



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.

Salé este periódico á luz todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 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 MARIA CORTEZO.

BIBLIOTECA ESCOGIDA

DE

EL SIGLO MÉDICO.

Para proceder al repartimiento del tercer tomo, impreso ya, es de necesidad absoluta que los muchos profesores á quienes se han remitido los dos primeros, en virtud de pedido suyo y sin haber satisfecho cantidad alguna, ó tan solo una insuficiente, libren aquella que les corresponde, dejando cumplidas las condiciones generales de la suscripcion.

Advertimos, por otra parte, que restan muy pocos ejemplares de las dos primeras obras publicadas, y deben por tanto apresurarse á hacer su suscripcion los que deseen obtener la coleccion completa.

Al primer tomo del *Tratado de las Enfermedades crónicas*, de Durand-Fardel, que va á repartirse, seguirá muy de cerca el *Tratado de Análisis Química aplicada á la Fisiología y á la Patología*, por F. Hoppe-Seyler, cuya impresion está adelantada.

En Diciembre próximo quedarán publicados los cinco tomos correspondientes al año actual, y abierta la suscripcion para 1878.

ANUNCIOS NACIONALES.

BÁLSAMO BROWNE.

Eficacísimo remedio comprobado por la observacion y experiencia de muchos distinguidos profesores, para la curacion pronta y segura de toda clase de úlceras, por inveteradas que sean, heridas por armas de fuego y demás causas traumáticas, quemaduras, grietas, fisuras, sabañones ulcerados; para las herpéticas y sífilides, que hayan sido modificadas ya por el tratamiento general interno, para los dolores reumáticos y neurálgicos y para otras muchas afecciones de las que hacen su manifestacion en el tegumento esterno.

Cuéntanse por centenares las curaciones obtenidas con este precioso medicamento, llamado á prestar grandes servicios á la ciencia de curar, y con el cual pueden sustituirse con palmaria ventaja la mayor parte de los tópicos medicinales que se usan en las mencionadas dolencias.

Se expende en los puntos siguientes: Madrid, Sr. Moreno, Mayor, 93, y Sr. García, Latoneros, 10.—Albacete, Sr. Serrano.—Alcalá de Chisvert, Sr. Alberta.—Avila, Sr. Castro.—Barcelona, Sres. Marqués, Genové, Soler, Saborit.—Badajoz, Sr. Estevez Verdejo.—Búrgos, Sr. Barrio-canal.—Cartagena, Sr. Rico.—Cádiz, Sr. Conil.—Castellon, Sr. Fabregat.—Comillas, Sr. Lopez Barredo.—Ciudad-Rodrigo, Sr. Sendin.—Ciudad-Real, Sr. Obon.—Cadalso de los Vidrios, en las dos boticas.—Córdoba, Sr. Montilla.—Guadalajara, Sr. Almazan.—Olmedo, Sr. Diez.—Palma de Mallorca, Sr. Frau.—Palencia, Sr. Sadaba.—Piedrahita, Sr. Bonilla.—Pamplona, señor Peña.—Málaga, Sr. Torregimeno.—Santander, Sr. Vega.—San Sebastian, Sr. Ruiz de Eguino.—Segovia, Sr. Latorre Agear.—Ubeda, Sr. Peñas.—Valencia, Sr. Ribes.—Valladolid, Sr. Perez Miguez.—Vitoria, Sr. Cerrillo.—Villafranca de los Barros, Sr. Muñoz.—Infesto, Sr. Valdés Ortiz.—Zaragoza, Sr. Berbiela.—Cuenca, Sr. Zapata.—Leon, Sr. Merino.—Murcia, Sr. Martinez.—Toledo, Sr. Duque.—Haro, señores

Aguirre, Zubia, Baltanas, y en las demás poblaciones de alguna importancia.

MUSEO ANATOMICO

DE

D. CESÁREO FERNANDEZ DE LOSADA,

Inspector médico de Sanidad militar.

1.ª seccion. Anatomía descriptiva y topográfica.—La forman 14 figuras de relieve en carton-piedra, copiadas cuidadosamente del natural, y que representan hasta los más pequeños detalles de los órganos.

2.ª seccion. Obstetricia.—La constituyen 20 figuras, tambien de relieve, que representan la anatomía del aparato generador de la mujer; el útero grávido de nueve meses; las presentaciones y posiciones principales del feto; la marcha del parto natural; versiones; la extraccion manual de la placenta, y la aplicacion del fórceps.

Para facilitar la adquisicion de estas figuras se han colocado las primeras en siete y las segundas en diez cuadros de madera pintada y con marcos de lujo.

El precio de las colecciones es el siguiente:

Seccion de anatomía descriptiva y topográfica. . .	600 rs.
Seccion de partos.	500
Ambas reunidas.	1.000

El embalaje y porte son de cuenta del suscriptor.

Los pedidos se harán directamente al autor, plaza del Progreso, núm. 5, Madrid, ó en la Administracion de este periódico; pero no se servirá ninguno sin su previo abono.

En Portugal se harán exclusivamente las suscripciones por conducto del Dr. Lino Macedo (Pombal).

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

El "VIN DE BUGEAUD"
CUYA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA

tiene un gusto muy agradable. Los médicos mas distinguidos de Francia y del Estrangero, lo recetan diariamente contra las afecciones siguientes :

Empobrecimiento de la sangre, Afecciones nerviosas de todas clases (Neurósis), Flujos blancos, Diarreas crónicas,	Pérdidas seminales, Hemorragias pasivas, Escrófulas, Afecciones escorbúticas, Convalecencias de todo género de calenturas.
---	---

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

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

PARIS

Por mayor : **LEBEAULT, MAYET & C^{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.

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 dá 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.

GRANULOS TRES SELLOS.

FÓSFURO DE ZINC

CON 4 MILÍGRAMAS (MEDIA MILÍGRAMA DE FÓSFURO 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. Zn²), 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.

TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL.)

Esta es la primera conocida en Francia, la más apreciada por las celebridades médicas, data de 1824. Ha obtenido las más altas recompensas.

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas y la firma «Leperdriél». Por mayor, Paris 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega y Garcerá.

Ayuntamiento de Madrid

IMPORTANTISIMO.

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

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

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

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 Paris, 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.

EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epitema.—Rubefaciente.—Derivativo.

Esta preparacion posee una accion intermedia entre la de los papeles quimicos 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: Paris, 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.

VICHY

Administracion : PARIS, 22, b^d Moutmartre

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

Hôpital.—Afecciones de las vias digestivas, pesadez del estómago, digestiones dificiles, inapetencia, gastralgia, dispepsia.

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

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

Exista el nombre del manantial en la cápsula

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

DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

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

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



RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Circular aclaratoria.—Exámenes próximos.—Real decreto.—SECCION DE MADRID.—Revista de sociedades científicas.—Acción fisiológica de la nicotina.—REVISTA INGLESA.—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: El termo-pulverizador.—El tropoperimetro.—La esencia de tanacetó.—Cánulas animales para la trasfusión de la sangre.—Etiología del herpes labialis y del zona.—Tratamiento del saturnismo crónico por las corrientes continuas.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de Fomento.—Dirección general de Instrucción pública, Agricultura é Industria.—Secretaría general de la Universidad Central.—Monte-pío facultativo.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncios.

REVISTA DE LA SEMANA.

CIRCULAR ACLARATORIA.—EXÁMENES PRÓXIMOS.—REAL DECRETO.

El decreto de 6 de Julio, por el que se autorizaba á los alumnos á quienes solo faltase «una asignatura ó un período de estudios» á examinarse en el próximo Setiembre, habia producido alguna confusion en las Secretarías de las Universidades, por lo cual se hacian precisas algunas aclaraciones. Así lo pidió toda la prensa, y así lo comprendió sin duda el digno director de Instrucción pública, Sr. Cárdenas, que ha dictado una *Circular*, que hallarán nuestros lectores en otro sitio del periódico, en la cual se dispone que puedan matricularse y examinarse en el mes próximo los alumnos á quienes, para terminar su carrera ó un período de estudios determinado, sólo falte, después de verificados los exámenes extraordinarios de Setiembre, una asignatura ó cuando más dos, siendo en este último caso una de ellas de lección alterna. Quiere decir, si es que no tergiversamos la aclaración tercera, que habrá alumno que se examinará de una, dos ó más asignaturas de que no lo haya hecho ó por haber quedado suspenso en Junio, después de lo cual, dado caso de que para terminar un período de estudios no le falte más que una ó dos asignaturas, podrá matricularse y examinarse enseguida de ellas. A haberse dictado con tiempo esta circular, muchos hubieran sido sin duda los examinandos que se hallaran en estas condiciones, y aun así habrá no pocos que intenten probar fortuna. Respecto á los que vayan á terminar su carrera, que á juicio nuestro eran los más perjudicados, quizás hubiera sido más conveniente estender á todo el curso próximo esa gracia, en vez de limitarla al mes de

Setiembre: de esa suerte hubiera habido estudiante que, después de asistir algun tiempo á las clínicas, pidiese examen á mediados de curso, como se hacia no hace muchos años.

—La época de las vacaciones vá terminando, y si el lector lo dudase, dada la alta temperatura que aun deliciosamente nos abrasa, podrá convenirse leyendo el anuncio de la Secretaria de la Universidad, en el que se previene que los alumnos que deseen examinarse en el mes de Setiembre, han de hacerlo presente en los dias que median desde el 15 al 31 del corriente, como es uso y costumbre. Y no pregunte el lector de qué manera podrán pedir exámenes en el corriente mes la mayoría de los que en el próximo piensan sufrirlo, puesto que se hallan á mayor ó menor distancia de la corte, respirando casi todos la atmósfera pura del campo, pues eso no es cuenta, sin duda, de la Secretaria de la Universidad y de ello no hace aprecio.

—Al fin—¡cosa rara!—ha llegado con la suficiente anticipación el Real decreto sobre aumento de los derechos de matrícula. Sepan, en primer lugar, aquellos á quienes interese, que la matrícula para cada asignatura de facultad costará desde el próximo curso 15 pesetas justas y cabales, y que han de abonarla en un solo plazo, y 10 por derechos de examen, ascendiendo á 20 si se trata de las asignaturas del doctorado. Se crean además unas pensiones ó auxilios pecuniarios para los alumnos que resulten premiados, cuyas pensiones no excederán nunca de 750 pesetas, que disfrutará en el curso inmediato al que recibiere el premio. De estos podrá concederse uno por cada 50 alumnos y un número igual de menciones honoríficas.

Mucho nos ocurre que decir sobre tal decreto; mas en concepto nuestro fuera vana la tarea, y se reduciría nuestra obra á puro entretenimiento. Por de pronto nos ocurren las dos siguientes consideraciones, que no podemos dejar ocultas por el ímpetu con que se escapan de nuestra pluma: 1.ª Teniendo presente que cuesta próximamente doce años cualquier carrera de las que se siguen en la Universidad y que para hacerla hay que gastar al menos 4.000 duros, ¿habrá padres tan desprevénidos que hagan el sacrificio de ese capital, con riesgo de perderle si el joven escolar fallece durante la carrera ó apenas concluida? 2.ª Costando tanto dinero ser abogado, médico ó boticario, á más de largos años de estudios, penalidades y pruebas, y no costando un céntimo adquirir un empleo más cómodo y productivo—pensando pia-

dosamente que no pueda alcanzarse sacrificando ocho ó diez mil reales—¿no es cosa clara que la *empleomania* recibe de esa manera poderoso fomento?

