos á particularidades y á alteraciones de la nutricion.

El Dr. Botho Scheube es el autor del primer trabajo á que aludimos relativo á los sedimentos en la pneumonia.

Las condiciones á que generalmente se atribuye, y es la formacion de sedimentos urinarios, son las siguientes: 1.^a, el enfriamiento de la orina; 2.^a, su gran concentracion; 3.^a, el aumento de la cantidad de ácido úrico; 4.^a, el aumento del grado de acidez del líquido. Pasemos á estudiar sucesivamente estas cuatro causas de los sedimentos.

I. *Enfriamiento*.—El ácido úrico y los uratos, como son más solubles en caliente que en frio, aunque permanezcan en disolucion, mientras se encuentra la orina á la temperatura del cuerpo, pueden depositarse cuando aquel líquido se enfria; pero al propio tiempo los sedimentos de este modo obtenidos volverán á disolverse desde el momento en que se eleve la temperatura del líquido á 38° centígrados. En la pneumonia no se ha reconocido una gran diferencia á consecuencia de la estacion; nunca se ha llegado á redissolver completamente los depósitos urinarios de esta enfermedad por medio del calor. Habrá, pues, en ella alguna otra causa á más del enfriamiento para producirlo.

II. *Concentraci6n*.—Cuanto más concentrada se encuentre la orina y más próxima á su punto de saturacion á la temperatura del cuerpo, mayor tendencia tendrá á formar depósitos por enfriamiento. Cada pérdida de agua que determinen los sudores, los exudados, las trasudaciones, etc., favoreciendo esta concentracion, puede determinar los sedimentos. De esta suerte el catarro gástrico é intestinal, impidiendo la absorcion del agua ingerida, disminuye la riqueza acuosa de la sangre.

¿Pero encontraremos en la pulmonia condiciones análogas? Los pulmoniacos no tienen sudores abundantes; las pérdidas de agua por la expectoracion no son notables (67 gramos de esputos tienen por término medio 5 de sustancia sólida, 62 de agua). Así es que Scheube ha encontrado en 50 pulmoniacos una cantidad media de orina representada por 1.080 centímetros cúbicos, que como se ve no resta mucho de la media fisiológica. Comprobó tambien que la orina era precisamente turbia en aquellos casos en que era abundante, mientras que se mantenía trasparente en los que se emitía en pequeña cantidad. Habrá, pues, que buscar en otra parte la causa de los sedimentos en esta enfermedad.

III. *Aumento de la cantidad de ácido úrico*.—La importancia de esta condicion, muy exagerada en tiempos anteriores, acaba de limitarse por primera vez por Prout, cuyas indagaciones, así como las que le siguieron de Bartels, demostraron:

1.^o Que la cantidad absoluta de ácido úrico en la orina puede ser menor en los dias en que forma depósitos que en los que se conserva límpida.

2.^o Que lo mismo sucede si se considera la cantidad de ácido úrico contenido en 100 de orina.

Estas indicaciones han sido confirmadas por observaciones numerosas que al mismo tiempo han conducido al descubrimiento de un hecho importante, cual es, que la cantidad de ácido úrico segregada en veinticuatro horas en la pulmonia, es mucho mayor que en el estado normal (varía normalmente segun las principales observaciones de 0,50 gramos á 1 ó 2 gramos).

La coincidencia de estas hipersecreciones del ácido úrico con la aparicion de los síntomas característicos de la pulmonia, merece alguna atencion y que procuremos encontrar el medio de interpretarla. Bartels opina que la superabundancia del ácido úrico debe atribuirse á una oxigenacion insuficiente; admite como Liebig que este producto no es más que un cuerpo que resulta de la oxidacion incompleta de la urea. En otros términos, el ácido úrico sería urea no oxidada por completo, urea en vías de formacion.

Esta teoría se ha combatido con diversas consideraciones, entre las cuales figuran la objecion hecha por Jolyet, segun el cual los pájaros que tienen la sangre completamente saturada de oxígeno segregan en su orina más ácido úrico que urea, figurando esta última en muy escasísima cantidad.

Por otra parte, ¿por qué razon buscar para el hecho que nos ocupa una causa patológica especial? ¿No es la pulmonia una afeccion febril, y no sabemos que diciendo fiebre, decimos desasimilacion más activa de la albuminuria de los tegidos, hipersecrecion de urea, de ácido úrico y de todos los demás residuos nitrogenados? Ahora bien, la urea aumenta al mismo tiempo que el ácido úrico.

Tenemos más, el máximo de cantidad de urea y de ácido úrico, observado en el curso de una pulmonia, se presentan, no durante el tiempo que la temperatura está más elevada, sino un dia despues de caída la fiebre, es decir, cuando la disnea ha desaparecido y cuando el pulmon enfermo recupera el movimiento respiratorio normal. ¿Cuál es la causa que dá lugar á este acrecentamiento en el dia sucesivo á la crisis? Hé aquí una pregunta difícil á la que se ha tratado de dar diversas soluciones.

En primer lugar, se creyó que se debía este efecto á la vuelta de la alimentacion; pero parece más justo admitir con Riesenfeld que los primeros alimentos ingeridos sirven para reparar las pérdidas experimentadas por el organismo durante el período de la abstinencia. Se ha invocado tambien la reabsorcion del exudado pulmonal que introduciría en la circulacion los elementos nitrogenados retenidos por él (Riesell). Esta causa es innegable, pero no puede medirse su alcance hasta que no se sepa la riqueza en nitrógeno del exudado, que ha sido exagerada por Riesell al evaluarla en 50 gramos.

El análisis de los esputos de la pulmonia hecho por Bamberger, Biermer, y Renk, han dado por término medio 7,2 por 100 de materiales sólidos, de los cuales 6,2 son de sustancia orgánica, que considerada como albúmina dá un gramo de nitrógeno por 100 de exudado; para llegar pues á 50 gramos serían necesarios 5 kilogramos de exudado cuyo volumen sobrepusaría en mucho al de los pulmones del adulto.

Otros autores refieren el fenómeno que nos ocupa á la eliminacion tardía del exceso de los productos de desasimilacion que se forman durante el período febril, que por la insuficiencia de la oxigenacion están retenidos dentro del organismo hasta la época de la defervescencia. Schultzen niega la posibilidad de esta retencion fundándose en que estos productos de transicion por los que pasa la urea (leucina, glicocola, tirosina, etc.) son solubles en el agua y por lo menos se deberian encontrar vestigios suyos en la orina en el período de estado. Ahora bien, nunca ha descubierto su presencia en aquel líquido el análisis por escrupuloso que sea.

Schultzen compara al febricitante con un animal á quien artificialmente se le engorda, con la diferencia de

que el primero consume su cuerpo. Si privaís repentinamente de nutrición á un animal, continuará por algun tiempo segregando casi la misma proporción de urea que de ordinario, atendida la albúmina que en reserva contienen sus órganos; lo mismo sucede con el febricitante. Esta teoría no tiene más que un defecto y es que deja intacta la cuestión principal: ¿por qué la curva de la urea se eleva más despues de la crisis que en cualquier otro momento?

De esta divergencia de opiniones deduce Schultzen que las causas del fenómeno son múltiples y se detiene principalmente en las siguientes:

1.º La falta de concordancia que se manifiesta desde el principio de la pneumonia entre la elevación progresiva de la temperatura y la hipersecreción de la urea, permite concebir pueda esta continuar creciendo desde que la fiebre cesa. Tenemos otros ejemplos de aumento de los productos esccrementicios, sin el aumento consiguiente de la temperatura, como sucede en la diabetes azucarada, en la cual se encuentra la temperatura casi por debajo de la normal, y se producen hasta 110 gramos de urea por día.

2.º La fiebre tiene por efecto el disminuir la secreción urinaria; una porción de la urea formada diariamente durante aquel período, se retiene en el organismo y no se elimina sino en el momento crítico.

3.º La reabsorción del exudado pulmonal, introduce también en el torrente circulatorio cierta cantidad de principios nitrogenados.

En resumen: La urea y el ácido úrico aumentan paralelamente en la pulmonia y su máximo se observa al día siguiente de la crisis.

A estos dos hechos añade Schultzen otro de altísima importancia y sobre el cual ha sido Bartels el primero en llamar la atención, y es que cuanto más se segrega por un individuo urea y ácido úrico, tanto más notable será la cantidad correspondiente del ácido úrico; es decir, que la relación entre la urea y el ácido úrico varían tanto más en favor de este último cuanto más crezca cada uno de los dos términos.

Sostiene Bartels que la alteración de esta relación en favor del ácido úrico se observa en toda enfermedad febril acompañada de desórdenes respiratorios, por la insuficiencia de la oxigenación.

En cuanto á la pulmonia especialmente, Bartels no ha observado más que una vez la alteración de la relación indicada desde el principio de la enfermedad, y se trataba de un caso complicado con peritonitis puerperal; en otros dos casos no la vió sobrevenir sino en el momento de la defervescencia despues de desaparecida la disnea.

Explica del modo siguiente este hecho: la fiebre exagera la producción de urea y de ácido úrico, pero como al mismo tiempo acelera la circulación sanguínea y los movimientos respiratorios, la cantidad del oxígeno absorbido basta para sostener entre estos dos productos la relación normal. Esta relación no se altera sino cuando sobrevienen complicaciones capaces de disminuir la influencia del oxígeno, como sucede cuando cesa bruscamente la fiebre. En efecto, se necesita cierto tiempo para el cumplimiento de la transformación de los elementos nitrogenados del cuerpo en productos definitivos. Supongamos que durante el período febril comienza la metamorfosis regresiva de una notable cantidad de materiales cuaternarios del organismo; que cesa entonces la excitación febril de pronto, cesará también la velocidad del círculo sanguíneo; la oxigenación no será suficiente para quemar por completo los materiales en vía de transformación regresiva; su transformación quedará á medio efectuar, y abundarán los productos de transacción como el ácido úrico.

IV.—*Aumento del grado de acidez de la orina.*—Ya habia observado Bartels en un enfermo que padecía bronquitis capilar, un abundante sedimento durante el tiempo que la orina se mantuvo ácida; pero cuando el uso continuo del agua de Seltz la hizo alcalina, quedó límpida á pe-

sar de la presencia de un exceso de ácido úrico. Scheube sometió á nuevo exámen esta aserción neutralizando el líquido por medio de una disolución tenue y titulada de barita cáustica con el objeto de terminar el grado de su acidez; ó bien empezaba por mezclar un volumen determinado de orina con una disolución de cloruro de bario en exceso. Valuaba el grado de acidez de la orina en un número de grados de ácido sulfúrico anhidro. Encontraba de este modo la demostración de que no son las cantidades absolutas de uratos y de ácido eliminado en las 24 horas, las que determinan la aparición de los sedimentos. Por el contrario, comprobó la existencia de estos en una orina que contenía 0,554 gramos de ácido úrico y 0,592 gramos de ácidos (valuados en ácidos sulfúricos), mientras que otra orina que contenía 0,592 gramos de ácido úrico y 1,641 de ácidos valuados, no presentaba depósito alguno.