Se ha llevado, sin embargo, en la reforma una triple mira que, en otro país y en otras condiciones, fuera digna de elogio: aumentar y mejorar el material científico para mayor perfeccion de la enseñanza—¡buena falta hace en efecto!;—auxiliar á los estudiantes pobres, para que no queden anuladas y perdidas las buenas disposiciones de los jóvenes que carecen de bienes de fortuna, y añadir una pequeña recompensa al profesorado, ya que tan mezquinos son sus sueldos y tan irregularmente se reparten...

Pero ¿hay alguna seguridad de que los *legítimos pobres*, cuya aplicacion esté verdaderamente acreditada, serán los favorecidos con esos auxilios? ¿Habrá justicia ni equidad en la distribucion que se haga, por partes iguales, entre todos los catedráticos numerarios? ¡Qué! ¿van ya á ser todos igualmente asistentes, igualmente celosos, igualmente aplicados y entendidos? Bien conocemos que otra forma de repartimiento daría motivo á una guerra en cada Universidad ó Instituto; pero no se nos oculta la sinrazon de que recoja la misma propina el que rara vez asiste á cátedra y exámenes, y el que llena con puntualidad sus obligaciones.

Todo esto prueba que el pensamiento que trata de realizarse está á medio concebir, faltándole buen trecho para alcanzar la conveniente madurez... Por algo se empieza sin embargo, pero no es bueno concebir á retazos un proyecto de reforma en la enseñanza. ¡Como estos proyectos emanan casi siempre, entre nosotros, de personas que hacen á la par el papel de juez y de parte!

DECIO CARLAN.

MADRID 19 DE AGOSTO DE 1877.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

El cobre y el zinc normales en los órganos del hombre.—Notables propiedades del ácido salicílico y los salicilatos.—Ligadura de los dos extremos de las arterias divididas.—Nota sobre la docimasia pulmonal.

Academia de Ciencias de París.—En una comunicacion de los Sres. Raoult y Breton se acredita una vez más que en el cuerpo de los animales suelen existir normalmente pequeñas cantidades de cobre y de zinc. Análisis practicadas con sumo rigor han dado á dichos profesores los resultados siguientes:

	Cobre.	Zinc.
1 quilógramo de leño de regaliz.	Nada.	Nada.
— de intestinos de un ahogado.	Vestigios.	Nada.
— de hígado de un calculoso.	3 milíg.	10 milíg.
— de hígado de un tísico.	15 —	30 —
— de hígado de un joven.	7 —	34 —
— de hígado de un anciano.	10 —	70 —

Estos hechos pueden contribuir á fijar la opinion de los toxicólogos sobre la posibilidad de hallar cobre y zinc en los tejidos de un cadáver sin previo envenenamiento, y tambien sobre los límites dentro de los cuales será lícito atribuir la presencia de dichos metales á un estado normal. Se desvanecerá cualquier duda cuando la cantidad recogida esceda mucho del máximo observado en la composicion fisiológica de los órganos.

Academia de Medicina de París.—Hé aquí el resúmen terapéutico de la larga Memoria del señor Sée sobre el ácido salicílico y los salicilatos, que tanta impresion ha hecho en el mundo científico:

«1.º Como medicamento antizimótico externo tiene el ácido salicílico una accion incontestable, pero que no escede á la del ácido fénico, recomendándose solo por ser inodoro. Como antiséptico interno no produce efectos apreciables ni en las afecciones purulentas, ni en las enfermedades contagiosas y parasitarias, como la difteria y el muguet, ni en las gangrenas, ni, finalmente, en las diabetes que con razon ó sin ella se suponen relacionadas con la accion de un fermento.

»2.º Como medicamento antipirético el salicilato y el ácido salicílico tienen propiedades transitorias y dudosas, aun cuando se trate de fiebres específicas, miasmáticas, virulentas, etc.; así es que no puede rivalizar con el sulfato de quinina el salicilato de la misma base, que por lo tanto no puede ser admitido definitivamente en la terapéutica de las fiebres palúdicas. El salicilato de sosa, impotente para la curacion de las viruelas, tampoco se ha manifestado eficaz en el tratamiento de la fiebre tifoidea; su virtud febrífuga es limitadísima.

»3.º En el reumatismo articular agudo es en el que produce más seguros y prontos efectos, tanto, que ya sea febril, ya apirético, se puede contar con que le cura en dos ó cuatro dias, como lo prueba la observacion de 51 casos.

»4.º En el reumatismo crónico simple son muy satisfactorios los resultados obtenidos, sucediendo lo mismo en las crisis agudas que se manifiestan de tiempo en tiempo en esta especie de reumatismo y aun en la artritis nudosa, pues cesan los ataques dolorosos con tanta prontitud como en el reumatismo agudo. Hay más: los infartos articulares disminuyen considerablemente y puede restituirse su libertad á los movimientos, aun despues de transcurridos años de dolores, de rigidez y de inmovilidad, con tal que no sean demasiado profundas ó avanzadas las lesiones huesosas. Vienen en apoyo de esta conclusion doce observaciones de reumatismo crónico curado ó mejorado.

»5.º Pero donde más notables son los efectos obtenidos es en la gota aguda ó crónica: desde mis primeros experimentos me sorprendió la prontitud con que se contenian los accesos agudos más dolorosos: en el transcurso de dos á tres dias desaparecian los dolores, la fluxion articular, la rubicundez de la piel y la sensibilidad al tacto.

»No se presta menos la gota crónica á las aplicaciones de la medicacion salicilica. Continuando este método de tratamiento, aun á dosis moderadas, se preserva á los enfermos de todo acceso agudo.

»Por otra parte desaparecen con facilidad los infartos crónicos periarticulares; disminuyen y dejan de inflamarse los tofos de las articulaciones; en una palabra, puede completarse la curacion sin que se produzca metástasis alguna hácia el corazon, el estómago, los órganos respiratorios ó el cerebro. En los 21 casos observados no se ha visto una sola vez el menor retroceso de la gota hácia los órganos internos.

»El único inconveniente que se observa consiste en los trastornos de la audicion y á veces en cierto grado de debilidad ó de narcotismo: estos dos últimos fenómenos desaparecen en cuanto se disminuye las dosis, pero las perturbaciones de la audicion son mucho más persistentes.

»Entre las enfermedades que son á menudo de naturaleza gotosa debe contarse la litiasis, que se modifica muy favorablemente y aun se elimina con facilidad por medio del salicilato de sosa, el cual tiene además la ventaja de calmar los dolores nefríticos.

»6.º La medicacion salicilica modifica, al parecer, ventajosamente, ciertas neuralgias faciales; pero esta accion no se halla bastante demostrada, lo mismo que su influjo en el tratamiento de la ciática.

»7.º En las enfermedades dolorosas de la médula espinal produce el salicilato de sosa efectos calmantes bien manifiestos; pero de la prolongacion del tratamiento puede resultar cierto grado de debilidad.»

Aun descontando la parte ideal y fantástica que, por un conjunto de circunstancias, figura siempre en la historia de todo medicamento nuevo, no parece posible que carezcan enteramente de verdad las favorables conclusiones asentadas por el señor Sée. Debe, pues, ensayarse la medicacion salicilica en el reumatismo y la gota con tanto mayor motivo, cuanto que no puede tenerse riesgo alguno de semejantes ensayos, y por otra parte se trata de enfermedades muy comunes y que agotan á menudo la paciencia y los recursos del médico.

El Sr. Sée usa comunmente el ácido salicílico á la dosis de 5 á 6 gramos, y mejor el salicilato de sosa á la de 7 á 10 gramos diarios. Se prepara una disolucion de 10 gramos de salicilato en 100 de agua, y se toma de ella cada vez una cucharada de las de sopa diluida en medio vaso de agua. Conviene no olvidar esta precaucion de diluir la sal en gran cantidad de líquido, así como repartirle en muchas dosis durante el dia; pues si se diera de una vez, como suele hacerse en Alemania, pudiera ocasionar efectos tóxicos. Cuando ha de seguirse usando el remedio largo tiempo, conviene darle á las horas de las comidas.

Por último, si le tolera mal el estómago, puede usarse en lugar del agua comun la de Vichy, ó aquella adicionada con unas gotas de aguardiente.

Despues de la comunicacion del Sr. Sée se han presentado otras muchas relativas á la accion del ácido salicílico y los salicilatos.

El Sr. Hérard prescribe el ácido salicílico en cantidad de 2 á 5 gramos diarios, repartidos en diez

dosis que se administran en hostias durante el dia. Por este medio ha combatido eficazmente el reumatismo agudo en seis casos, en los cuales se vió con toda claridad la accion del medicamento, puesto que los dolores y los demás síntomas se calmaban en cuanto se empezaba á usarle, y volvian á presentarse si por cualquier circunstancia se suspendia la medicacion.

Así pues consigna el Sr. Hérard que el ácido salicílico ha ejercido en todos sus enfermos una accion segura y pronta sobre las manifestaciones articulares del reumatismo agudo. Desde el dia siguiente ó el inmediato se aliviaban notablemente los dolores; á veces se suprimian del todo, disminuyendo al propio tiempo la rubicundez y la tumefaccion y haciéndose posibles los movimientos.

Aunque ha observado recaídas, las atribuye dicho profesor á la repentina supresion del medicamento, el cual opina debe seguirse usando durante unos quince dias. Para lo sucesivo aconseja preferir el salicilato de sosa, menos irritante que el ácido salicílico, á la dosis, al principio, de 8 á 10 gramos y luego de 4 á 5 cada dia, en una pocion adicionada con agua de laurel real, ó mejor envuelto en hostias, y dividido en tomas de dos horas, debiendo beberse un poco de agua despues de cada una.

Añade en fin que, en su concepto, si puede el médico asistir al principio de la afeccion, si administra dosis bastante elevadas, si continuando el medicamento impide la reproduccion de los dolores y de la calentura, puede evitar que sobrevengan las complicaciones cardiacas ó disminuir al menos su frecuencia y atenuar su gravedad. Perfeccionada de tal modo la medicacion salicilica, ocupará uno de los primeros lugares en terapéutica y casi merecerá el nombre de *específica*.

Tambien el Sr. Hardi ha observado efectos muy satisfactorios del ácido salicílico en cuatro casos de reumatismo articular agudo. Sin embargo, este profesor no participa del entusiasmo del Sr. Sée, y en su concepto se obtienen con otros medicamentos, por ejemplo con el cólchico en la gota, resultados análogos á los del ácido salicílico y los salicilatos.

El Sr. Belmont confirma con sus observaciones propias las presentadas por el Sr. Sée.

Por su parte el Sr. Bouillaud, consecuente con sus antiguas ideas, no cree que haya más método racional que el antiflogístico para combatir el reumatismo articular agudo. Concede al salicilato de sosa una accion calmante en esta enfermedad, pero insiste en que el principal objeto del práctico no deben ser las manifestaciones externas, sino el reumatismo interno, el del corazon y el del cerebro, contra el cual es ineficaz el nuevo medicamento.

Sea como quiera, la cuestion es digna de estu-

dio y no dudamos que seguirá llamando por algun tiempo la atencion de los prácticos.