Diversos son los resultados si en vez de considerar las cantidades absolutas se consideran las proporcionales de ácidos por 100 de orina. Las condiciones más favorables para la producción de sedimentos son, que la orina sea rica en ácido úrico y que sea muy ácida en la reacción. Importa aun distinguir que una orina poco ácida no formará sedimento, aunque contenga una gran cantidad de ácido úrico. Así con un equivalente de 53 miligramos de acidez y 122 miligramos de ácido úrico, no hay sedimento. Por el contrario, una orina muy ácida formará depósitos, aunque sea escasa en ácido úrico; así con 164 miligramos de ácidos y 83 de ácido úrico, hay un abundante sedimento.

Por último, Scheube estudiaba también la influencia especial del ácido fosfórico, y encontró que este puede dar lugar á la formación de sedimentos, pero solamente cuando se encuentra en el estado de fosfato ácido de sosa, sal que descompone los uratos alcalinos. Una orina rica en ácido úrico y de fosfórico, podrá pues mantenerse límpida si el segundo no se encuentra en el estado de sal ácida, sino en el de sal neutra ó básica, lo cual acontece á menudo en las enfermedades febriles por la ingestión de aguas carbonatadas.

En conclusión, no es de extrañar que aparezcan sedimentos de uratos en el curso de una pneumonia el día de la crisis, el precedente y el siguiente; en este momento existe la condición más favorable para la producción de los sedimentos, cual es una relación determinada entre la cantidad del ácido úrico y la acidez proporcional de la orina. Puede producirse artificialmente la aparición de los sedimentos con la ingestión del ácido fosfórico; y por otra parte se puede preferir la formación de los depósitos, haciendo uso de los alcalinos.

—El Dr. Heinrich Fritsch, de Halle, considerando que las formas morbosas comprendidas bajo el nombre de fiebre puerperal, son debidas á la introducción de materias sépticas que vienen del exterior ó que sólo adquieren su carácter séptico por su punto de origen, y de las condiciones peculiares en aquellos momentos de los órganos genitales, recomienda la adopción sistemática de algunas medidas antisépticas, no sólo con el objeto de impedir la infección que pudiera producirse, sino también para destruir toda secreción perniciosa que pudiera por sí misma desarrollarse en el útero. En primer lugar, antes de practicar un reconocimiento, se deberán lavar las manos con jabón y refregarlas con una disolución que contenga 30 gramos de ácido fénico disueltos en 3 de glicerina y en un litro de agua. Todos los instrumentos que se usen deberán desinfectarse con aceite fenicado. Si es posible antes del reconocimiento, deberá tomar la enferma un baño, lavándose cuidadosamente con jabón la vulva y el periné; luego se lavará la vagina con una disolución fenicada.

Despues de nacer el niño deberá cuidarse de favorecer la libre salida de los loquios. En la posición ordinaria de la enferma con los muslos más bajos que la pelvis, la parte inferior de la corvadura sacra se encuentra más baja que la comisura posterior, de suerte que el líquido tiene que acumularse antes de poder salir. Para evitar estos malos efectos el Dr. Fritsch inyecta una disolución al 2

por 100 de ácido fénico á una temperatura de 88° F. por medio de un irrigador que contiene por lo ménos un litro de líquido hasta que este sale completamente limpio. Para la inyección del útero cree que la mejor forma de catéter es el de plata alemana de 30 centímetros de largo y 6 centímetros de circunferencia y que tiene una curva un poco mayor que la del forceps. Irriga generalmente tres veces al día y lava la vagina cada tres horas; esto último debería hacerse con todas las parturientes, pero las irrigaciones sólo son necesarias despues de alguna operacion, especialmente cuando el feto se halla muerto ó en putrefaccion y en los casos en que se ha inyectado disoluciones de percloruro de hierro para contener hemorragias, provocando la formacion de grumos y coágulos, por último, cuando haya habido fiebre durante algunos días. Las ventajas que atribuye á este método son: que la abertura vulvar deja pronto de estar dolorosa y blanda; el edema desaparece rápidamente y las heridas cicatrizan sin quedar al descubierto superficie granulosa; que el flujo loquial disminuye con rapidez, que el útero vuelve á su estado normal con más prontitud y que la temperatura disminuye desde la primera inyección.

—Coloranti ha investigado, bajo la direccion de Pflüger, las modificaciones que experimenta el consumo de oxígeno y la produccion del ácido carbónico cuando varía la temperatura ambiente dentro de los límites compatibles con el sostenimiento de la temperatura propia del animal. Eligieron para sus experimentos los conejos de Indias y el primer autor ha formulado las siguientes conclusiones:

1.° Los conejos de Indias consumen en las circunstancias ordinarias normales, por cada kilogramo de peso de su cuerpo y en una hora, á la temperatura de 18°,8, un volumen de 1.110 centímetros cúbicos de oxígeno y producen 964,9 de ácido carbónico.

2.° Por la disminucion de la temperatura un conejillo consume más, por cada kilogramo de peso de su cuerpo, por cada grado, centígrado y en una hora 37,7 centímetros cúbicos de oxígeno y produce 33,66 de ácido carbónico de más.

3.° Este aumento en el cambio ocurre sin que los animales ofrezcan ningun otro fenómeno y permaneciendo tranquilos.

4.° El aumento en el cambio material á consecuencia del enfriamiento se efectúa, no solamente en los primeros momentos despues del descenso de la temperatura, sino que continúa hasta producir un notable aumento en la temperatura del cuerpo.

5.° Los conejillos de Indias durante el ayuno no exhalan una cantidad de ácido carbónico proporcional al aumento del consumo de oxígeno, luego oxidan compuestos más ricos en hidrógeno.

6.° Así como la absorcion de oxígeno y la formacion de ácido carbónico aumentan ó disminuyen simultáneamente y en la misma relacion, puede deducirse que el cambio material intermedio se modificará siguiendo la misma ley, por lo cual el consumo del oxígeno y la formacion de ácido carbónico es sin duda alguna una medida exacta del cambio de materiales, y la produccion de calor es proporcional al consumo y á la formacion indicados.

7.° Como quiera que la masa de los animales aumenta en razon de los cubos, mientras que la superficie crece segun los cuadrados, es fácil comprender por qué organismos mayores necesitan de menores aumentos relativamente en el cambio de sus materiales para sostener su temperatura propia para iguales descensos de temperatura.

8.° Los conejillos de Indias no absorben ni exhalan nitrógeno.

C.

SECCION PRÁCTICA.

Cáncer escirroso de la mama.—Medios farmacológicos empleados contra el tumor.—Estirpacion.—Accidentes durante la curacion de la herida quirúrgica.

Una mujer de 53 años de edad, casada, con hijos, en el período de la menopausia, de temperamento nervioso, muy enjuta de carnes, de buena salud habitual y sin antecedentes patológicos ni hereditarios dignos de mencion, notó, hace unos 10 meses, en la parte central de su mama derecha, la existencia de un tumorcito duro, de forma algo irregular, de superficie abollada, del tamaño de una nuez, débilmente adherido á los tejidos contiguos, indolente á la presión y en donde sentía, de cuando en cuando, un dolor vivo y fugaz.

No tardó la enferma en reclamar mi asistencia contra dicho tumor; y una vez reconocidos en él los mencionados caracteres, la prescribí: tintura de iodo al interior y fricciones con pomada de ioduro de plomo sobre la piel contigua al tumor. Este plan fué seguido, durante algun tiempo, sin resultado; pues el tumor adquirió mayor volumen. Pasadas algunas semanas, en las que la enferma estuvo sin tratamiento, sometí, durante otras tantas, la glándula cancerosa á una compresion continua por medio de un vendaje apropiado: tampoco obtuve resultado favorable.

Nuevamente pasaron dos meses, durante los cuales quedó libre el tumor de toda influencia terapéutica, hasta que tuve la idea de ensayar contra él la accion de las inyecciones de líquidos medicamentosos, sobre el mismo tegido morbozo, por medio de la jeringuita de Pravaz. Así lo hice; pues inyecté en la masa cancerosa (del tamaño ya de una manzana pequeña) diez gotas cada vez, de una disolucion acuosa concentrada de bi-ioduro de potasio; practicando al día cuatro inyecciones, cada una en diferente punto del tumor; y cada cinco días repetía dicha operacion; de modo que llegué á introducir en este, 200 gotas de la disolucion iódica. Estas inyecciones causaban á la enferma un dolor bastante vivo, fijo en la parte afecta, que irradiaba hácia el costado derecho y persistía de tres á cuatro horas; produciendo á la vez cierta tumefaccion rubicunda de la piel contigua á la mama, que desaparecia gradualmente á los tres ó cuatro días. Estos fenómenos adquirieron mayor intensidad despues de las últimas inyecciones, hasta el punto de ocasionar algunas adenitis axilares. No observé en la enferma otros síntomas de iodismo, que irritacion faríngea y coriza.

La inutilidad de los medios referidos me obligaron á proponer la ablacion del tumor. Este proyecto fué aceptado gustosamente por la enferma y realizado, en primeros de Junio último, despues de preparada por medio de un purgante salino y de una dieta moderada.

Operacion.—Colocada la enferma en su lecho, en posición clásica, procedí á cloroformizarla mi ilustradísimo amigo D. Lorenzo Cerezo. El anestésico no produjo en la paciente, durante la media hora en que fueron aplicados y agotados unos 40 gramos del líquido, otros fenómenos que palidez, notable locuacidad, ligera lentitud de pulso, algun estornudo y tos. Privado del cloroformo, por no haber más en la farmacia de la villa, prosiguió mi digno amigo su objeto con el éter sulfúrico; sin conseguir la deseada anestesia, á pesar de haber gastado durante otra media hora unos 30 gramos de dicho agente.

En vista de semejante contratiempo ocurrióme inyectar con la jeringuita de Pravaz, en el tejido celular subcutáneo, tres centigramos de cloruro de morfina. No se hicieron esperar sus efectos, pues á los 15 minutos sobrevino en la enferma la analgesia (sin pérdida de conocimiento), si no completa, cuando ménos en grado suficiente para poder operar con libertad. Entonces hice dos incisiones en la piel (en aquel momento se estremeció la enferma y

lanzó un gemido) que, comprendiendo el pezon y aréola ya adheridas al tumor, circunscribían un espacio elíptico de 10 centímetros de diámetro mayor, paralelo al borde del gran pectoral y de cuatro centímetros de diámetro menor. Hecho esto, estirpé el tumor, incluso todo el tejido adiposo circundante, hasta dejar descubiertas las fibras del pectoral mayor, cortando también, con las tijeras curvas, todos aquellos puntos que en las paredes de la cavidad resultante ofrecían dureza sospechosa. Ligué tres arterias procedentes de la mamaria interna, no pudiendo hacer lo mismo con las dependientes de la mamaria esterna por no haber aparecido el chorrito revelador de su situación. Cohibida la hemorragia capilar y limpia la vasta herida practicada, uní sus bordes con tres puntos de sutura, dejando al exterior los cabos de las ligaduras arteriales. Y, por fin, coloqué el apósito clásico de planchuela de hilas enceratada, compresa agujereada, torta de hilas, compresa graduada y vendaje de cuerpo. La porción estirpada tenía una forma irregularmente elipsoidal, unos ocho ó nueve centímetros de diámetro mayor y cuatro ó cinco de diámetro menor; rechinaba y crujía el tejido indurado al hendirlo con el escalpelo, y la superficie de sección era de un color blanco amarillento rojizo con placas de aspecto lardáceo.

Terminada la operación tuvo la enferma náuseas, y vómitos de un líquido sero-mucoso espumoso. En este día y en el siguiente estuvo muy molestada por un sabor pronunciado de cloroformo que, según sus palabras, *le subía del estómago* y le causaba náuseas y vómitos de cuanto ingería, obligándome á ordenarle pequeñas cantidades de caldo de carne fría cada media hora y pequeños sorbitos de agua fría con algunas gotas de láudano en los intervalos. Cesaron por fin tales fenómenos, quejándose todavía la paciente de dicho sabor clorofórmico y de grande anorexia. Así transcurrieron cuatro días más sin aparecer reacción febril notable ni presentar la herida quirúrgica signos de inflamación franca y durante los cuales procuré tonificar aquel organismo con repetidas tomas de caldo de carne muy sustancioso, con cortas cantidades de vino generoso seco y con bizcochos empapados en este licor. Así permanecían las cosas, cuando á las 13⁴ horas de hecha la operación y después de haber aparecido caídas en el cuarto día las ligaduras arteriales, sobrevino una abundante hemorragia, procedente de la herida, que hizo caer en síncope á la enferma. Como en aquellos críticos momentos me hallaba ausente, el ministrante de la villa introdujo taponcitos de hilas empapadas en solución de percloruro férrico en la cavidad de la herida.

La hemorragia se contuvo durante dos ó tres horas, al cabo de las cuales reapareció; entonces ocurrió al ministrante cubrir los bordes de la herida con trementina y aplicar un vendaje compresivo: así lo hizo, y quedó contenida la nueva hemorragia.

En la tarde de este día regresé á la villa y me encontré á la enferma sumamente pálida, con pulso muy débil, frecuente y depresible, bañada en sudor frío, con vértigos á los menores movimientos, respiración frecuente y gran sed. Viendo estos síntomas, y que la hemorragia seguía contenida, me limité á ordenar: ventilación toda la posible, abrigo, caldo de carne muy concentrado cada media hora, vino generoso con rom y con extracto de quina, y una poción laudanizada para la noche.

En la mañana del día siguiente (6.^o de la operación), apareció mejorada la enferma; pero durante la tarde sobrevino nueva hemorragia, aun cuando menos copiosa. En vista de este accidente levanté el apósito, y por medio de una larga y delgada cánula de punta roma, inyecté una solución de percloruro férrico en todas las sinuosidades de la herida, especialmente hacia los sitios donde, según mi cálculo, debían estar las boquillas de las arteriolas procedentes de ambas mamas. Hecha la inyección, que causó vivos dolores á la enferma, dispuse la colocación del apósito, procurando, por medio de compresas graduadas, oprimir los puntos correspondientes á dichas boquillas vasculares.

La hemorragia quedó contenida durante todo este día.

En la tarde del siguiente (7.^o) comenzó á fluir de un modo continuo, bajo las piezas del apósito, una pequeña cantidad de sangre, que aumentó en las primeras horas de la noche. Entonces ordené levantar el apósito; espolvoreé los labios de la herida con sulfato de zinc, embadurné con trementina toda la piel circundante á dicha herida en bastante extensión; vertí en abundancia polvo fino de extracto de ratania sobre la capa de trementina; proyecté sobre el polvo un chorrito capilar de alcohol; coloqué encima de esta capa una gran torta de hilas empapada en trementina, y espolvoreada con dicho astringente, volví á cubrir el todo con una gruesa capa del polvo de extracto de ratania, humedeciéndola después con alcohol; y por fin, sobre esta serie de capas, coloqué una gran compresa de algodón acolchado, empapada por su cara inferior con trementina, sujetando el todo con un vendaje de cuerpo bastante apretado. No tardó la enferma en quejarse de vivos dolores en la región afectada; pero mediante una inyección hipodérmica de cloruro mórfico, consiguió descansar algunas horas.

El octavo día amaneció sin más novedad para la enferma que una sensación contusiva y dolorosa en la región cubierta por el apósito, interrumpida de vez en cuando por un dolorcillo vivo, que se extendía desde la parte superior de la herida hasta la axila derecha, y hacia dolorosos los movimientos del brazo del mismo lado. Al mismo tiempo quejábase la enferma de mal sabor de boca, de sed, de postración, y observé en ella sequedad de la piel, calor aumentado y pulsación muy débil, frecuente y depresible. A pesar de estos síntomas, ordené la continuación del régimen tónico-analéptico y escitante referido. El resto del día, así como el siguiente, los pasó en el mismo estado.

Al décimo aumentó en la paciente el mal sabor de boca y apareció cubierta su lengua de una capa saburrosa amarillenta; hubo exacerbación de su estado febril y exasperación de los síntomas dolorosos referidos; y además, percibí una fetidez bastante intensa procedente de su apósito. En presencia de estos síntomas, juzgué llegada la ocasión de levantar el apósito y de limpiar perfectamente la herida, que amenazaba convertirse en un foco de septicidad peligroso para la enferma. Con efecto, hice limpiar la piel del costado y dorso derechos, fueron cortados los hilos de la sutura y extraídos los taponcitos de hilas introducidos en los días anteriores, así como numerosos coágulos de sangre que nadaban en un líquido espeso, de aspecto cenagoso y de fétido olor; apareciendo entonces un vasto foco limitado por colgajos flácidos de bordes cauterizados y por un fondo negruzco, de color de cieno, duro y como acartonado. Dicha cavidad, de la cual no brotaba ni una gota de sangre, fué profusamente irrigada con una solución acuosa de ácido fénico al $\frac{1}{200}$, hasta que desapareció por completo la fetidez; siendo después rellena con hilas empapadas en tintura de mirra y colocada encima una gran torta de hilas, impregnada del mismo líquido, de modo que cubriera totalmente la región afectada; y por último, fué sostenido el apósito por un vendaje de cuerpo medianamente apretado. Completé lo dispuesto administrándole á la enferma una limonada purgante, que produjo abundantes cámaras, y ordenándole la prosecución del régimen tonificante á que se hallaba sometida. Debo advertir, en este lugar, que una vez limpia la piel del costado y dorso derechos, observé la existencia de grandes placas erisipelatosas, extendidas, desde los bordes de la herida quirúrgica, á dichos costado y dorso, y región axilar contigua, donde había numerosos infartos ganglionares; ordenando por este motivo friccionar dichas partes con pomada de sulfato ferroso alcanforada.

Durante los días 11 y 12 no hubo otra novedad en la paciente que la de una ligera hemorragia producida al practicar la irrigación fenicada; pues la violencia del chorro hizo saltar un coágulo antiguo adherido en la estremidad

externa del fondo de la herida. Entonces comenzó á brotar sangre procedente probablemente de las boquillas estrechadas ya de las arteriolas dependientes de la mamaria externa, no ligadas durante la operacion; pero una compresita graduada, sujeta por un vendaje apretado, contuvo dicha hemorragia, que no volvió á reproducirse. En estos dias siguió la enferma sometida á las curas locales últimamente dispuestas; además adicioné al plan tonificante el uso de la solucion de tartrato ferro-potásico amoniacal y de la disolucion de clohidrofosfato de cal de Coirre; y tambien dispuse que su alimentacion fuese aumentada con la carne de pollo y con pescado de rio. Al fin de este período el organismo de la enferma recobró vigor y la herida adquirió un color rosado de buen augurio; sin embargo, su proceso flegmático aun no había alcanzado aquella energía indicadora de una pronta reparacion.

En tal estado (dia 13.º) se hallaba nuestra enferma cuando comenzó á quejarse de que sus dolores del hombro derecho aumentaban por grados, imposibilitándole para mover el brazo de ese lado; asimismo coincidió con dichos síntomas la exacerbacion del estado febril y de la saburra biliosa existentes. Sospechando alguna complicacion procedí á un reconocimiento de la paciente, y observé que la erisipela había desaparecido del costado y espalda, pero que en cambio el brazo y antebrazo derechos estaban muy calientes, edematosos y con grandes placas rojas en toda su estension, indicando, en una palabra, que la erisipela había efectuado allí su propagacion. Una limonada purgante y repetidas fricciones en el miembro afecto con la pomada alcanforada de sulfato ferroso, dieron cuenta en cuatro dias de dicha dermatitis. Al mismo tiempo la cura de la herida fué sustituida por la siguiente: toda su cavidad fué rellena de ungüento digestivo animado, cubriendo despues la region enferma con una torta de hilas impregnada por su cara inferior de dicho ungüento, y teniendo cuidado de colocar el apósito de modo que los colgajos de la herida quedasen aproximados. Con esta cura y el plan terapéutico é higiénico mencionado, siguió la enferma durante ocho dias. En este intervalo procuré favorecer la reunion de los colgajos por medio de vendotes de aglutinante, pero me ví obligado á abandonarlos por ser molestos á la paciente y no producir todo el efecto que de ellos se esperaba.

Al fin de este período (dia 23) fué sumamente notable la mejoría esperimentada por la enferma, pues sus fuerzas aumentaron en alto grado, comia con regular apetito, desaparecieron la fiebre y el estado saburral, los colgajos de la herida estaban perfectamente adheridos á los tejidos subyacentes, el tamaño de aquella quedó reducido al de una moneda de 10 rs. y de su superficie roja se elevaban mamezones carnosos del mejor aspecto. A pesar de tan satisfactorio estado, ordené á nuestra enferma continuar con el mismo plan terapéutico é higiénico, sin otra variacion que la de practicar las curas de la herida con el ungüento de altea y planchuela de hilas.