Sociedad de cirugía de Paris.—Un hecho comunicado por el Sr. Guyot prueba que es acertada la práctica de los cirujanos que aconsejan ligar los dos extremos de una arteria dividida para evitar la hemorragia. Recibió un hombre una herida en la flexura del brazo, sobreviniendo una hemorragia muy considerable, que exigió la ligadura sucesiva de la humeral y de la cubital, despues de aplicada la venda de Esmarck. Separada luego esta, apareció contenida la salida de la sangre; pero á los quince dias se reprodujo la hemorragia y fué preciso ligar la humeral en el sitio de eleccion. Como á pesar de todo se reprodujera el flujo á los doce dias, haciendo temer que no fuera bastante auxilio ni aun la ligadura de la axilar, se procedió á buscar el extremo inferior del vaso dividido, y en efecto, se logró encontrarle á pesar de las dificultades que eran de esperar despues del tiempo transcurrido desde el momento de la lesion. Ligado este extremo se obtuvo por fin un resultado definitivo.

Prudente es en efecto la advertencia del señor Guyot, sobre todo para las heridas de las arterias de los miembros, en que es fácil el establecimiento de una circulacion recurrente. Convendrá que la tengan presente los prácticos en circunstancias análogas.

Sociedad de medicina de Nantes.—El Sr. Laënnec ha dirigido una comunicacion relativa á la docimasia pulmonal. Consiste en un medio sencillísimo para distinguir la introduccion del aire en las vesículas mediante la respiracion, de la infiltracion de gases que acompaña á la descomposicion cada- vérica. En este último caso basta la presion exterior para espeler los gases infiltrados, con lo cual caen los pulmones al fondo del agua; pero si la criatura ha respirado, no es posible eliminar el aire aun cuando se triture el órgano, el cual sobrenada siempre, por más que se le comprima.

Debe además tenerse en cuenta otro carácter indicado hace tiempo por el Sr. Bouchut, pero que no ha llamado hasta ahora suficientemente la atencion. Tal es el carácter lobulado, que sólo aparece en el pulmon despues de los primeros movimientos respiratorios, y que se comprueba fácilmente á simple vista, ó cuando más mediante una lente de escaso aumento.

DR. RESANO.

ACCION FISIOLÓGICA DE LA NICOTINA.

Existe en la gran familia vegetal de las *Solanáceas*, género *Nicotiana*, un alcaloide, la *nicotina*, veneno tan violento como el ácido prúsico, la atropina y la aconitina.

Todavía están recientes los experimentos de Berzelius que mataba á los conejos, gatos y perros, poniéndoles algunas gotas de este alcaloide sobre la lengua; los de Orfila que producía terribles accidentes con solo una gota (1), y los modernísimos de Van-den-Corput, que hizo fenecer un perro grande en ménos de un minuto, con solas cuatro gotas (2).

Hoy se han multiplicado sobremanera estas investigaciones, y en el presente artículo vamos á dar una ligera idea de todas ellas.

M. Blatin, fisiólogo que ha mirado con especial interés esta cuestion, dice que á dosis pequeñas produce movimientos convulsivos y temblores violentos, sin que la nicotina respete á especie alguna zoológica, por más que no obre sobre todas ellas con igual intensidad; á lo que añade Gubler que en los animales de activa circulacion (mamíferos, aves), la muerte es instantánea, mientras que en los reptiles y animales de sangre fria sobreviene con lentitud. Tambien establece algunas diferencias entre los carnívoros y los herbívoros, que mueren más pronto (3).

En todos los animales nicotizados ha observado Blatin la interesante propiedad de que al fin se habituan al veneno, sin que, al parecer, les perjudique. Este hecho lo esplica M. Sée diciendo que «la nicotina es fugaz en su accion, obra con prontitud y sus efectos desaparecen enseguida» (4), lo que está en armonía con sus propiedades físicas, pues es uno de los tres alcaloides naturales líquidos que se conocen (conina, esparteina y nicotina) y se altera con gran facilidad.

Con $\frac{1}{24}$ de gota en inyeccion ha obtenido Traube efectos cardíacos; mas al querer repetir la experiencia pasado un dia, necesitó una gota para obtener los mismos resultados; y á los cuatro dias, con cinco gotas, los obtuvo con dificultad, lo que está en armonía con lo observado en los fumadores que, pasados los primeros ensayos, acaban por soportar bien el uso del tabaco.

Hánse visto los múltiples fenómenos que produce la nicotina, y que, para proceder metódicamente, vamos á estudiar por aparatos.

I. ACCION SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO.—*A. Sobre los centros.*—No obra de un modo apreciable sobre la motilidad voluntaria, más que á fuertes dosis; y sus efectos, segun Fonssard, deben dividirse en dos periodos: *convulsivo* y *paralítico*; si bien es difícil observar tal encadenamiento, pues el animal, objeto de la experiencia, suele sucumbir á los primeros ensayos (5).

Este punto es importante, porque establece diferencias de dosis, y sabido es que hoy se emplea la nicotina para combatir el tétanos. Varias teorías pretenden esplicar su accion. Cl. Bernard la considera tetánica, en tanto que Jullien la cree clónica, fundado en la experiencia de que administrada á un tetánico produce convulsiones violentas. Ambos tienen su parte de razon, pues el tétanos y el temblor pueden presentarse á la vez, aunque más co-

(1) *De l'élimination des poisons*, 1852.

(2) *Presse médicale* de 1871.

(3) A. Gubler, *Comment. thérap. du Codex medicamentarius*, 1874.

(4) *Bullet. de thérap.*, 1869.

(5) Fonssard, *L'Empoisonnement par la nicotine et le tabac*, 1876.

munmente suele observarse la convulsión al fin de la fase tónica, y tanto más violenta, cuanto mayor es el animal.

El tétanos constituye el primer período de esta intoxicación. Si entonces sucumbe el animal, quedan contraídos sus músculos algún tiempo después de la muerte; pero si sobrevive, los fenómenos son distintos: á las convulsiones sucede un reposo absoluto, característico del segundo período ó parálítico; el animal se halla en un estado comparable al que produce el curare (Vulpian); sus miembros, sus músculos, están en completa resolución y puede manejarse cual si fuere un mueble (Martin-Damourette).

Hé aquí, pues, por qué deben admitirse ambos períodos, por más que sólo verse suele uno de ellos, el primero, ó convulsivo, que entraña la disminución del poder reflejo de la médula, según lo demostró hace tiempo el eminente médico de la Caridad (1).

¿Sobre qué punto del organismo obra la nicotina? Fácil será deducirlo, atendidos los trabajos de Vulpian que, habiendo cortado los nervios de un miembro, no se presentaron sus efectos; luego no se verifica su acción sobre los filetes terminales, ni en los músculos. Seccionó transversalmente la médula á diversas alturas, y tampoco se verificaron las contracciones en el segmento inferior; lo que indica que la nicotina no obra por irritación espinal (2). Este hecho ha sido confirmado por el médico alemán Reber, que no obtuvo convulsiones con fuertes dosis de nicotina en una rana cuyo bulbo había separado (3).

De modo que obra sobre los centros superiores: ¿pero ataca al cerebro, á la protuberancia ó al bulbo? Vulpian ha dilucidado esta cuestión: quitó sucesivamente los lóbulos cerebrales, los tálamos ópticos y el cerebelo á diversos animales; y sometiendo luego á la nicotina, halló los temblores hasta el mismo instante en que hizo desaparecer la parte del istmo del encéfalo que corresponde á la protuberancia anular de los mamíferos (4). Los Dres. Reber y G. Sée creen en cambio que el origen de las contracciones está en el bulbo: ambas opiniones son fundadas, pues si las experiencias de Vulpian prueban que ejerce su acción sobre la protuberancia, la excitación de los nervios que proceden del bulbo (pneumo-gástrico, frénico) demuestra la influencia del alcaloide sobre la médula oblongada.

Habíase creído que la nicotina ejercía su acción por intermedio de los vasos; pero Vulpian ha preparado ranas, cuya circulación por los miembros posteriores se hallaba interrumpida, y ha obtenido los mismos resultados (5).

Estos conocimientos modernos nos sirven de mucho, ora para el tratamiento de ciertas enfermedades, ora para desterrar ciertas hipótesis antiguas, como la que creía al temblor efecto de un desorden vaso-motor, ora en fin, para explicar la olighemia, resultado de la excitación del bulbo raquidiano, en cuya proximidad se halla el centro de la inervación vaso-motora.

B. Sobre los nervios.—El paso hácia los nervios de la acción que ejerce la nicotina, es más ó menos rápido,

según cual sea la naturaleza de estos (Vulpian). Los *sensitivos* sólo sufren localmente y á dosis tóxicas se atenúa su sensibilidad, en tanto que á menores dosis no produce cambio alguno. Cl. Bernard dice que la excitabilidad de los nervios *motores* se conserva íntegra, aunque suele variar según el período: en el primero retienen sus propiedades y reaccionan bajo la influencia eléctrica; pero en el período parálítico quedan insensibles (Kölliker). En cuanto á los nervios *mixtos*, ataca á sus elementos motores y respeta los sensitivos, excepción sea hecha, en ocasiones, para el pneumo-gástrico. La falta de alteración de la sensibilidad se manifiesta por el acto reflejo del vómito y el aumento de los latidos cardíacos.

II. ACCION SOBRE LOS MÚSCULOS.—**A. Estriados.**—Sus alteraciones son consecutivas á las de los nervios: no sufren directamente. Este hecho se demuestra experimentalmente, pues durante el período convulsivo, tónico ó clónico, la nicotina no obra sobre aquellos músculos cuyo nervio se escindió (Vulpian). En el período parálítico, la excitación directa de los músculos determina una contracción, en tanto que la electrización de sus nervios no da resultados (Martin-Damourette). En fin, los músculos se contraen bajo el escalpelo, cuando se abre un animal muerto por la nicotina (Jullien).

B. Lisos.—Traducen más rápidamente la acción del tóxico, pero es también consecutiva. Para convencerse de ello, basta examinar el intestino del animal: si la dosis es tóxica, se paraliza rápidamente; si es de $\frac{1}{200}$ solución, dice M. Sée: «se ven pequeños movimientos y luego una especie de contracción tetánica con decoloración del asa y estrechamiento de los vasos (*período convulsivo*). Luego, durante 4 ó 8 minutos, ni contracción, ni movimiento (*período de relajación*). Por último, sobrevienen movimientos peristálticos, análogos á los de la quiliación.»

Todos los demás órganos de fibras musculares lisas (estómago, pulmón, vasos, vejiga, iris, etc.) son impresionados como el intestino: así es que se presentan los vómitos por contracción violenta del estómago; aumenta la presión intra-arterial; sobreviene la miosis por la contracción del esfínter del iris, etc. Sin embargo, los sábios han discutido sobre la causa de este último accidente y andan discordes: ora lo explican por la parálisis del gran simpático (Hirschmann), ora por una hiperhemia del globo (Gruenhagen) ó ya por la excitación del nervio motor ocular común (Martin).

III. ACCION SOBRE LA RESPIRACION.—Aumenta el número de respiraciones, si es moderada la dosis, pero disminuye en cambio su amplitud (Ramnisceanu), lo que depende de la excitación del bulbo, como lo demuestra un experimento de Cl. Bernard, que consiste en cortar los nervios vagos de un perro antes de administrar la nicotina (1).

Cuando se da una fuerte dosis, la respiración se hace espasmódica y sobreviene la asfixia, convulsiva primero, parálítica después.

1.º Asfixia convulsiva.—Sobreviene durante el primer período. El juego regular del diafragma se troca en contracciones violentas; las cuerdas vocales y la glotis, es-

(1) G. Sée, *Mouvement médical*, 1875.