Por fin en el dia 34, á contar desde la operacion, dí de alta á la paciente, pues su salud era completa y su herida estaba perfectamente reparada, sin otro vestigio que una cicatriz estrecha, algo hundida, de tres centímetros de longitud y á donde terminaban algunos pliegues cutáneos en forma de rádios. Durante el transcurso de este período de 11 dias fué abandonando la enferma el uso de los ferruginos y de la disolucion de Coirre; pero me ví obligado á propinarle de vez en cuando algunas dosis de bitartrato potásico con objeto de combatir la reproduccion de la saburra biliosa, que le incomodaba de tiempo en tiempo y que segun observé le causaba un notable insomnio, pues este molesto síntoma desaparecia prontamente con la administracion de los purgantes.

(Se concluirá.)

PRENSA MÉDICA.

PRENSA EXTRANJERA.

La terapéutica juzgada por los números.

En el número 1.213 de nuestro semanario, correspondiente al 15 de Marzo, vimos que la medicacion antiflogística había cedido su sitio á las medicaciones tónicas y reconstituyentes. Mas no se crea que se recurria á las emisiones sanguíneas únicamente como antiflogístico, sino que la sangría era el auxiliar ó antecedente casi obligado de toda medicacion de alguna importancia y duracion. En la actualidad ocupan su sitio, respecto á este punto, los purgantes: así es que la mayor parte de los tratamientos principian siempre por las evacuaciones, de donde procede, aparte de las indicaciones directas que son muy numerosas, al aumento considerable de consumo de esos agentes, anterior al período que comprende la estadística de los señores Laségue y Regnault. Las sales purgantes, que representan para el uso de los hospitales aguas minerales purgantes, ocupan el primer lugar, figurando por término medio con la cifra de 3.500 quilógramos. El aceite de ricino ha aumentado gradualmente; de 1.063 quilógramos que se consumieron en 1855, se elevó esta cifra á 3.389 en 1875. El sen, los tamarindos, el maná y el ruibarbo, no han variado de un modo sensible y figuran con cifras muy inferiores á las de las sales y aceite de ricino.

Los drásticos han experimentado en este período variaciones que no se esplican y de las que es difícil darse cuenta. En general, ha aumentado el consumo del aloes, aceite de croton-tiglio y goma-gutta.

Las preparaciones sódicas, bajo las dos formas principales de tintura y de ioduro de potasio, la primera para uso externo y para uso interno la segunda, se han consumido más de año en año hasta el punto de duplicarse en el transcurso de veinte. Así el iodo libre (tintura) que figuraba por la cifra de 48 quilógramos en los años de 1855 á 1860, se elevó á 79 de 1860 á 1865; á 109 de 1865 á 1870, y á 146 de 1870 á 1875. El ioduro de potasio figura en los mismos períodos por las cifras de 248 quilógramos, 299, 385 y 558.

De los mercuriales, el mercurio, el óxido rojo, el nitrato y el turbit mineral, destinados esclusivamente al uso externo, han variado poco. El mercurio está representado por un término medio anual de 200 á 250 quilógramos. Hay una ligera disminucion en los cinco últimos años. El máximo es de 330 quilógramos en 1870 y el mínimo de 178 en 1874. El óxido rojo está representado, con algunas oscilaciones, por un término medio anual de 2 quilógramos. El nitrato oscila entre 4 y 8 y el turbit entre 10 y 30. Las sustancias de uso mixto, como los cloruros y en particular el mercurio (sublimado), han sufrido un aumento considerable en los cuatro últimos años, lo que depende sin duda de la cantidad creciente de baños de sublimado de que se hace uso. El consumo que de 1855 á 1871 osciló entre 32 y 60 quilógramos, se elevó de repente á 106.577 en 1872, á 135.553 en 1873, á 141.675 en 1874 y descendió á 102.585 en 1875.

El consumo de los calomelanos fué casi siempre el mismo, es decir, de 40 á 50 quilógramos, término medio, por año.

Por último, los ioduros, proto y deutoioduro de mercurio, permanecen estacionarios.

El consumo del clorato de potasa se eleva rápidamente: de 30 quilógramos que fué en 1855, se elevó á 184 en 1860, á 245 en 1865, á 354 en 1870 y á 419 en 1875.

El aceite de hígado de bacalao, cuyo consumo era ya grande en 1855, pues se elevaba á 9.576 quilógramos, ascendió á 14.615 en 1860, á 14.733 en 1865, á 16.995 en 1870 y á 18.575 en 1875.

El fosfato de cal, que responde á indicaciones casi análogas á las del aceite de hígado de bacalao, aunque no tan

generales, osciló, de 1855 á 1875, entre 100 y 300 quilógramos.

En los hospitales no se administran más preparados ferruginos que los de reconocida utilidad: hierro reducido por el hidrógeno, subcarbonato, carbonato ferroso, lactato, cloruro, ioduro y tartrato férrico-potásico.

El hierro reducido por el hidrógeno y el subcarbonato, las dos formas más usadas, han seguido una marcha inversa, pues mientras el primero aumentaba de año en año, disminuía el segundo en proporciones casi iguales, siendo igual su consumo en el último período. Hé aquí las cifras que indican este movimiento en sentido inverso:

	Hierro reducido.	Subcarbonato.
De 1855 á 1860.	54 quilóg.	108
De 1860 á 1865.	72	80
De 1865 á 1870.	73	81
De 1870 á 1875.	76	76

El percloruro de hierro, como hemostático, se mantiene desde el año 1855 al mismo nivel, representado en el primer quinquenio por 62.360 gramos, por 95.113 en el segundo, por 155.015 en el tercero y por 129.068 en el cuarto.

El licor de Fowler, que de día en día es más usado, aumenta gradualmente de consumo desde 1 quilógramo en 1855 á 15 en 1872 y 13 en 1875. Los gránulos de ácido arsenioso y de arseniato de sosa, aparecen en 1867 por cantidades mínimas y ascienden rápidamente.

La medicación alcalina se mantiene estacionaria en este período, bajo el doble punto de vista de sus indicaciones principales, la indicación relativa al estímulo de las funciones cutáneas (medicación tópica) y la que se refiere á las modificaciones de la sangre (medicación interna). El consumo de los carbonatos y bicarbonatos de potasa y sosa se ha mantenido casi al mismo nivel.

La pepsina, cuya aparición en la terapéutica de los hospitales se refiere al año 1860, ha aumentado de tal modo que en la actualidad se ha centuplicado su consumo, que osciló en estos tres últimos años entre 28 y 44 quilógramos.

Los astringentes vegetales se han mantenido en las mismas cifras durante estos veinte años, así como el bismuto que concurre con ellos á llenar iguales indicaciones.

Los productos aromáticos del eucaliptus, del sándalo y del jaborandi, como quiera que están en el período de ensayo, figuran con cifras muy insignificantes.

La glicerina, el colodion, el ácido fénico, están en el período de aumento.

Prescindimos de otros muchos agentes de menor interés para no hacer interminable este relato. Terminaremos, pues, con los siguientes párrafos de los autores de este trabajo, los Sres. Laségue y Regnault:

Si la medicina, dicen, tiene predilecciones terapéuticas, no por eso abandona con facilidad los remedios antiguos, acreditados por la tradición, por novedades que quizá muy luego se olvidan.

Los medicamentos nuevos están sujetos, por espacio de diez años, á la experimentación, pasado cuyo período ó se desechan ó se les asigna un lugar en la terapéutica.

Los descubrimientos patológicos ejercen dudosa influencia sobre el movimiento de la terapéutica.

Por último, una vez que haya tomado esta una dirección determinada, sólo gradualmente y como pesados, abandonan ese rumbo, necesitando muchos años para encontrar un nuevo equilibrio.

La ambliopia alcohólica.

El alcoholismo crónico, dice el Dr. Galezowski en la lección que dedicó á la enfermedad cuyo nombre sirve de epígrafe á estas líneas, ejerce destructora acción sobre el organismo en general, y con bastante frecuencia altera en

particular y de un modo muy especial el órgano de la visión.

Los desórdenes que produce son de cuatro clases:

1.º *Ambliopia doble*, que afecta los dos ojos en el mismo grado;

2.º *Ambliopia con hemiopia*, que tiene bastante analogía con los desórdenes visuales producidos por el histerismo;

3.º *Ambliopia con escotoma central*;

4.º *Atrofia de la papila*.

La ambliopia alcohólica en general, tiene síntomas tan variados que algunos autores han descrito desórdenes visuales particulares, dependientes del desarrollo exagerado de tal ó cual síntoma. Mas, como se comprende, no pueden servir estos de base para hacer una clasificación racional.

La ambliopia alcohólica es una afección muy frecuente, propia de todos los países y poco conocida, sin embargo. Así es que en los tratados de oftalmología ingleses y alemanes, apenas se halla descrita. Hyeger y Wecker sólo dicen algunas palabras sobre su sintomatología. Sichel, padre, fué quien en 1837 se ocupó de ella con mayor extensión, y Desmarres, Dagueneu y Apostoli, la hicieron también objeto de su estudio.

Por último, hace seis años publicó Hirschler, en los *Archivos de Graeffe*, una Memoria sobre la ambliopia alcohólica, y recientemente el Sr. Galezowski ha presentado otra á la Academia de Medicina de París.

En la primera forma de esta afección, *ambliopia binocular*, se aprecia ante todo una disminución de la visión á distancia. El enfermo ve ante sus ojos una nube más ó menos espesa y cuyo carácter es el de ser violácea, por lo cual todos los objetos los cree teñidos de este color. Sin embargo, á veces se cambia este por el blanco. La intensidad de la nube aumenta gradualmente hasta el extremo de no poder distinguir nada con claridad á los 5 ó 6 dias. La agudeza visual disminuye también con mucha rapidez. El principio de la enfermedad es, pues, muy brusco, lo cual sirve para diferenciarla de la atrofia de la papila, cuyo principio es lento é insidioso. Por lo general, la agudeza visual disminuye 1/5; sin embargo, algunos enfermos no pueden leer el número 12 de la escala tipográfica; mas estos casos son muy raros y lo ordinario es que lean los números 5 y 6, lo cual es casi un signo patognomónico de la ambliopia alcohólica.

En estos enfermos se observa también la *perversion de la facultad cromática*, cuyo síntoma es muy frecuente aunque no constante, y el *contraste sucesivo de los colores*, siendo común confundir la moneda de oro con la de plata.

Los enfermos de que hablamos no pueden juzgar de las distancias: á veces se observa también la diplopia, pero no es constante más que para los objetos pequeños y próximos. Si á estos fenómenos se añade el desorden cerebral que producen los alcohólicos, tendremos la explicación de las *alucinaciones*, consistentes en ver toda clase de animales paseando por la habitación y hasta por encima de la cama. Existen además las *ilusiones*.

En las partes exteriores del ojo hay pocos cambios. A veces una ligera congestión de las conjuntivas dependiente del insomnio casi constitucional que atormenta á los alcohólicos. Un signo más importante es la midriasis ó dilatación de las pupilas, desigual en cada ojo, bien que Hirschler dice que se observa, por el contrario, la miosis, sin duda á causa de que en sus enfermos se trataba de ambliopias nicotínicas ó mejor estaban reunidas las dos causas de intoxicación: el abuso del tabaco y el del alcohol.

Todos estos síntomas se encuentran en el mismo grado en ambos ojos, lo cual es un signo precioso para hacer el diagnóstico diferencial con la atrofia papilar progresiva, en la cual sólo en el último período, cuando la amaurosis es completa, se presentan en igual grado los desórdenes visuales en ambos ojos.

Con el oftalmoscopio nada se descubre al principio; no así, sin embargo, cuando ya tiene cierto tiempo la afección,

en cuyo caso se ve la anemia parcial de la papila, que tiene gran semejanza con la atrofia, de la cual se distingue no obstante en que aquella, al cabo de algun tiempo, permanece estacionaria y solo progresa cuando el enfermo se entrega á escesos de cualquier género.

Pueden hallarse tambien apoplejías de la retina, pues el alcoholismo predispone á las hemorragias por éstasis sanguíneo.

Hay otra forma de desórdenes visuales producidos por el alcoholismo, cual es la *ambliopia con escotoma*.

Este escotoma persiste en tanto dura la afeccion, pero conserva siempre el mismo grado; lo contrario de lo que sucede en la ambliopia nicotínica, que se ensancha hasta la ceguera completa. Se le ha observado en un ojo y en los dos simultáneamente.

El pronóstico de esta afeccion no es grave, sobre todo al principio, pero se ha de sujetar el enfermo á un régimen muy severo.

Además del tratamiento del alcoholismo en general, que deberá ponerse en planta, se disminuirá la nube, resultado de una luz demasiado viva que desvanece al enfermo, á beneficio de cristales ahumados. La midriasis y la contraccion de los vasos de la retina se combatirá por medio de la eserina, que contrae la pupila y dilata las arterias, congestionando además el ojo que tiende á la anemia. Se prescribe á la dosis de 2 centigramos en 10 gramos de agua destilada para instilar dos gotas todas las mañanas, vigilando mucho los efectos que produzca. Se aplicarán algunos vejigatorios á la nuca para calmar los dolores de cabeza consecutivos á los éstasis venosos, y se administrarán además purgantes repetidos.

Para calmar la sobreexcitacion del sistema nervioso, se han preconizado el ópio y el bromuro de potasio, siendo en el alcoholismo preferible este á aquel. Se administra progresivamente desde 2 hasta 4 gramos diarios.

En aquellos sujetos en quienes la anemia de la papila haya llegado á un grado muy alto y se hayan presentado los fenómenos de encefalopatía, se aplicarán ventosas á lo largo de la columna vertebral y se prescribirán las duchas frias. Por último, en toda enfermedad, para suprimir los efectos es preciso hacer desaparecer antes la causa. Y no hay que ir con contemplaciones ni contemporizaciones de ningun género. Si se concede á estos enfermos el uso moderado de las bebidas alcohólicas, es seguro que al cabo de dos, tres, cuatro ó cinco dias, vencidos por la costumbre, que es una segunda naturaleza, volverán á sus andadas. Es preciso, pues, obrar de un modo radical, suprimiendo por completo, cueste lo que cueste, el uso de los alcohólicos, pues sólo á este precio disminuirán poco á poco los síntomas de la ambliopia y se obtendrá rapidamente una curacion completa.

Curacion incura de las fistulas.

De no escasa utilidad fuera en cirugía, á resultar bien comprobado, el método de curar las fistulas sin recurrir á operacion cruenta de que ha dado noticia el Sr. Heidenhain en el periódico titulado *Deutsche medizinische Wochenschrift*. Así se explica el autor:

«Partiendo de la idea de que el cirujano forma en toda sutura una fistula, la cual desde que se hace está ya dispuesta para curarse por primera intencion, resolví intentar la curacion de las fistulas introduciendo en ellas, ó mejor ocupándolas, con manojos de cuerdas de tripa carbonizadas, las cuales habrán de ser despues reabsorbidas.»

Un muchacho que padeció una coxitis, presentaba como consecuencia de ella una fistula periarticular que habia sido rebelde hasta entonces á toda curacion. Heidenhain le pasó al través de la fistula un paquete ó manojito compuesto de 30 cuerdas de tripa carbonizadas, ligándolas por los extremos y cubriéndolas con una compresa untada con aceite carbólico. No ocurrió reaccion alguna y á los seis dias dejó el paciente el lecho, quedando la fistula enteramente cicatrizada.

De igual suerte dice el autor que logró curar una fistula del intestino recto. El paciente, de edad de 13 años, presentaba en el lado izquierdo, por fuera del esfínter externo, un tumor fistuloso que comunicaba con el intestino mediante un conducto de siete centímetros. Pasó por este una cuerda de tripa, y la sujetó despues de haber provocado en el enfermo repetidas evacuaciones fecales. Cuarenta horas despues de la operacion la cuerda de tripa comprendida en la fistula habia degenerado tanto que la parte que quedó fuera de la abertura externa se desprendió por sí, obteniéndose curacion completa.

Parécenos que se requiere una comprobacion algo repetida para fundar esperanzas en este recurso. En primer lugar es rechazable la paridad entre un conducto fistuloso y el trayecto que sigue el hilo ó cordonete en una sutura, y despues de esto no ofrece la fistula, bien establecida, la aptitud para cerrarse que la herida hecha por la aguja del operador. No hemos de tragarnos sin exámen cuanto proceda de Alemania. Antes es verlo con repeticion que darle crédito.

Un caso raro de estirpacion del riñon.

El Dr. Langenbuch refiere en el número 24 del *Berliner Klin. Wochenschrift* el siguiente caso:

Una mujer de 32 años de edad ingresó en el hospital con una afeccion dolorosa del lado izquierdo. Se quejaba de dolores sordos en la region renal desde hacia año y medio; pero durante los tres meses últimos acrecieron tanto en intensidad, que á duras penas podia soportarlos la enferma. La region afecta nada de particular presentaba á la simple inspeccion; pero la palpacion atenta permitió descubrir un tumor sensible á la presion, situado en el espesor de los músculos lumbares y que se extendia hácia el riñon. Su forma era esférica, su consistencia muy dura; podia circunscribirse bien con facilidad y hasta dislocarse, merced á una palpacion profunda. Su diámetro era de unos 6 á 8 centímetros.

Al hacer el diagnóstico se titubeó entre un neoplasma del riñon y un tumor fibrinoso ó sarcomatoso de la masa sacro-lumbar izquierda. La orina era normal.

El Dr. Langenbuch se decidió á estirpar el tumor, para lo cual hizo una incision paralela á la columna vertebral y que se extendia desde la duodécima costilla hasta la cresta iliaca. Se halló el tumor en el centro de la masa muscular, de la que con dificultad pudo aislarse. A mayor profundidad se descubrió un tejido cicatricial muy denso, que unia el tumor á todos los tejidos inmediatos.

La operacion no tuvo ninguna consecuencia desagradable, gracias á la cura de Lister, y la enferma abandonó, perfectamente curada, el hospital un mes despues de operada. El tumor estirpado no era otra cosa que el riñon izquierdo, atrofiado y transformado en una corteza fibrosa muy resistente, adherida por todos lados á los órganos inmediatos.

Tan singular afeccion debió comenzar sin duda por una flegmasia crónica de los tejidos que separan los riñones de la superficie cutánea; se formaria más tarde un absceso muscular, y las bridas cicatriciales tirarian del riñon hácia este foco, produciendo tambien la flegmasia la transformacion del tejido perinefrítico y del mismo riñon previamente atrofiado.

El niaouli.

En la Nueva Caledonia crece un árbol que lleva este nombre y que puede ser muy útil, no sólo por la clase de madera que de él puede sacarse, si que tambien bajo el punto de vista de la salubridad del país, teniendo, á juicio del Sr. Faure-Dignet, gran analogia con el eucaliptus globulus. Su madera es blanca, fácil de trabajar y se vende á 100 francos el metro cúbico.

Es el árbol más conocido de la Nueva Caledonia: su

una flor blanca es blanco, tiene una corteza de fibra muy suave, que desde tiempo inmemorial sirve á los indígenas para cubrir sus habitaciones; de su hoja se extrae un aceite esencial, y de su madera que á ninguna cede á fuerza, elasticidad y duracion, se saca muy buen partido para ciertas obras de escultura y ebanisteria y sobre todo para las construcciones navales.

Algunos autores atribuyen la salubridad de la colonia á la abundancia de los niaoulis, cuya hoja tiene un fuerte olor aromático. Este árbol providencial parece ser además uno de los agentes fertilizadores de la Nueva Caledonia. Atravesando sus raíces los bancos de tierra dura de la superficie, contribuye á separar, por la accion del agua, cuya penetracion facilita, las capas esquistosas subyacentes y transformarlas en arcilla, que se mejora poco á poco por la vegetacion y accion combinada del agua y del aire.

El curare en la epilepsia.

Las reglas que el Sr. Kunze, autor de la *Patologia interna* que en la actualidad está vertiendo al castellano el Sr. Fernandez Castroverde, aconseja en el tratamiento de esta enfermedad, son las siguientes, al decir del *Weiner medizinisch Zeitung*:

1.º Debe entablarse el tratamiento lo antes posible, cuando aun no hay manifestacion de desórdenes funcionales.

2.º Se inyectarán, por espacio de seis á siete dias, ocho gotas (dosis para los adultos) de esta solucion:

Curare... 0,5
Agua destilada... 5
Acido clorhídrico... gotas núm. 2.

3.º Unicamente deben abstenerse los pacientes de las bebidas alcohólicas. La leche es un excelente coadyuvante. De 35 enfermos sometidos al tratamiento por el curare, nueve curaron radicalmente.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

Pocion ciánica.

Cianuro doble de potasio y de zinc. 0,07 gramos.
Agua destilada... 100,00 —
Jarabe de azúcar... 30,00 —
Alcoholaturo de esencia de menta... gotas núm. 5.

Para tomar á cucharadas en el espacio de 24 horas. Esta pocion está destinada á reemplazar, en el tratamiento del reumatismo articular agudo, diversas preparaciones ciánicas ménos estables que el cianuro doble.

Tintura de fósforo.