(2) Vulpian, *Lecciones orales en la Escuela médica*, 1875.

(3) *Berliner Klinische Wochenschrift*, 1877.

(4) *Progrès médical*, 1875.

(5) *Comptes-rendus de la Société de biologie*, 1859.

(1) *Leçons sur les substances toxiques et médicamenteuses*.

trechadas, oponen un obstáculo al paso del aire, que al penetrar produce un ruido particular. Los músculos pectorales se contraen con pujanza inusitada y su trabajo irregular no dilata la caja torácica; las ramificaciones bronquiales y pulmonares, según A. Fageret (1), impiden el libre curso del aire y de la sangre.

Por último, si hemos de creer al Dr. Robin (2), la nicotina puede producir la asfixia sin necesidad de obstáculos mecánicos, porque es debida á la anoxemia; lo que resulta falso á juicio de Rosenthol, pues las convulsiones no cesan si se practica la respiración artificial.

2.º *Asfixia parálitica.*—Ha sido perfectamente observada por M. Amagat. Este fisiólogo, después de describir sus variados fenómenos, concluye que la muerte por la nicotina es debida á la parálisis de los nervios respiratorios, que se presenta mucho después de la parálisis muscular (3).

Algun tiempo antes del Dr. Amagat había ya reconocido M. Martin que la muerte era el resultado de la asfixia, ora convulsiva, ora parálitica; como también que el corazón continuaba latiendo algunos instantes después de la muerte, por lo que se salvaron ciertos individuos con la respiración artificial.

IV. *SECRECIONES.*—La mayor parte de los experimentadores han reconocido que la nicotina aumenta la salivación, si bien andan discordes en la interpretación del fenómeno. Lo más probable es que sea debido á una irritación de las fibras nerviosas escito-secretoras; opinión bastante confirmada, pues Heidenhain, estudiando los efectos de la nicotina sobre la glándula sub-maxilar, ha demostrado que la salivación producida por este alcaloide era ménos abundante cuando cortaba los nervios.

Las otras secreciones del tubo digestivo sufren cambios parecidos y las modificaciones de unas producen efectos idénticos en las otras; pues como indicó ya el ilustre fisiólogo del Colegio de Francia, las ligan tan estrechas simpatías, que un aumento de saliva provoca otro de jugo gástrico, etc. Esta hipersecreción determina á veces la diarrea.

La acción diaforética de la nicotina se nota rara vez en los animales, pero es frecuente en las intoxicaciones del hombre. No obra así sobre el aparato renal, pues las pequeñas dosis producen la diuresis, y las dosis fuertes la anuria.

A veces ocasiona este alcaloide ciertas alteraciones cualitativas de los humores de la economía: por eso suele obrar como la estrienina y el ópio, produciendo la diabetes artificial. También obra sobre la vitalidad del zoospermo, causando la anafrodisia y aun la esterilidad en algunos fumadores. Hace poco tiempo que nos refirió casos parecidos el periódico profesional *Los Avisos*, sacados de la larga experiencia del Dr. Carnier; y no muchos años que otra revista ilustrada para señoras, *La Guirnalda*, relataba el hecho de un vecino de Málaga que tenía profunda aversión al tabaco, casó á los 18 años y murió á los 97, dejando 320 descendientes en línea recta.

(1) *Du tabac*, 1867.

(2) Academia de ciencias, sesión del 10 de Febrero de 1851.

(3) *Journal de thérapeutique*, 1875.

En fin, M. Stoltz cuenta que una cigarrera de Estrasburgo tenía las aguas del amnios impregnadas del olor de nicotina, y en Viena se halló esta sustancia en la leche de las nodrizas empleadas en la fábrica de tabacos (4).

V. *ACCION DE LA NICOTINA SOBRE LA CIRCULACION.*—Ofrece especial interés, pues los patólogos la invocan con frecuencia para explicar el nicotismo crónico.

A. *Corazon.*—Los efectos del veneno difieren entre sí según la dosis. Cuando esta es débil, acelera las pulsaciones cardiacas, según han demostrado MM. Cl. Bernard, Blatin y Jullien, pero no sin antes haberlas disminuido; aunque á juicio de Henocque y Meunier, esta lentitud inicial sólo se observa en los animales de sangre fría.

Si la dosis es tóxica y no muere el animal en el primer momento, se debilitan las pulsaciones, se hacen intermitentes y acaban por no ser perceptibles: mas si sucumbe el animal, continúa latiendo el corazón por espacio de una hora, sin que exista otro signo de su agotada existencia. Bernard y Vulpian han *resucitado* ranas que se hallaban en este estado, colocándolas en un sitio fresco durante dos ó tres días.

B. *Vasos.*—Dice Cl. Bernard que á pequeñas dosis no produce efecto alguno la nicotina; pero en gran cantidad ocasiona la contracción de los vasos primero, la relajación después. Lo mismo dice Traube, si bien añade que la constricción suele ser momentánea y aun falta en ocasiones. Si el animal no muere, sobrevienen, según M. Sieber, éxtasis sanguíneos, venosos primero, arteriales luego.

La tensión intra-vascular aumenta al pronto, disminuyendo después.

Bezold, Ludzig, Thiry y Cyon, han demostrado que los cambios en la frecuencia de los latidos del corazón son consecutivos á una reacción de este órgano contra el aumento ó disminución de las resistencias en la circulación, idea que combate M. Marey, como también Vulpian, en uno de sus trabajos más recientes (2).

VI. *ACCION SOBRE LA TEMPERATURA.*—La temperatura sube bajo la influencia de pequeñas dosis de nicotina, y desciende cuando estas son elevadas, sobre todo en el período parálitico. Sus alternativas son de 1/2 á 1 ó 2 grados C. (Meuriot, Hénocque). Resultan estas diferencias porque á pequeñas dosis activa la respiración y circulación, mientras que las modera cuando son exageradas.

Por lo demás, es probable que obre directamente sobre los centros térmicos, pero no hay experimentos concluyentes sobre este punto. El aumento de calor, tras el período convulsivo, puede ser debido á la misma contracción muscular, según pretenden Béclard y Bonchard: otro tanto se observa en el tétanos, la epilepsia, etc. En el período parálitico, el reposo muscular explica, en parte al menos, el descenso de temperatura; pero, repetimos, este fenómeno no exige nuevas investigaciones.

Hemos recopilado cuantos datos posee la ciencia moderna sobre la acción fisiológica de la nicotina: quizás tengamos ocasión para trazar breves renglones sobre otros alcaloides no menos importantes y de actualidad, tales como la picrotoxina, trimetilamina, propilamina, etc.

(1) *The London Medical Record*, 1876.

(2) *Leçons sur l'appareil vaso-moteur*.

La nicotina, como el tabaco de donde procede, es un arma poderosa para la terapéutica clínica, á pesar de los riesgos á que expone su difícil manejo. Por eso este, como muchos otros alcaloides, han sido relegados al olvido por ciertos prácticos que sólo miran ó encuentran en ellos al veneno y no al agente terapéutico. La nicotina, en una palabra, tiene defensores decididos y enemigos encarnizados: á unos y otros debe recordarse aquella antigua máxima de Horacio:

*Est modus in rebus, sunt certi denique fines,
Quos ultra citraque nequit consistere rectum.*

DR. V. PESET CERVERA.

REVISTA INGLESA.

Presencia del azúcar en la orina de las personas sanas.
—Fenol iodado.—Exámen de los líquidos de los quistes.
—Hidronefrosis congénita.

Segun el resultado de las investigaciones y experimentos de Brúke, el azúcar puede considerarse como un componente normal de la orina; Pavy, con el objeto de comprobar esta importante asercion, ha sometido á un cuidadoso análisis las orinas de muchas personas sanas. Precipitaba primeramente por medio del acetato neutro de plomo seis ó siete litros de orina, al líquido filtrado le añadía amoniaco y acetato de plomo hasta que continuaba formándose nuevo precipitado y este le recogía sobre un filtro despues de lavado y le trataba por el gas ácido sulfhídrico.

En el resultado de la filtracion del sulfuro de plomo, se reconocia ordinariamente por medio del reactivo de Trommer, el de Böttger y la fermentacion, la presencia del azúcar. En esto se funda Pavy para considerar al azúcar como componente normal de la orina y la cantidad en que este cuerpo se encuentra en el estado normal en el líquido escrementicio mencionado, para el autor que citamos, de 0,05 gramos por litro. El autor opina que la presencia del azúcar en la orina, es una consecuencia física de su presencia en la sangre.

Si se admite que la materia glucogénica y la glucosa son compuestos transitorios que circulan por los vasos en disolucion, esperando oxidaciones y combinaciones últimas que los destruyan y favorezcan su espulsion en la forma de agua y ácido carbónico por la traspiracion pulmonal y cutánea, no parecerá seguramente extraño que en el estado normal del organismo pueda darse el caso de que algunas pequeñas cantidades de aquellas sustancias, puedan ser arrastradas como en disolucion tenuísima y se revelen por medio de reactivos tan sensibles y múltiples como los que se emplean para la comprobacion de la glucosa.

Al eliminarse por el riñon las sales minerales disueltas en la orina, así como los uratos y demás sustancias destinadas á la salida del organismo, no es extraño que el filtro renal deje trasudar algunas proporciones de una sustancia fácilmente soluble como lo es la glucosa y que puede encontrarse favorecida en esta exósmosis por su misma mezcla con las sales y cuerpos mencionados. Sería de desear que estas investigaciones se continuaran, haciéndose comparativa con la orina de diferentes horas del dia, pues las relaciones de la cantidad de glucosa existente en la sangre con las horas de las comidas, son evidentes y quizás el azúcar no se muestre en la orina normal sino á horas determinadas, dato que tendria verdadero interés en los casos en que se trate de establecer un diagnóstico de glucosuria, para hacer los análisis en orinas de aquellas horas en que normalmente se encuentra en menor cantidad.

De todos modos, aunque sea constante el hecho que

Pavy ha estudiado, en nada ó en poco influye en el diagnóstico de la glucosuria, pues como síntoma poco caracterizado se sabia que en muchas enfermedades habia glucosa en las orinas, pero para que la enfermedad merezca el verdadero nombre de glucosuria, ha sido siempre y continuará siendo necesario el complejo nada oscuro de síntomas que forman la bulimia, la polidipsia, la poliuria, la astricción, las erupciones forunculosas, la consuncion y la glucosuria propiamente dicha con enormes cantidades del cuerpo en cuestion.

—Propone el Dr. Battey el uso de un nuevo *escarótico y modificador* del útero que por su composicion parece de racional indicacion en los casos de modificaciones profundas y crónicas del parénquima uterino. El mencionado autor da dos fórmulas para la preparacion del nuevo remedio que pudieran llamarse números 1 y 2 del *fenol iodado* que es como el medicamento se denomina: las fórmulas son las siguientes: para la primera se toma media onza de tintura de iodo y media de ácido fénico cristalizado, se mezclan y se combinan á un moderado calor; para la segunda se toma onza y media del fenol iodado segun la fórmula anterior y se le añade media onza de ácido carbónico (fénico cristalizado) y dos dracmas de agua, mezclándolas hasta obtener la disolucion.

Quando se aplica el fenol iodado al cáncer del útero, ataca á la produccion morbosa con extraordinaria energía, destruyendo las capas superficiales con las que se pone en contacto, teniendo la ventaja de que las aplicaciones no son nada dolorosas cuando se tiene el cuidado de proteger cuidadosamente las partes sanas.