Fósforo... 0,06 gramos.
Alcohol absoluto... 10,00 —
Glicerina... 24,00 —
Alcohol á 90°... 4,00 —
Esencia de menta... 2,00 —

Se disuelve el fósforo en el alcohol absoluto y la glicerina, y se aromatiza el todo con la esencia de menta. Esta preparacion se emplea, á la dosis de dos gramos cada tres ó cuatro horas, en el tratamiento de las neuralgias.

Fórmula contra la tabes mesentérica.

El Dr. Lubert recomienda la siguiente:

Tintura de ruibarbo... 30 gramos.
Acetato de potasa líquida... 8 —
Vino estibiado... 4 —

Mézclese.

Se administra esta mistura por gotas en una cucharadita de agua azucarada, tres veces al dia: por la mañana, á medio dia y por la tarde. El número de gotas para cada dosis debe ser proporcionado á la edad del niño: 10 gotas cuando ménos, 20 cuando más. No debe emplearse ningun otro tratamiento accesorio. No tiene esta fórmula más contraindicaciones que un estado febril muy pronunciado ó una diarrea muy intensa.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Enrique Verdú, de profesion arquitecto, residente en esta córte, solicita su admision en este Monte-pio.

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

Madrid 25 de Julio de 1877.—El Secretario general interino, Marceliano Gomez Pamo. (3)

D. Tomás Valera y Jimenez, profesor de medicina, residente en Quintanar del Rey, provincia de Cuenca, desea ingresar en el Monte-pio facultativo.

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

Madrid 7 de Agosto de 1877.—El Secretario general interino, Marceliano Gomez Pamo. (1)

VARIEDADES.

La mortalidad de los niños durante el estio.

De los periódicos ingleses tomamos los siguientes datos relativos al aumento que se observa en la mortalidad de los niños durante los calores del verano.

En Inglaterra el aumento de la mortalidad llegó en 1876 á un alto grado y se cree que fuera esta una consecuencia del exagerado calor que se notó, como sucede ordinariamente, desde la mitad de Julio á principios de Agosto, lo mismo en Lóndres que en las ciudades populosas de Inglaterra.

Los meses de Mayo y Junio, así como la segunda mitad de Octubre y el de Noviembre, se consideran en Inglaterra como los más favorables para la mortalidad; los grados excesivos de frio ó de calor en las épocas correspondientes del año elevan sus cifras, los primeros á espensas de los viejos y los últimos, ó sean los del calor, á espensas de los jóvenes.

La mayor parte de la escesiva mortalidad, sobre todo en los niños de corta edad y durante los calores, la producen las diarreas y las inflamaciones agudas del intestino. En los niños de pecho es en los que mayor se presenta la mortalidad.

En Lóndres aparece notablemente la diferencia en el



número de defunciones entre Junio y Julio; en un período de cinco semanas, que comprende todo el primero y la primera semana del segundo mes, murieron por término medio 19,1 por 1.000 cada semana; en las tres semanas de Julio aumentó á 19,8, 22,1, 28,1 por 1.000.

En las tres semanas de mayor calor de Julio se registraron 600 defunciones más que en las cinco semanas precedentes. En estas últimas la media de la mortalidad en los individuos de menos de 20 años fué de 613, de más de 20 años 665; en las tres semanas de Julio murieron, menores de 20 años 1.215 y mayores 663. Como se vé, este período fué favorable para los adultos: de los 20 á los 40 años hubo una disminucion de mortalidad de 13 por 100; en los mayores de 40 años disminuyó un 5 por 100. Por el contrario, aumentó la cifra de la mortalidad de los 5 á los 20 años un 18, de 1 á 5 un 23 y en los menores de un año un 185 por 100. La media de los casos mortales de los niños en esta edad fué de 288 en esta semana de 822.

De los 600 casos de defunciones de niños en una semana ocurrieron 534 en niños de menos de un año, en la mayoría de casos la diarrea fué la causa de la muerte. Próximamente ofrecen la misma relacion los datos del registro (*General Registrar*) para las dos últimas semanas de Julio; en este tiempo arrebató la diarrea infantil más víctimas que en ningun otro año desde 1837, en que comienzan las investigaciones estadísticas formales.

En las dos últimas semanas de Julio que terminaban el día 29, murieron 979 personas de diarrea y 49 de cólera; total 1.028 casos. De estos un 84 por 100 corresponde á los niños menores de un año, el 12 por 100 á los de 1 á 5 años y 4 por 100 á los niños mayores de esta edad y á los adultos. Lóndres pareció la ciudad más castigada en este punto por más que en otras grandes poblaciones se registren datos muy análogos. Las dos últimas semanas de Junio, hasta el 24, comparadas con las dos de Julio hasta el 29, ofrecen casos de diarrea con terminacion mortal en niños menores de un año en la relacion de 571 á 1.717.

En Lóndres el máximum del calor se sostuvo del 17 al 22 de Julio con 27° á 30° Reaumur á la sombra.

En Nueva-York llegó el calor á la sombra en la semana última de Julio, durante cuatro dias, á 25° Reaumur y el 9 de Julio á 31°. Esta semana dió 1.298 casos mortales contra 636 y 858 que dieron las precedentes. En las dos primeras semanas hubo 622 casos de enfermedades intestinales; 595, ó sea el 96 por 100 de estas, ocurrieron en niños menores de un año.

En la última semana fueron 649 ó 50 por 100 los casos mortales de diarrea en niños menores de un año; en Lóndres llegó solo á 45 por 100.

En 20 de las mayores ciudades de Inglaterra la cifra de la mortalidad se elevó en las cuatro semanas de Junio (hasta el 24) á 20,2 por 1.000; en las semanas que se comprenden hasta el 12 de Agosto al 26 por 1.000, y hubo en total más de 3.093 casos de muerte. Murieron niños menores de un año en el período citado de Junio 2.552, y en el de Julio y Agosto 5.815, ó sea 3.253 más, y de estos casos el 89 por 100 murió de diarrea.

LOS DIPLOMAS DE FILADELFIA.

Creimos siempre que en país alguno se daría el valor de que se intentara hacer valer los diplomas que la Universidad de Filadelfia vendía á todo el que quería tener el título de doctor. Siempre los reputamos como un impostura cualquiera, como quien dice las coplas de Calainos ó de zarabanda.

Más recientemente ha sucedido en la Facultad de Medicina de Bahia presentarse uno armado de tal titulillo y especial autorizacion del ministro que tiene á su cargo en aquel imperio la instruccion pública, promoviéndose por tal motivo la de Dios es Cristo.

La Facultad, atenta como es justo á mantener inmaculada su dignidad, y en observancia de la ley contra el arbitrio proceder ministerial, se ha opuesto, y el diploma nominal no ha sido admitido á exámen, por considerarse privado de todo valor el referido diploma.

Y nótese que sólo se trataba de reputar como valiosos los estudios, buenos ó malos, que hubiese hecho, y sufrir las pruebas reglamentarias, que hubieran podido imponerse al mayor rigor.

Celebramos la dignidad y entereza que ha mostrado la Facultad de Bahia, y es de suponer que en los demás países, si alguno quiere hacer valer tal diploma como prueba de haber hecho estudios médicos, le ocurra lo propio.

No podia ménos de suceder así, en particular desde que el Senado del Estado de Pensilvania prohibió la venta de grados y títulos académicos, sujetando, por considerarlo hecho como crimen de concusion, á cualquier persona que lo firme á pena de prision, que podrá durar hasta seis meses, y al pago de una multa de 500 dollars, y sobre todo habiendo con posterioridad mandado las Cámaras la supresion del Colegio Médico ecléctico de la Universidad de Filadelfia.

El Gobierno de los Estados-Unidos ha declarado también bien que tal Universidad no se halla reconocida por el Gobierno de la Union Americana, y que sus diplomas carecen de valor.

Esto prueba que no es la libertad de enseñanza tan absoluta y anárquica en los Estados-Unidos como se ha supuesto en España por sus modernos regeneradores, los cuales nos dieron de un golpe á tontas y á locas, mayor libertad en esta materia de la que allí se consiente en realidad.

De ella nos quedan todavía restos, y por cierto que hubieran podido extirparlos la mano del señor ministro de Fomento.

Si se hubiera presentado aquí ese doctor que fué á Bahia, quizás se habria tomado como válido el diploma, pasando su dueño por las anchísimas mallas de nuestra legislación hubiera quedado luego (ó no hubiera quedado) el cedazo de la Facultad que le examinara.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

Observaciones meteorológicas de la semana.—Altura barométrica máxima, 708,56; mínima, 703,49.—Temperatura máxima, 34°,5; mínima, 14°,3.—Vientos dominantes N-E., S-O. y O. La cantidad de lluvia ha sido inapreciable.

laria el cielo ha estado despejado casi siempre ó con ligeros celajes, pocas veces cubierto.

Entre los estados patológicos predominantes han figurado en primer término las dermatosis, las neuralgias, los reumatismos articulares y los estados febriles. De las primeras han sido muy frecuentes los eczemas impetiginosos, en los sujetos escrofulosos y herpéticos y las erupciones furunculosas pertinaces: las neuralgias faciales y ciáticas debidas á los enfriamientos y los reumatismos poliarticulares febriles tambien han abundado, así como las exacerbaciones de las formas musculares, neurálgicas y nudosas. Las fiebres gástricas siguen disminuyendo, pero las complicaciones ataxo-adinámicas se han presentado en algunas al entrar en el segundo ó á la mitad del primer septenario.

Las hemorragias bronquiales y pulmonales, las pleuresías circunscritas y las enteritis con hipersecreciones abundantes, han complicado por tanto las enfermedades crónicas del aparato respiratorio.

Hasta ahora no se sabe que la peste haga estragos en los ejércitos beligerantes de la Turquía asiática, como era muy de temer, ya se deba esto á que en Mesopotamia ha tomado más incremento estos años anteriores durante el invierno, pareciendo el verano poco favorable á su desarrollo, ya dependa de no haber penetrado el veneno pestilencial en las filas de los contendientes.

Sin embargo, en Marsella no se ha mirado la preservación con indiferencia, y M. Bertulus, presidente de aquella Sociedad de medicina, ha leído un resumen sobre la marcha invasora de la peste, proponiendo que se tengan como muy sospechosas las procedencias de Asia y redoblen su vigilancia los consejos sanitarios. Esta comunicacion dió lugar á una discusion detenida, en que se hizo ver cómo se esfuerza el comercio marítimo—particularmente el de lanas y trapos que los ingleses cargan en Bagdad, para trasbordarlos en Argel y conducirlos despues á otros lugares—para burlar la vigilancia sanitaria, y cuánto importan una vigilancia incesante y una bien entendida severidad. Tambien se advirtió la escasa fé que debe otorgarse á las declaraciones de los médicos de los buques.

Si así se inquietan en Marsella, cuyo consejo sanitario es muy celoso y goza de autoridad, ¿cuánto no debiéramos alarmarnos los españoles, estando exclusivamente encomendado en cada puerto el resguardo de la salud á un funcionario escasamente retribuido, inseguro, y las más veces falto de los conocimientos más precisos? ¿Por qué se han anulado casi enteramente, si no del todo, las Juntas de sanidad de los puertos, dejando espuestas las poblaciones y sin defensa la nacion?

En tanto, el gobernador civil general de la Argelia ha prohibido á los musulmanes que vayan á la Meca, por causa de la estension que la peste había tomado en Bagdad y Mesopotamia.

CRÓNICA.

Prueba de compañerismo. Con motivo de la polémica sostenida entre uno de los redactores de este periódico y un apreciable comprofesor, nos han dado la mayoría de los periódicos que componen la prensa médico farmacéutica, negando la cabida en sus columnas á *Comunicados* que no hemos creído deber insertar en las nuestras, una prueba de compañerismo que estimamos debidamente. Si en ocasiones habíamos pensado que la prensa médico-farmacéutica se mostraba indiferente á lo que se refería á cualquiera de sus compañeros en el penoso oficio que seguimos, tenemos en esta ocasion una prueba harto clara y evidente de que no olvida, salvo escasas escepciones, lo que al compañerismo se debe.

Lo sentimos. A los periódicos que segun dijimos en pasados números habían dejado de publicarse, tenemos el sentimiento de añadir hoy otros dos: *La Farmacia Actual* y los *Archivos de Cirujía*, que respectivamente veian la luz en

Valencia y Barcelona. Deploramos la desaparicion de estos colegas, como deploraríamos la muerte de cualquier amigo, por más que esto parezca algun tanto extraño á cierto novel colega, que anuncia en su último número la aparicion de uno nuevo con el título de *Revista especial de dermatología, sifiliografía, oftalmología y afecciones de las vías urinarias*.

Folleto recibido. Agradecemos á sus autores los Sres. D. Manuel Tolosa y D. Gustavo Saenz-Diez el ejemplar que se han servido regalarnos del folleto de Hartsen *A qué se llama un equivalente químico*, que acaban de verter al castellano y que se vende en la librería del Sr. Durán al precio de 4 rs. Igualmente damos las gracias al Dr. E. Duhourcau por el suyo sobre *El tratamiento de la pleuresía crónica por las aguas termales sulfurosas de Cauterets*, de cuyo establecimiento es médico-consultor. El Sr. Duhourcau atribuye los buenos efectos de estas aguas en la mencionada enfermedad, á su composicion, á su termalidad y á su estado eléctrico.

Honores fúnebres. El día 19 del mes anterior fueron trasladados á Segovia los restos mortales del eminente médico Andrés Laguna, gloria de la patria que le vió nacer.

Despues de tributarle los honores que tan esclarecido varon merecia, y de una misa solemne de *Requiem*, que presidió el prelado de la diócesis y á la que asistieron numerosas comisiones del Ayuntamiento, Diputacion, Cabildo catedral, Colegio de artillería, Instituto de segunda enseñanza, Sociedad económica de Amigos del País y muchos profesores de la ciencia de curar, invitados y no invitados, fué colocada la caja en su primitivo nicho.

Al honrar la ciudad de Segovia la memoria de uno de sus más preclaros hijos, se honra á sí propia, porque los pueblos que no saben apreciar las virtudes de sus naturales, no son dignos de la estimacion pública, ni siquiera de figurar entre los países cultos.

¡Ya era justo, por otra parte, que España diera una prueba del aprecio que merecia la memoria del sábio catedrático Andrés Laguna!

Brújula vegetal. Existe en las selvas de la provincia de Tejas (Méjico) una planta que tiene la singular propiedad de que sus hojas se inclinan constantemente en direccion al Norte, en tales términos que sirve, como la brújula magnética, para guiar al viajero extraviado. Los ingleses la designan con el nombre de *Compass-Plant*, que puede traducirse por *Planta-brújula*; pertenece á las compuestas, y tiene por nombre científico el de *Silphium laciniatum*. Es perenne, y por sus propiedades físicas la designan los ingleses tambien con los nombres de *roim weed* y *turpentine weed*, es decir, yerba resina y yerba trementina.

¡Que nos los traigan! En Francia se persigue mucho actualmente eso que llaman las *especialidades farmacéuticas*, ó sea los medicamentos, verdaderos ó supuestos, cuya composicion no figura en la Farmacopea ó Codex ni ha sido adoptada por la Academia de medicina. ¡Esto parece entre nosotros increíble! Hasta los más antiguos y acreditados, que se había permitido expender largo número de años, son penados hoy día por los tribunales. Con tal motivo ponen algunos periódicos el grito en el cielo. Pero no se desconsuelen los poseedores de esos arcanos: abiertas se hallan nuestras aduanas, y por ellas podrán introducir los que sean gustosos.

Desinfeccion de las letrinas. Preconiza M. Riant para la desinfeccion de las letrinas el uso de los aceites gruesos de hulla: tres litros de este líquido impiden toda fermentacion ó al menos todo olor en una cuba de un metro, y el efecto persiste por muchos meses. Como ese aceite no cuesta más de 8 á 10 francos los 400 kilogramos, el gasto resulta muy reducido.

Estadística curiosa. Segun los datos que publica un periódico francés, durante el año 1876, han sido multados por venta de remedios secretos, 13 individuos, de entre ellos el que menos en 25 francos y el que más en 600 francos.

Por ejercicio ilegal de la farmacia han sido condenados 4, cada uno en 500 francos de multa.

Por formar asociaciones farmacéuticas con personas extrañas á la profesion, han sido condenados 4 en 500 francos de multa cada uno.

Por ejercer la farmacia sin título, han sido condenados otros cuatro en la misma multa.

Y cuarenta y dos herbolarios por intrusarse en la farmacia, han sido condenados la mayor parte en 500 francos de multa.

Aquí puede imponerse á los intrusos una multa de 5 á

25 pesetas. ¿Y cuántas se han impuesto y hecho efectivas en el año último? Si se publicara la correspondiente estadística con dificultad podrían llenarse un par de líneas de nuestro periódico.

Asociación francesa para el adelanto de las ciencias.—Como hace tiempo dijimos, el Congreso de esta Asociación se verificará este año en el Havre, en los días que median del 23 al 30 del corriente. La oración inaugural está á cargo del presidente Sr. Broca.

Nombramiento acordado. Terminadas las oposiciones que venían verificándose á la cátedra de Farmacia químico-orgánica, vacante en la Universidad de Granada, el tribunal elevó á la superioridad la siguiente terna, por el orden respectivo en que los nombramos: Sres. Sádaba, Yagüe y Torá. Hasta aquí nada tiene el hecho de particular, á no ser la conformidad del público que presencié las oposiciones con la propuesta hecha por el tribunal. Lo extraño es que, según dicen los periódicos políticos, ministeriales algunos, y confirman ya los de la profesión, está acordado el nombramiento para catedrático del Sr. Yagüe, propuesto en *segundo* lugar de la terna. Sabemos que el reglamento faculta al ministro para elegir entre los tres al que le plazca: no discutiremos pues sobre esto. Pero lo que con dificultad alcanzamos á comprender es que hombres de la talla científica del señor Sádaba, escritor galante y fecundo, sustituto há muchos años de la Facultad de Farmacia de esta corte y autor de obras premiadas con medalla de oro por el Colegio de farmacéuticos, y que en las oposiciones ha demostrado que posee excelente método de enseñanza, por lo cual ha merecido ocupar el *primer* lugar en la terna, lo que equivale á decir que es el que el tribunal consideraba con más méritos para ocupar la vacante, sea reemplazado por el Sr. Yagüe, que valdrá sin duda mucho, pero en quien no concurren las múltiples condiciones que en el Sr. Sádaba. Nos resistimos, pues, á creer, á pesar de la noticia que han dado los periódicos, que el excelentísimo señor ministro de Fomento deje de proveer la cátedra en persona que, á sus muchos méritos, reúne el de haber sido colocado en primer lugar de la terna formada por el tribunal nombrado por dicho señor ministro. Caso de que así sucediere, que nos resistimos á creerlo, la tranquilidad de conciencia del Sr. Sádaba será la mejor recompensa que podrá hallar á las recién terminadas oposiciones.

Reorganización del servicio médico. La administración superior de la Argelia se ocupa en la actualidad de reorganizar el servicio médico de la colonia, poniéndole á la altura de los beneficios que está llamado á prestar, y asegurando con una retribución más crecida el reclutamiento de un personal elegido entre los hombres de más talla científica.

El proyecto que en la actualidad se estudia, divide los médicos de la colonia en seis clases, retribuidos con los sueldos respectivos de 5.000, 4.500, 4.000, 3.500, 3.000 y 2.500 francos.

Los doctores principiarian en este caso por la clase quinta, (la sexta se reserva para los llamados oficiales de sanidad) y llegarían en el término de doce años á la primera.

Los ojos diplomáticos. El general Ignatief ha consultado en Londres á un eminente especialista sobre una afección que padece y que no es otra cosa que la obstrucción de uno de los conductos lagrimales, lo cual imprime á una mitad de su cara una espresión lacrimosa, en tanto que permanece inalterable la otra.

El nervio facial se ha tenido hasta aquí como muy importante en los diplomáticos, porque su sección y su parálisis quita toda espresión al rostro: mas hoy viene sin duda á reemplazarle el conducto lagrimal. Es evidente que un diplomático debe tener una cabeza que nada espese ó que espese cada vez lo que desee: ¿á qué, pues, recurrir mejor que á esta enfermedad?

En efecto, si el general Ignatief departe con un amigo de los eslavos, le mostrará, por ejemplo, la parte de su rostro lacrimoso y deplorará los horrores de los cristianos, y viceversa.

Si Maquiavelo hubiese tratado del *Diplomático* en vez de escribir del *Príncipe*, es indudable, pues, que habría recomendado la obliteración del conducto lagrimal de un lado.

Sudores generales congénitos y hereditarios.—El Dr. Liégey refiere en un periódico extranjero el siguiente hecho: «En Mayo y Junio del corriente año he visitado á un pintor de abanicos, de 18 años de edad, afectado sucesivamente de bronquitis catarral y de neuralgia facial in-

termitente. Indagando sus antecedentes y los de su familia supe que desde su nacimiento sudaba todas las noches, en invierno, hasta el punto de verse obligado á cambiar sábanas. A su madre, de 39 años de edad, le sucede otro tanto.» El mismo profesor dice que ha observado otro caso análogo en un hombre de edad madura que, en cuanto se dormía empezaba á sudar invariablemente todas las noches y á la misma hora.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Gerindote (Toledo); su dotación 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de médico-cirujano de Navas de San Juan; dotación 1.250 pesetas. Las solicitudes hasta el 8 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de Liétor (Albacete); dotación 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 31 del actual.