La accion astringente del preparado hace que cuando existe hemorragia se contenga con facilidad, y que en todos los casos disminuya considerablemente el hedor insostenible que exhalan esta clase de ulceraciones cancerosas.

Debe aplicarse el medicamento sobre unas hilas ó sobre algedon, cuidando de que no gotee en la vagina ni en las partes sanas, lo cual fácilmente puede obtenerse haciendo la cura previa, la colocacion del speculum de Fergusson, y colocando luego un tapon de algedon ó una torunda de hilas empapadas en agua para impedir la salida del flujo seroso abundante que generalmente se produce despues de la aplicacion del fenol iodado.

Las aplicaciones pueden repetirse cada siete ó cada cuatro dias, segun los casos. Cuando se desee separar pronto alguna produccion fungosa, se quitará el tejido mortificado con ayuda de una espátula despues de la primer aplicacion y se hará otra sin esperar á la caida de la costra.

Si deseamos mitigar la accion del cáustico, lo podemos conseguir con cantidades de glicerina, que variarán segun los casos, y de este modo puede obtenerse un cáustico de grados muy diversos, aprovechable aun en el tratamiento de ulceraciones superficiales no cancerosas, de pólipos en formacion, etc.

La segunda forma del preparado de Battey que hemos citado, ha sido muy usada por él en varias afecciones del útero, como en las afecciones crónicas del cuello, en la endometritis, en las lesiones hipertróficas y en las subinvoluciones. En muchos casos le ha empleado, mitigado, como hemos dicho, por medio de la glicerina y tocando simplemente y de un modo pasajero la membrana mucosa; en otros casos, para producir una accion verdaderamente cáustica, se ha servido de tapones de algedon empapados en la disolucion y puestos en contacto con la superficie morbosa durante 36 ó 48 horas. El dolor producido por la aplicacion es escaso, ofreciendo, bajo este punto de vista, un notable contraste con las aplicaciones del nitrato de plata y atribuye el autor esta ventaja, á la accion anestésica local del ácido fénico que amortigua la sensacion producida por la enérgica accion cáustica del iodo, opinion que creemos muy fundada si se recuerda el estado de embotamiento que produce sobre las partes, siquiera sean muy sensibles, el ácido fénico desde que empieza á obrar en disoluciones medianamente concentradas.

El Dr. Battey añade que por medio del fenol iodado las

ulceraciones y escoriaciones del hocico de tenca cicatrizan con rapidez, disminuye el flujo leucorréico, desaparece gradualmente la endometritis, y las hemorragias, que con tanta frecuencia acompañan á las subinvoluciones, se refrenan, volviendo el útero á su estado normal y á sus ordinarias funciones; asegura que cualquiera que sea la energía de la aplicación, nunca sobrevienen la rigidez del hocico de tenca ni del conducto cervical.

Los prácticos, que al tener ocasion de tratar enfermedades uterinas como las mencionadas, la habrán también tenido para persuadirse de la lentitud y rebeldía con que se obtienen en tales padecimientos los procesos curativos, podrán, á nuestro entender sin peligro, ensayar el nuevo preparado que recomienda el Dr. Battey, y que por su composición y acción referida parece recomendable, así como por la facilidad de su preparación, aunque bajo el punto de vista de la realidad de sus ventajas aun no podemos añadir nada por cuenta nuestra.

—El cirujano norte-americano Drysdale fué el primero que llamó la atención acerca de la naturaleza de los líquidos contenidos en los quistes ováricos y en describir la célula ovárica que más tarde tomó su nombre. Sin dar mucha importancia á esta última cree Knomsley Thornon que el líquido obtenido por una punción exploradora puede ser, en los casos dudosos, de muy valiosa ayuda para el diagnóstico.

Spencer Wells había ya dicho que cuando el líquido obtenido es ligeramente viscoso y se coagula por el calor y cuando el coágulo se transforma en una masa gelatinosa por la adición del ácido acético y por la ebullición, puede tenerse como probable que dicho líquido provenga del interior de un quiste ovárico.

A estos caracteres primitivos agrega el autor los siguientes:

Si el líquido es transparente, pálido, no viscoso y se forma un coágulo compacto amarillento que no se redi-suelve por el ácido acético, puede con gran probabilidad creerse que se trata de un líquido ascítico.

Si es claro ó ligeramente opaco, de escasa densidad y no coagulable por el calor, pero que se enturbia por la adición de algunas gotas de ácido acético, desapareciendo la turbulencia por la ebullición ó por la adición de nuevas cantidades de ácido, entonces es probable que el líquido provenga de un quiste del ligamento ancho.

Si el líquido ligeramente viscoso y amarillento se coagula por el calor, el coágulo se encoje y gelatiniza solo parcialmente por la adición de un exceso de ácido acético, es muy probable que se trate de una mezcla de líquido ascítico y ovárico.

La célula de Drysdale es un pequeño glóbulo del tamaño próximamente de un glóbulo blanco, llena de granulaciones brillantes, se distingue del glóbulo blanco porque resiste á la acción del ácido acético y del éter; este último no hace más que hacer más aparente las granulaciones brillantes que en dicho corpúsculo se encuentran diseminados.

Aparte de esta célula, que algunos tienen por característica, el líquido cisto-ovárico contiene escaso número de glóbulos sanguíneos y algunas granulaciones amarillentas sin membrana de cubierta.

Cuando proviene el líquido de un quiste del ligamento ancho, el exámen histológico no da sino escaso número de células epiteliales.

A decir verdad, bastarían muy pocas advertencias acerca de las anteriores líneas para comprender que no pueden darse á estos caracteres de los líquidos analizados el valor de patognomónicos para poder en ellos asentar un juicio diagnóstico exacto; quizás algunos más contentadizos vean en la célula redonda, confundible con el leucocito, un elemento que pueda iluminar la oscuridad de un diagnóstico y en las condiciones de coagulabilidad ó no coagulabilidad del líquido algún carácter diferencial importante; pero tenemos por seguro que esta no será la creencia, ni de los más clínicos, ni de los más versados en el análisis

de líquidos patológicos. Sin embargo, en enfermedades que pueden revestir condiciones de oscuridad tan inopinadas é imposibles de determinar como las producciones ováricas, ningún dato puede tenerse por inútil, y en este sentido deben aprovecharse los que hemos referido antes de tomar una resolución terapéutica que pueda perjudicar á la enferma y á la reputación del cirujano: por práctico que este sea y por ilustrado que esté su juicio en los modernos conocimientos, no podrá menos de acobardarse si piensa que algún cirujano de los que mayor y más legítima reputación gozan hoy en Europa ha estirpado el bazo hipertrofiado cuando creía estar practicando la ablación de un quiste ovárico.

—*The Lancet* publica un interesante caso de hidronefrosis congénita, seguido de interesantes observaciones acerca de la secreción y excreción de urea en el feto.

Tratábase de un niño de cinco días en el que además de la hidronefrosis existía una imperforación del recto. Considerable ya en el momento de nacer, la dimensión del abdomen había aumentado mucho más cuando se intervino quirúrgicamente. Pasóse una sonda á la vejiga y se examinó la orina en abundancia y luego se estableció una comunicación entre el ano y el recto para dar fácil salida al meconio. El vientre se puso tumefacto y el niño murió dos días después de la operación. Su familia se opuso á la autopsia, pero puede suponerse que un obstáculo uretral fué el que vencido por la sonda producía la retención de la orina.

Como tantas otras deformidades congénitas, coexiste la hidronefrosis con frecuencia con otras deformidades. Frecuentemente ambos riñones están simultáneamente atacados y la causa reside en una imperforación de la uretra ó en una obliteración de los uréteres.

¿No sale la orina al líquido amniótico en los últimos tiempos de la gestación? Morris se hace esta pregunta y estudiándola con esmero refiere las opiniones de varios autores concluyendo por establecer:

1.º Que aun cuando haya existido obstrucción en los órganos urinarios del feto, la secreción de la orina prosigue hasta el punto de modificar dichos órganos como sucede en el adulto.

2.º Que además de otras sales semejantes á las que se encuentran en la orina en el estado normal, se comprueba la urea en el líquido amniótico.

3.º Que en algunos casos de hidronefrosis se encontró que la orina fetal no contenía ni ácido úrico, ni urea ni aun siquiera vestigios de uno y otra. Fundado en estos hechos cree Morris que puede formular las siguientes conclusiones:

1.º La orina se segrega en abundancia durante la vida intrauterina.

2.º Su cantidad es demasiado considerable para permanecer almacenada en la vejiga y los uréteres normales.

3.º Por lo menos en los últimos periodos de vida intrauterina, la orina sale por la uretra del feto al líquido amniótico.

4.º La orina fetal contiene mucha menos urea que la segregada después del nacimiento, y aunque este líquido no tuviese en la hidronefrosis congénita ni urea ni ácido úrico, pueden también faltar ambas sustancias en el amnios.

5.º La cantidad de urea existente en el líquido amniótico no excede de cinco milésimas.

6.º La disminución de la albúmina en el agua del amnios á medida que el embarazo avanza, parece denotar una incesante transformación de este fluido por la adición de otro no albuminoso, proposición que después se verá confirmada si logran demostrar futuros análisis que la albúmina desaparece del amnios en la proporción en que se presentan las sales ordinarias y la urea.

7.º Además de la presencia de la urea en el líquido amniótico confirman la anterior proposición otros principios constitutivos de la orina.

G.

SECCION PRÁCTICA.

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

(Conclusion.)

CONSIDERACIONES.—Si estas fuesen encaminadas únicamente á discurrir sobre la naturaleza de la enfermedad y el éxito de la operacion practicada, el presente caso clínico no merecería ocupar un sitio en las columnas de la prensa médica. Pero mi intencion al publicarle es sólo dar á conocer ciertos hechos notables, á mi juicio, acaecidos y observados durante el curso y tratamiento de la afeccion.

Lógico sería principiar estas reflexiones, dilucidando la naturaleza benigna ó maligna del tumor, y justificar de este modo su estirpacion. Pero no abusaré de la paciencia de los lectores con la esposicion de un largo y difuso diagnóstico diferencial. Basta para convencerse de la naturaleza cancerosa del tumor, tener en cuenta sus caracteres físicos y macroscópicos observados despues de su ablacion; y basta tambien recordar que el tumor adenoideo, adenoma ó hipertrofia parcial glándulo-mamario (como se quiera decir), única produccion morbosa benigna capaz de ser confundida con la que nos ocupa, tiene un crecimiento muy lento, posee una estructura mamelonada, dá al tacto cierta sensacion de elasticidad y sobre todo es sumamente rara pasados los 40 años.

Hechas las precedentes salviedades, dirigiré mis consideraciones sobre los puntos siguientes:

1.º Inyecciones medicamentosas practicadas en el parénquima del tumor.

2.º Poca eficacia de la cloroformizacion y efectos de la morfina en el caso que nos ocupa.

3.º Aparicion de las hemorragias y medios contentivos empleados contra ellas.

4.º Resistencia orgánica de la enferma para soportar las hemorragias y la erisipela, y para llevar á buen término la cicatrizacion de su herida quirúrgica.

1.º El uso de las inyecciones medicamentosas, como medio de tratamiento de los tumores, data de algunos años; pero hasta Luton no se habia tomado en seria consideracion este nuevo procedimiento.

La lectura del *Tratado de Inyecciones subcutáneas* de aquel autor, me movió á ensayar dicho procedimiento. Así lo hice, lleno sin embargo de desconfianza; pues analizando los resultados obtenidos por Luton y otros experimentadores citados en la obra mencionada, especialmente contra los tumores cancerosos, deduje la poca esperanza que debia abrigar respecto del empleo de las inyecciones medicamentosas. El mal éxito que obtuve confirmó mi opinion. Se podria objetarme que, habiendo hecho uso de un sólo agente, como la solucion de bióxido de potasio, no debia esperar buen éxito contra un tumor maligno, pues la accion del iodo es resolutive y no destructora, siendo esta última la única capaz de obrar enérgicamente sobre el tejido canceroso. Plausible y digna de ser tenida en cuenta es la objecion. El mismo Luton, al hablar del tratamiento del cáncer por su método, propone emplear en primer término las inyecciones de agentes destructores, como el nitrato argéntico, ó el cloruro de zinc, y dar fin al tratamiento con las inyecciones iódicas para determinar la reabsorcion de los restos del tumor. Por mi parte he de ser franco: el motivo que me impulsó á usar las inyecciones iódicas fué la incertidumbre en el diagnóstico, pues esta causa me hizo raciocinar de este modo: «si el tumor que tengo á la vista es adenoideo, la inyeccion iódica producirá resultados favorables, si he de dar crédito á las afirmaciones de Luton; y si es canceroso, no perjudicaré con mi intervencion, pues, segun el mismo autor, las inyecciones medicamentosas sólo perjudican cuando se trata del cáncer encefaloideo; y afortunadamente el tumor contra quien di-

rijo mis esfuerzos, de ser canceroso, debe ser considerado como escirro.» El resultado que obtuve, consignado queda en la historia precedente. Con efecto; á pesar de las numerosas inyecciones practicadas, de lo crecido de las dosis y de los dos meses transcurridos desde la última inyeccion hasta la ablacion del tumor (tiempo suficiente para apreciar los resultados de dicho procedimiento), nada observé que atestiguase la influencia favorable ó adversa de la medicacion sobre la produccion patológica. La única enseñanza que reporté de mis ensayos, fué: que las inyecciones iódicas, hechas en el parénquima del cáncer escirroso, son inofensivas.

Respecto del empleo de agentes destructores inyectados en los tumores cancerosos, confiesa Luton que los resultados obtenidos son poco satisfactorios, pero que semejante circunstancia es debida á la tardanza en usar del procedimiento; es decir, cuando ya el enfermo ha entrado en el período de infeccion cancerosa; asegurando, *à priori*, que los tumores cancerosos, bien circunscritos y sobre todo enquistados (hecho que no concibo en el cáncer si se ha de dar á la palabra «enquistado» todo su valor), son susceptibles de curacion, eligiendo juiciosamente el agente tóxico, lo mismo que si emplease contra ellos otro medio quirúrgico; pero con mayor facilidad, menor dolor y menor peligro.—Estas afirmaciones eran muy propias para inducirme al ensayo de destruir el tumor por los medios propuestos por el autor. Pero, por muy respetable que sea para mí la autorizada opinion de este, no puedo ménos de confesar que juzgo exageradas tales esperanzas, fundadas solamente en una creencia no apoyada en suficiente número de curaciones, verdaderamente caracterizadas, de tumores cancerosos. Además, cuando reflexiono sobre el mecanismo del procedimiento, no concibo cómo el cirujano pueda estar seguro de haber destruido la *totalidad* del tejido degenerado, ya haga uso de un agente momificante como el cloruro de zinc, ya de un medio supurante como el nitrato argéntico (segun Luton); y no adquiriendo dicha seguridad, mal puede quedar tranquilo respecto de los resultados futuros de su proceder. Con efecto: al introducir la cánula de la jeringuita en el parénquima glandular enfermo, obramos á ciegas, pues ignoramos hasta donde se extiende la degeneracion de los tejidos; y, si para evitar este inconveniente destruimos los tejidos sanos lindantes con el tumor, entonces causamos vivos y prolongados dolores y damos lugar á destrucciones de tejido que dejan extensas y deformes cicatrices; y esto sin contar el mucho tiempo que se necesita para conseguir el apetecido resultado. Más expedito encuentro, en ciertos casos de cáncer mamario de pequeño volúmen, el uso de las flechas cáusticas de cloruro de zinc. Y respecto de la operacion cruenta, comparada con el procedimiento en cuestion, debemos reconocer que está mas expuesta á accidentes secundarios sérios, como las hemorragias y la erisipela; pero que, en compensacion, es más breve, ménos dolorosa (pues tenemos el recurso del cloroformo, inaplicable en el otro procedimiento) y, sobre todo, se adquiere con ella mucha mayor seguridad de haber estirpado los tejidos sospechosos de degeneracion.

Una pequeña observacion para terminar. Al introducir la cánula de la jeringuita en el parénquima de la glándula enferma, noté cierta sensacion de resistencia y de aspereza. Este fenómeno puede servir de apoyo á la idea de usar la acupuntura, propuesta por el Sr. Rubio (Véase EL SIGLO MÉDICO núm. 1.219.—Sesiones de la Academia) como medio de diagnóstico sobre la naturaleza del tejido de un tumor; y ser tambien un dato más que dicho señor puede agregar á los suyos.

2.º Digna es de llamar la atencion la poca actividad que tuvieron el cloroformo y el éter sulfúrico sobre nuestra enferma. Con efecto; á pesar de la alta dosis empleada y de los muchos minutos durante los cuales estuvieron obrando dichos agentes sobre el organismo de aquella, no se observaron más fenómenos que los ya consignados en lugar oportuno.

¿Cuál fué la causa de dicha anomalía? Difícil, si no imposible, es contestar á tal pregunta; pues en la enferma no existían ninguna de las condiciones somáticas y patológicas contraindicantes del empleo de los anestésicos; y además, la cloroformización y eterización fueron practicadas por mi ilustrado compañero con suma prudencia y habilidad.

Un buen reconocimiento químico de dichos líquidos nos hubiera quizá permitido culpar á su mala calidad, pero nos falta dicho recurso. Por tanto, nos vemos obligados á confesar nuestra ignorancia ante estas variaciones tan frecuentemente observadas de la acción de los medicamentos; ó bien, á echar mano de ese comodín denominado *idiosincrasia*.

Tal vez alguno de nuestros lectores—sabedor por experiencia propia de que los cloroformizados dan con frecuencia, durante la operación, signos de dolor, como gemidos y movimientos convulsivos, y á veces coordinados, cual si tratasen de rechazar el escalpelo, dirigiendo sus manos al sitio vulnerado—creerá que he tomado por defecto de anestesia dichos fenómenos reflejos, ejecutados por el individuo inconscientemente y sumido en completa anestesia. Para desvanecer tan fundada sospecha, debo manifestar que he observado diversos casos en los que tuvieron lugar actos de inervación refleja de esa naturaleza; y, por tanto, en el presente procuré ponerme en guardia contra una ilusión de tal género. En efecto, durante la aplicación de los anestésicos me aseguré varias veces de que la enferma sentía los arañazos y ligeras punzadas hechas sobre su piel, pues contestaba acordadamente cuando se la preguntaba sobre las sensaciones que entonces experimentaba, fenómeno que no existe cuando se trata de actos reflejos durante el sueño clorofórmico, en que está abolido el conocimiento. Por eso, prácticos de reconocido mérito han tenido cuidado de dar interesantes detalles sobre este asunto, aconsejando á los operadores no llevar la anestesia hasta la abolición de dichos fenómenos reflejos; es decir, hasta el peligroso grado de la resolución muscular.

El defecto de anestesia observado en el presente caso, fué compensado por una inyección subcutánea de la escasa dosis de 3 centigramos de cloruro mórfico. En efecto, la acción insuficiente del cloroformo y la enérgica de la morfina, obrando á un tiempo sobre el organismo de la enferma, dieron por resultado, á los 15 minutos más ó menos, una analgesia, incompleta en los primeros momentos, pues dió aquella signos de dolor al incidir la piel; pero que llegó á ser muy notable durante el resto de la operación, á juzgar por el silencio é inmovilidad de la paciente.

Esta observación confirma las aseveraciones de distinguidos operadores, como Guibert, Goujon y Labbé (citados por Rabuteau, *Tratado de terapéutica*), quienes observaron la insensibilidad perfecta, sin coexistencia del sueño, producida en muchos de sus operados á beneficio de pequeñas cantidades de cloroformo y de una sal mórfica; y además, demuestra la utilidad del empleo de las inyecciones subcutáneas de morfina, como medio de determinar la analgesia en ciertos casos en que el cloroformo, por causas desconocidas, no llega á producir sobre el individuo los efectos deseados.

¿Cómo explicar la persistencia, durante más de treinta y seis horas, de las náuseas y vómitos observados en la enferma después de practicada la operación?—Sabido es que los vapores clorofórmicos, cuando llegan á ponerse en contacto con la mucosa gástrica, producen por acción tóptica una irritación de dicha membrana (dando lugar á náuseas y vómitos), cual motivan la de la mucosa nasal (dando lugar al estornudo), y la laringo-brónquica (dando lugar á la tos). Dicho fenómeno, observado después de la cloroformización, sobre todo en niños y personas nerviosas, dura por regla general pocas horas. Además, háse también averiguado que la morfina, aun á corta dosis, y en especial cuando se aplica sobre el dérmis des-

nudo, da lugar, sobre todo en las mujeres, á náuseas y vómitos que persisten uno ó dos días. Por tanto, no es extraño que la acción combinada de ambos agentes, cloroformo y morfina, á dosis crecida, diera lugar en nuestra enferma á la aparición y persistencia de tales fenómenos, en un grado bastante para inspirar temores.

3.º Otro de los accidentes dignos de ser habidos en cuenta en el caso actual, fué la hemorragia procedente de la herida quirúrgica. ¿A qué causa atribuir tan seria complicación? Desde luego podemos dispensarnos de considerarla como una hemorragia de las denominadas *consecutivas*. En efecto; estas son peculiares de las heridas contusas y aparecen entre el noveno y oncenno día; es decir, cuando se elimina el extremo mortificado de las arterias heridas, arrastrando consigo el coágulo obturador. Tampoco puedo suponer dependiente esta complicación de un estado hemofílico de la enferma, congénito, ó bien adquirido en virtud de una fluidez anormal de la sangre, producida por grandes pérdidas sanguíneas anteriores ó por la intensidad de la fiebre traumática, pues ningún antecedente daba motivo para sospechar la existencia congénita de dicha discrasia. La hemorragia habida durante la operación y la poca intensidad de la fiebre traumática iniciada al tercer día, no bastaban para determinar la hemofilia adquirida. La aparición de la erisipela, motivando un estado fluxionario de los tegumentos limitantes de la herida, y la fiebre concomitante, hubieran sido causas suficientes para producir la hemorragia; pero hay razones para desechar esta suposición. En efecto, tengo la creencia fundada de que dicha dermatitis no hizo su aparición hasta el día octavo, á contar de la operación. Así lo demostraban los síntomas dolorosos que, desde la región afecta, irradiaban á la axila derecha, coincidiendo con fiebre y notable estado saburral gástrico, y entonces ya estaba cohibida la hemorragia.