—La de médico-cirujano de Bronco (Cáceres); dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 del actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

TRATADO PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DEL HÍGADO, de los vasos hepáticos y de las vías biliares.—Por J. R. Théod. Frerichs, profesor de clínica médica en la Universidad de Berlin. Traducido del alemán por los doctores Luis Dumenil y J. Pellagot.—Tercera edición, revisada, corregida y puesta al corriente de los progresos de la ciencia, por el Dr. Luis Dumenil, profesor de la Escuela de Medicina de Rouen. Con 458 figuras intercaladas en el texto. Vertida al castellano por el Dr. D. Esteban Sanchez de Ocaña, catedrático de clínica médica en la Facultad de Medicina de Madrid.—Obra premiada por el Instituto de Francia (Academia de Ciencias).

Esta importante obra constará de un tomo en 8.º mayor, ilustrado con 458 figuras intercaladas en el texto, y se publicará por cuadernos mensuales de 10 pliegos (160 páginas), al precio cada uno de dos pesetas y 50 céntimos en Madrid, y 2,75 en provincias, franco de porte.

Se han repartido los cuadernos 1.º y 2.º

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid.

OBRAS MÉDICAS DE SYDENHAM.—TEXTO LATINO y versión castellana.—Se ha publicado el «Tratado de enfermedades agudas» de tan célebre médico, formando un magnífico tomo de unas 370 páginas á dos columnas, elegantemente impreso y encuadernado. Hállase de venta en todas las principales librerías al precio de 34 rs. Los pedidos pueden hacerse á D. Joaquín Rabanaque, Clavel, 4, principal. Para los señores suscritores á EL SIGLO MÉDICO el coste de la obra será sólo de 30 rs., dirigiéndose á nombre de D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo.

TRATADO ELEMENTAL DE FISIOLÓGIA HUMANA.—Que comprende las principales nociones de la fisiología comparada, por J. Beclard. Traducido de la última edición francesa por los Sres. D. Miguel de la Plata y Marcos y don Joaquín González Hidalgo. Tercera edición, revisada y considerablemente aumentada.—Obra acompañada de 246 grabados intercalados en el texto.

Esta tercera edición constará de un magnífico tomo en 8.º, ilustrado con 246 grabados intercalados en el texto; dividido en 6 cuadernos de 10 pliegos (160 páginas), al precio de 2 pesetas y 50 cént. cada uno en Madrid, y 2 pesetas y 75 cént. en provincias, franco de porte.

Saldrá con exactitud un cuaderno al mes.

Se han repartido los cuadernos 1.º al 3.º

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid.

PORTA-REMEDIO-REYNAL

Privilegiado por la Invencion

S. G. D. G.

INYECCION SÓLIDA

(soluble en cerca de hora y media)

y en todos los medicamentos

BUJIAS Y SUPOSITORIOS

Las **Bujias**, para el tratamiento de la Blenorragia, Blenorrea simple ó crónica, estrechamiento del canal de la Uretra, las Fistulas y las grietas, en las mujeres, las Uretaritis y para la curacion del cuello del útero y de la membrana intro-uterina.

Los **Supositorios N.º 2**, de indudable eficacia para curar las Flo- Los **Supositorios N.º 1**, para el tratamiento, del Ano, las res blancas, Vaginitis, Ulceras y todas las afecciones de la matriz. Almorranas, las Fistulas, las grietas y la caída del intestino recto.

Los Medicamentos, en las Bujias y Supositorios, son calmantes, tónicos, astringentes ó cáusticos segun las prescripciones medicales.

Depósito en Paris, REYNAL. Farm. 77, r. Marbeuf.—En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

GOTA Y REUMATISMO

Licor y píldoras del Dr. Laville.

Esta medicacion **antigotosa y antireumatismal** es con justo titulo reputada «infalible», desde 30 años acá, contra los ataques y las recaídas. Tal es su eficacia que bastan dos ó tres cucharaditas para curar los dolores más agudos.

La sola científica y oficialmente reconocida, y que ofrece todas las garantías. Leer el librito que se da gratis en todas las farmacias. Precios: Licor, 48 reales; Píldoras, 46 rs.

Para precaverse de los graves peligros de la falsificacion, exijase la firma del **Dr. Laville**.

Depósito general, Paris, Pharmacie centrale Dorvault, 7, rue de Jouy. En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Ocaña, Ortega, Escolar, R. Hernandez y Garcerá.

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 amonium, verdaderamente eficaz en los casos siguientes: asma sofocante, congestión cerebral, delirio, hemiplexia, meningitis crónica, parálisis, vértigo y vómitos producidos por el mareo. Precio, 28 rs.

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

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

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

CASA MONTREUIL HERMANOS

Pharmacéutico condecorado de los Hospitales de Paris

Fábrica en Clichy-la-Garenne-les-Paris.

JARABE DE RABANO IODADO preparado en frio. Es el mejor antiescorbútico y rativo. Precio, 16 rs.

FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE. Solucion graduada de pirofosfato de hierro y sosa. Precio, 10 rs.

ELIXIR DE PEPSINA DE LEY, contra las dispepsias y las digestiones laboriosas. Precio, 16 rs.

JARABE SEDATIVO CON BROMURO DE POTASIO, contra las afecciones nerviosas. En Paris, 3 fr. 50 cs.

En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Escolar.

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 composicion del **Fósforo de zinc**, nunca empleamos más que el fósforo de zinc cristalizado (Ph. Zn⁵), tal cual sale del laboratorio de Mr. P. Vigier, el autor que ha descubierto este medicamento.

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

ENFERMEDADES DE LA PIEL

LOS GRANULOS

y el Jarabe hydrocotila asiática de

J. LEPINE

Pharmacéutico 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, empedes, etc.*

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

Medallas de plata en las Exposiciones: Paris 1875. — Lyon 1872. — Santiago 1875 — Bruxelles 1876.

CARNE Y QUINA VIN AROUD AU QUINA

y con todos los principios nutritivos solubles de la CARNE

Medicamento **alimento** incontestablemente superior a todos los vinos de quina y a todos los tónicos y nutritivos conocidos; contiene todos los principios solubles de las mas ricas cortezas de Quina y los de la Carne; cada 30 gramos representan 3 gramos de quina y 27 de carne. Precio en Francia, 5 fr.—España, 24 rs.

Farmacia AROUD en Lyon (Francia), y en todas las Farmacias de Francia y del mundo entero. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, señores M. Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega y Garcerá.

ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL PECHO,
tisis, bronquitis, etc.

GRAGEAS Y JARABE

de BORNET

de sulfato de sosa puro.

Paris, á 3 fr.

Madrid, por mayor, Agencia franco española, Sordo, 31; por menor, 14 rs.

El Método del **D^r DECLAT** consiste en emplear los antifermentos en bebidas ó inyecciones.

LOS PRINCIPALES PRODUCTOS SON :

JARABES

ó
INYECCIONES

GLICO-FENICO

USO EXTERNO. — Jeringas graduadas, 100 gotas, especiales para inyecciones subcutáneas, a 130 reales en Madrid: Agencia franco-española, Sordo, 31. París, 6, Avenue Victoria. Por menor, en todas las farmacias.

ACIDO-FENICO puro y blanco. (Pecho, Garganta, Estómago, Intestinos, Estado crónico).
SULFO-FENICO (Enfermedades de la piel, Catarro, Asma, Dispepsia, Pituita, Reumatismo, etc.).
FENATO DE AMONIACO (Tisis, Fiebres graves, Escarlatina, Viruelas, Croup, Disenteria, Tifo, Cólera, etc.).
iodo-FENICO (Anemia, Linfatismo, Glandulas, Tumores, Ulceras, Sífilis, Enfermedades hereditarias).
GLICO-FENICO (Quemaduras, Llagas, Erisipelas, Enfermedades de la piel, de la garganta y del útero).

SOLUCION COIRRE

DE CLORHIDRO-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.

Heróico, 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, París y en todas las farmacias.

Vin de Bugeaud

Toni-Nutritivo

PREPARADO CON QUINA Y CON CACAO

La dificultad de hacer soportar al estómago la quina y los amargos en general, ha desesperado muy amenudo tanto a los médicos como a los enfermos; pero desde el descubrimiento del «VIN de BUGEAUD» vino en el que el cacao se halla combinado con la quina, para moderar su astringencia, este inconveniente ha desaparecido por completo, al propio tiempo que se ha resuelto de la manera más acertada y mas completa un difícil problema terapéutico.

Tal es la explicacion del inmenso éxito que ha obtenido el «VIN de BUGEAUD», tanto para con los médicos como para con los enfermos, éxito sin precedente en los anales

de la medicina y de la farmacia, y que es la mejor prueba de la eficacia segura de tan precioso medicamento.

El «VIN de BUGEAUD», al que los médicos de todos los países deben, de 20 años a esta parte, miles de curas, ha sido objeto de dictámenes muy favorables, emitidos por numerosas sociedades científicas y médicas. Los principales órganos de la medicina francesa, como: la Gazette des Hôpitaux, l'Union Médicale, l'Abeille Médicale, etc., han reconocido su superioridad sobre todos los demás tónicos, y en su apoyo han publicado observaciones muy concluyentes, consignadas en el folleto que acompaña a cada botella.

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.	Hemorragias pasivas,
Afecciones nerviosas	Escrófulas,
de todas clases (Nevrosis)	Afecciones escorbúticas,
Flujos blancos, Diarreas crónicas	Convalecencias de todo género
Perdidas seminales,	de calenturas.

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

— CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES —

PARIS

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

Por menor: **Farmacia LEBEAULT**
53, RUE RÉAUMUR.

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

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

DESCUBRIMIENTO.

No más asmas, 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.

PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

Remedio universal y el más apreciado del público: más de 50 años de constante éxito en Europa, China é Indias. Cura la tos, asma y afecciones de la garganta y del pecho, agradable y eficaz, no tiene ni ópio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 18 y 8 rs.—Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Borrell hermanos, Escolar, M. Miquel, Ortega y S. Ocaña.

VINO Y JARABE CHERNEVIRRE

CON CLORIDRO-FOSFATO DE CAL.

Tisis, anemia, postracion, enfermedades de estómago.

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

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

JABON BALSAMICO (B. D.)

DE BREA DE NORUEGA.

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

AGUA SOBERANA DE PLANCHAIS

PARA HACER RENACER EL CABELLO.

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

Pedidos, á 45 rs. frasco, Agencia franco-española, Sordo, 31.—Seis frascos por 80 reales.