Eliminadas las referidas causas de hemorragia, no cabe otra hipótesis sino la de que esta fué, en el presente caso, motivada por haber sido arrastrados los coágulos obturadores de las arteriolas dependientes de ambas mamas; pero nó en virtud del mecanismo productor de las hemorragias secundarias, ya mencionado, sino de un modo más *mecánico*. Me explicaré: en el caso presente hubo circunstancias dignas de tenerse en cuenta para la mejor explicación del accidente en cuestión, á saber: 1.ª, las arteriolas procedentes de la mama externa no fueron ligadas por el motivo mencionado en otro lugar; 2.ª, los cabos de las ligaduras de las arteriolas dependientes de la mama interna se desprendieron por alguna violencia ejercida involuntariamente al practicar la cura en el cuarto día; 3.ª, el defecto de irritación nutritiva y formadora de los tejidos constituyentes de la herida, motivado por el empobrecimiento orgánico de la enferma; y 4.ª, el hecho, confesado por esta muchos días después de pasado el accidente, de haber precedido, casi inmediatamente á la aparición de la hemorragia, un esfuerzo bastante considerable, ejecutado por la paciente para sentarse en el lecho. Las dos primeras circunstancias fueron causa, sin duda alguna, de la débil adherencia plástica de los coagulos obturadores á la membrana interna de las arteriolas; la tercera, motivó una insuficiencia de inflamación, y por tanto de exudación plástica capaz de reforzar convenientemente la obstrucción de dichos vasos; y la última vino á producir el despegamiento de las adherencias de los colgajos de la herida—débiles por la poca energía de la inflamación adhesiva—en virtud de las contracciones del pectoral mayor necesarias para verificar el acto de pasar del decúbito supino á la posición sentada; y además, puede agregarse á esta circunstancia el aumento de tensión en la sangre, que acompaña á todo esfuerzo muscular. Ahora bien, si la influencia aislada de cada una de dichas circunstancias no bastaba, en el caso presente, para producir una hemorragia, en cambio obrando de consuno son muy suficientes, en mi opinión, para originar dicho fenómeno.

El procedimiento empleado, en el caso actual, para

cohibir la hemorragia es muy susceptible de ser criticado. En efecto, hubiera sido más espedito y más provechoso para la enferma, levantar desde luego el apósito, cortar las suturas, invertir los colgajos, reconocer el fondo de la herida, y visto el punto de donde procedía el flujo, ligar las arteriolas abiertas, y si esto último no era posible, cauterizar enérgicamente las superficies de donde brotaba la sangre. No fué así, pues al ver contenida, á mi regreso, la hemorragia, creí prudente contemporizar, fundándome en que procediendo el flujo de arteriolas de muy pequeño calibre, se contendría por la presión del vendaje y por la acción del estíptico aplicado. Ante la poca importancia de la nueva hemorragia, acaecida 24 horas más tarde, tampoco creí prudente adoptar medios tan alarmantes para la enferma é individuos de su familia, limitándome á seguir la conducta mencionada en sitio oportuno. Al día siguiente, visto que la sangre rezumaba á través de las piezas del apósito, determiné oponerle una barrera capaz de contener su empuje y de ejercer una compresión más enérgica sobre la parte afecta, pero hecha más soportable, repartiéndola en una superficie más extensa. Como se vé, todavía creí conveniente seguir contemporizando antes de obrar de un modo más enérgico; pero con el propósito, en caso de ser inútiles estos medios, de ensayar un hemostático poderoso aconsejado por Billroth (*Patología general quirúrgica*), y cuyos buenos efectos esperímenté en otra ocasión: la esencia de trementina aplicada á las paredes cruentas por medio de bolitas de hilas. No tiene este agente otros defectos que los de causar vivos dolores y producir una inflamación bastante intensa en los tejidos que sufren su contacto. Por fortuna la hemorragia quedó cohibida por completo con mi último proceder.

Para completar la justificación de mi modo de obrar en el presente caso, expondré, resumida, la autorizada opinión de Gosselin (*Clinica quirúrgica*), respecto de este asunto: «Ante una hemorragia arterial, en que después de perder el herido cierta cantidad de sangre queda cohibida mediante un apósito, puede verse el cirujano en la siguiente alternativa: ¿Deberá contemporizar? ¿Deberá levantar el apósito, descubrir la herida y ligar los vasos? Difícil es decidirse. Sólo las circunstancias del caso pueden, en algunas ocasiones, trazar una línea de conducta. Por ejemplo; si la hemorragia procede de la lesión de arterias de grueso calibre, lo más conveniente será ligarlas sin pérdida de tiempo; si proviene de arteriolas se puede esperar á la aparición de una segunda hemorragia, antes de obrar de un modo enérgico.»

4.º El caso clínico que nos ocupa demuestra incontestablemente la realidad de la gran resistencia vital ú orgánica, propia de algunos individuos, contra las causas morbosas que llegan á obrar sobre ellos. Según mis propias observaciones, dicho privilegio es más frecuente en las mujeres, cual si la sobriedad de su alimentación, las hemorragias, dolores y numerosas afecciones á que están expuestas por la actividad de sus órganos generadores, habituase á su organismo á nutrirse con una sangre menos plástica y más escasa, y á resistir con más energía la influencia de tanta causa perturbadora. Pero respecto de este punto nada mejor puedo hacer que transcribir las elocuentes frases de Trousseau (*Tratado de Terapéutica*), en las que dá clara idea de lo que es dicha *fuerza de resistencia vital*, haciendo ver al mismo tiempo cuánto difiere de la *fuerza de asimilación*; dice así: «¡Cuántos sujetos hay delgados, descoloridos, de una constitución que se llama miserable... afectados por las causas morbosas.... recobrando maravillosamente su estado fisiológico.... al paso que los primeros (los dotados de fuerza de asimilación; es decir, de buenas carnes, excelente color, sangre plástica y muy organizable), expuestos á los mismos agentes, sucumben ó sobreviven laboriosamente.... acreditando la debilidad de su resistencia vital!»

«Esta organización tan delicada, tan poco parenquimatosa, sufre á menudo las pérdidas de sangre mejor que la otra..., etc.»

Quien viera á nuestra enferma, tan delgada, pálida, nerviosa, de carácter vivo, sumamente sóbria en su alimentación y llevando habitualmente una vida laboriosa, y además estuviera enterado de las vicisitudes morbosas por que ha pasado, reseñadas en esta historia, no podría menos, al recorrer dichas frases del ilustre clínico, de considerarla idéntica al tipo que este describe como poseedor del mayor grado de fuerza de resistencia vital. Así es en efecto: una enferma de tales condiciones orgánicas, sufriendo en el espacio de 16 días la sucesiva influencia de una gran dosis de cloroformo y de éter, la de una operación cruenta, seguida de la pérdida de unos 150 gramos de sangre; la de tres días de hemorragia, en los que perdería sobre 900 gramos de líquido, y, por fin, la de una erisipela que, después de invadir el costado y espalda derechas, se propagó á toda la extensión del brazo del mismo lado, bien digna es de ser considerada como dotada de un gran poder de resistencia orgánica ó vital. Por mi parte, no dudó en atribuir á esta circunstancia la feliz terminación de tantas vicisitudes, sin negar por eso la favorable influencia del tratamiento tónico y de la buena higiene á que estuvo constantemente sujeta nuestra enferma.

No son ménos notables la rapidez y el modo con que en la misma tuvieron lugar la reparación y cicatrización de una herida quirúrgica de grandes dimensiones, desde el momento en que se vió libre de las hemorragias y de la erisipela, habida razón sobre todo de los inconvenientes existentes en el caso clínico actual, tanto para practicar la sutura de los colgajos de la herida, como para mantenerlos unidos por medio de vendotes de esparadrapo aglutinante, y que me obligaron á prescindir de tales medios y á favorecer la adherencia de los tejidos y aproximación de los bordes de la herida tan sólo con la compresión hecha de un modo metódico. En vista, pues, del éxito obtenido, cabe preguntar si en casos análogos donde no haya temor á la funesta influencia de los miasmas hospitalarios, sería más útil emplear dicho procedimiento en vez de usar la sutura ó los vendotes aglutinantes, medios muy abonados para producir la irritación de los labios de la herida, y por tanto, para facilitar la génesis de la erisipela.

MANUEL PINÓS,

Sesma 30 de Julio de 1877.

PRENSA MÉDICA.

PRENSA EXTRANJERA.

El termo-pulverizador.

El Dr. Portefaix ha ideado un instrumento que, á juicio suyo, realiza prácticamente toda una nueva teoría de las inhalaciones y pulverizaciones medicamentosas.

Los principales inconvenientes con que hasta hoy han tropezado las pulverizaciones, son el haberlas administrado, ora *frias*, siendo por tanto nocivas á los órganos de la respiración, ora mezcladas con el vapor de agua á 100º, lo cual no sólo altera, sino que disocia los principios constitutivos del remedio, proyectando además en las vías aéreas un gas irrespirable.

A todo esto hay que añadir que los médicos recomiendan que la pulverización sea *enérgica y horizontal*, lo cual es peligroso y opuesto á la penetración glótica de los polvos líquidos.

Para proyecciones tan enérgicas y violentas, se necesitaría una glótiis de metal y cuerdas vocales desprovistas de nervios.

El que sea *horizontal* la proyección es un grave inconveniente para que penetre en la glótiis, pues á poco que se reflexione se comprenderá que siguiendo esta dirección el líquido proyectado toma una vía viciosa. La pulverización

lanzada horizontalmente, de delante atrás, chocará contra la pared posterior de la faringe, pasando por *encima de la glótis*, y por lo tanto habrá *deglucion* y no *inspiracion*.

Las condiciones necesarias para que se verifique una buena pulverizacion y una buena inhalacion, son:

- 1.º La temperatura debe ser moderada;
- 2.º La proyeccion debe ser moderada tambien;
- 3.º La direccion vertical;
- 4.º Debe estar muy bien mezclada con el aire atmosférico é inspirarse con él.

La temperatura del líquido pulverizado debe ser apropiada á la susceptibilidad fisiológica del órgano á que se destina. Demasiado elevada puede congestionarle y alterar á la vez la constitucion química del agente medicamentoso. Demasiado fria ha de agravar por precision el mal que trata de combatir y oponerse á su penetracion, provocando las contracciones de la glótis. Debe ser, pues, *templada* y variar de 15 á 25º C.

La proyeccion debe ser tambien *moderada*, atendiendo á la esquisita impresionabilidad y á la retractilidad de las cuerdas vocales. Debe sobre todo ser *vertical*, condicion indispensable para que penetre en la laringe: esta posicion obliga al enfermo, al hacer la inspiracion, á tomar una posicion tal, que se relajan todos los músculos del aparato laringeo; la abertura de la glótis se halla dilatada en oposicion á la embocadura de donde parte la pulverizacion, y por consiguiente en las mejores condiciones para recibirla; por último—y esto es muy importante—el enfermo no aspira la pulverizacion sino en el *momento en que está convenientemente mezclada con el aire atmosférico*. Merced á esta introduccion agradable y fisiológica, la columna líquida se confunde con la del aire y llegan ambas unidas á las vías aéreas.

Para probar ahora que el *termo-pulverizador* realiza todas las condiciones enunciadas de una buena pulverizacion, nos bastará describirlo é indicar el modo como funciona.

Se compone de tres piezas principales: 1.º, de un *compresor*; 2.º, de una *caja de pulverizacion*; 3.º, de un *platillo de desviacion*.

El modo de funcionar es el siguiente: por la abertura circular de la caja de pulverizacion se llena de agua ordinaria el espacio comprendido entre su pared doble. De este modo tenemos un *baño de maría* que se calienta por medio de una lámpara de alcohol hasta un grado próximo á la ebullicion, lo cual dá por resultado el sostener, en el espacio denominado *cámara de pulverizacion*, una temperatura constante de 40 á 50º C.

En el *compresor* se coloca el líquido que se ha de pulverizar, se atornilla á su llave un tubo de vidrio, cuyo diámetro sea un octavo de milímetro, y se coloca despues el compresor en el centro de la caja de madera que contiene el instrumento. Colocado el *platillo de desviacion* debajo de la llave, se pone la *caja de pulverizacion* hácia dentro, de modo que su abertura vertical se halle enfrente de la del tubo de vidrio: se abre la llave y principia la pulverizacion.

El líquido proyectado con una fuerza *calculada*, se pulveriza y se apodera de una parte del calor sostenido en la *cámara de pulverizacion*, recibéndolo el enfermo á una temperatura que varía de 15 á 28º C., segun las indicaciones que hay que llenar. El polvo líquido se eleva suavemente en una columna de 30 á 40 centímetros de altura, y el enfermo lo inspira á 4 ó 5 centímetros de su punto de emergencia, y por lo tanto íntimamente mezclado con el aire.

Por medio de tubos graduados se aumenta ó disminuye la tenuidad de la pulverizacion.

De aquí se deduce que este aparato reúne todas las condiciones que exige una pulverizacion medicamentosa, á saber: pulverizacion atómica; calor moderado; proyeccion ídem; direccion vertical; mezcla íntima de la pulverizacion con el aire; inalterabilidad de los líquidos.

Los numerosos experimentos hechos en perros por el

Dr. Portefaix, le han demostrado que, en los enfermos que no están suficientemente ejercitados, el instrumento mejor dispuesto no dá más que resultados incompletos.

Es necesario, pues, que por un ejercicio previo de tres ó cuatro dias, aprenda el enfermo á inspirar y acostumbre sus cuerdas vocales á las sensaciones desagradables que resultan siempre del contacto de cualquier otro agente que no sea el aire, sobre órganos tan delicados.

El tropoperímetro.

Para medir el campo visual, es decir, las escursiones máximas del ojo alrededor de su centro de rotacion, se requiere un método clínico exacto que permita sacar partido de este estudio para hacer el diagnóstico de las afecciones de las partes motoras del ojo y para seguir atentamente su curso. El método hasta aquí seguido es el de Snellen y Landolt, que consiste en medir el perímetro á que puede reconocerse claramente una figura, cuyo método tiene el inconveniente de dejar al observador á merced del enfermo que dá respuestas más ó menos exactas, segun el grado de su inteligencia. Con el método que propone el Dr. Nicati, se evita este error, no siendo más que una aplicacion, prácticamente modificada, de lo que Donders y Scheurmann hicieron con el oftalmómetro.

Dése un perímetro, como por ejemplo el de Landolt; dése un anteojo colocado de modo que su eje óptico venga á cortar el centro del arco graduado del perímetro, es decir, que esté dirigido siempre sobre el ojo que se observa. El anteojo lleva en el foco del ocular un hilo, ó mejor una raya fina trazada perpendicularmente en una lámina de vidrio que se pueda deslizar á voluntad, siguiendo el plano del foco. Situado el ojo que se observa en el centro del arco graduado y fijándolo el observador á través del anteojo, mira el enfermo cuanto le es posible en la direccion dada, siguiendo un objeto que se coloca en el arco. Al propio tiempo se desliza el hilo ocular del anteojo, de modo que sea tangente al borde de la córnea opuesta á la direccion del movimiento. Se le deja en su sitio cuando la córnea afecte su posicion extrema, y esto servirá de punto de partida. Paseando entonces por el arco el mismo objeto de antes, por ejemplo, la punta de un lápiz, se ve el punto en que se ha de colocar para que la córnea esté en su posicion tangente al hilo. Este punto indica, en grados, el ángulo de escursion máximo que se busca.

La misma medida se toma para todas las direcciones, y se trasporta á los esquemas que sirven tambien para la representacion del campo visual. Hé aquí un ejemplo, en una niña de 15 años: el ojo sano llegaba por fuera y por dentro hasta los 60º, á los 50º hácia arriba, á los 60º hácia abajo, á los 53º hácia arriba y afuera, á los 52º hácia arriba y adentro, á los 60º hácia abajo y afuera y á los 53º hácia bajo y adentro. El ojo derecho, afecto de parestia antigua del recto esterno, llegaba hácia dentro á los 60º, mientras que sólo á los 30º hácia fuera.

En el *tropoperímetro*, el anteojo está colocado en una abertura dispuesta siguiendo el eje de rotacion del arco graduado. Se le puede adaptar al arco de otros perímetros dándole una inclinacion conveniente.

El aparato tiene un apéndice que permite medir el *ángulo de desviacion del estrabismo* con arreglo al estrabómetro de Snellen. Con este objeto lleva el anteojo, en el plano focal de su ocular, dos hilos paralelos á igual distancia del eje. El experimento comprende dos tiempos:

1.º Hacer coincidir el centro de rotacion del ojo que se observa con el centro del círculo (este primer tiempo precederá á toda otra medida del campo visual).

2.º Medir el ángulo de desviacion, buscando el centro de la córnea con el ojo sano dirigido hácia delante.

El Sr. Nicati le denomina *tropoperímetro*, porque sirve á la vez de tropómetro para medir las escursiones del ojo alrededor del centro de rotacion, y de perímetro para medir el campo visual.

Cánulas animales para la trasfusión de la sangre.

Uno de los escollos de la trasfusión de la sangre, es su coagulación, pues nadie ignora los peligros que esto trae consigo. La trombosis se cuenta entre los más temibles accidentes de esta operación. Natural es, pues, que todos los esfuerzos de los prácticos tiendan á evitarle, como lo han intentado los Sres. Istomin y Welikij en los experimentos siguientes:

Puesta al descubierto, en un animal vivo, una arteria ó una vena (con preferencia la yugular ó los vasos femorales), escindieron un trozo de cierta longitud y lo ajustaron al interior de un tubo de vidrio del mismo calibre que el vaso. Enseguida replegaron en cada lado del tubo los extremos del pedazo seccionado y los sujetaron sólidamente con un hilo de seda. Prepararon además un tubo de vidrio análogo al primero, pero desprovisto de su pared vascular, é intercalaron los dos tubos entre los cabos del vaso dividido

A lo largo de las paredes del tubo de vidrio simple, se formaron pequeños coágulos, lo cual no sucedió en el que contenía la *cánula animal*, como la llaman sus autores. Para obtener este resultado es preciso, sin embargo, que esté intacta la túnica interna del vaso, pues de lo contrario se coagula también la sangre.

Las venas se prestan mejor que las arterias á la experimentación. Una vez cortadas, conservan sus propiedades vitales por espacio de hora y media.

En estos experimentos, los profesores citados interrumpían á menudo el curso de la sangre en las cánulas, observando que en tanto que el líquido permanecía fluido en las cánulas animales, formaba en los tubos de vidrio ordinarios, al cabo de siete minutos, un coágulo espeso que obstruía completamente su calibre.

La esencia de tanacetó.

El Sr. Bruylants dice que la esencia de tanacetó es un líquido movable, amarillento, que se oscurece fácilmente por la acción combinada del aire y de la luz. Su olor es fuerte y recuerda el del alcanfor; su sabor es acre, amargo. Su densidad, en el estado líquido y á 15°, es de 0,923. Si se calienta, hierve á los 192° y destila en gran parte entre los 194 y 207°, quedando en la retorta una masa resinosa que es próximamente la décima parte de la esencia.

Este cuerpo, extraído de una laurínea, el *tanacetum vulgare*, contiene, según Bruylants:

a. 1 por 100 de un hidrocarburo $C^{10}H^{16}$ (hidruro de tanacetilo).

b. Una mezcla formada en sus cuatro quintas partes por un aldehído isómero del alcanfor y que responde á la fórmula $C^{10}H^{16}O$, y un quinto de alcohol correspondiente á $C^{10}H^{18}O$.

c. Una mezcla de dos resinas; una ácida y otra sin acción sobre las bases.

El alcanfor de las lauríneas, producido por la acción de los oxidados sobre la esencia de tanacetó, deriva de la oxidación del alcohol.

Esta esencia, con la que ha hecho experimentos el señor Masoin, mata á los conejos á la dosis de 2 gramos. El envenenamiento por la esencia de tanacetó no va acompañado ni de respiración estertorosa, ni de movimientos clónicos ó tetánicos, ni de dilatación de la pupila como dice Husemann. La esencia de tanacetó obra, por el contrario, como el éter ó el cloroformo.

Etiología del herpes labialis y del zona.

El Dr. Jorissone, de Lieja, ha publicado un trabajo sobre este particular, cuyas conclusiones dicen así:

1.° La lactancia es una causa predisponente de la endocarditis, del *herpes labialis* y quizás del zona.

2.° El *herpes labialis* ó *facialis* es un proceso morbo, pirético ó apirético, esporádico ó epidémico, transmisible (?) en algunas circunstancias (?), que se localiza, en el exterior, en la piel y, en el interior, en los pulmones, pleuras, á veces en el estómago, meninges ó endocardio.

3.° El *herpes zoster* ó zona es una afección completamente distinta del *herpes facialis*.

4.° El reumatismo es una causa predisponente del zona. Quizás deberá continuar figurando en el cuadro nosológico la zona artrítica.

5.° En la zona oftálmica la neuritis precede á la erupción cutánea y puede determinar desórdenes oculares antes de la aparición del exantema.

6.° El zona es de ordinario unilateral. El oftálmico no se ha presentado en ambos lados más que dos veces en los casos citados por Lailler.

Tratamiento del saturnismo crónico por las corrientes continuas.

El Sr. Semmola, de Nápoles, fundado en la propiedad que tienen las corrientes constantes de hacer más activos los cambios de nutrición del organismo, produciendo por consecuencia un movimiento de desasimilación, ha creído que podría obtener de este modo la eliminación del plomo por las secreciones naturales y en particular por la del riñón.

Este método terapéutico, puesto en práctica en el Hospital de Incurables, ha dado á su autor muy satisfactorios resultados. Hé aquí cómo procede el citado profesor:

Sumerje al enfermo en un baño de agua tibia á 23 ó 24° C., acidulada con el ácido nítrico ó sulfúrico. Pone el baño en comunicación con el polo negativo de una pila de Wollaston. El polo positivo se aplica, por medio de un escitador húmedo, á la lengua del paciente.

Este tratamiento se repite todos los días.

De sentir es, sin embargo, que el autor no haya publicado observaciones que den á conocer el tiempo que ha de durar el tratamiento.

DR. RAMON SERRET.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

REAL DECRETO.

En vista de las razones que me ha expuesto el ministro de Fomento, vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.° Los derechos de matrícula en todas las Universidades é Institutos de segunda enseñanza se abonarán desde el curso próximo de 1877 á 1878 en un solo plazo al tiempo de verificarse en el mes de Setiembre la inscripción de las asignaturas respectivas.

Art. 2.° Estos derechos serán de ocho pesetas por cada asignatura de los estudios generales de segunda enseñanza, sea esta oficial, privada ó doméstica y de 15 pesetas por cada asignatura de facultad.

Art. 3.° En las Universidades y en los Institutos que sostiene el Estado se abonarán dichos derechos mediante un sello ó timbre especial de pagos al Tesoro: en los demás institutos se abonarán en metálico, haciéndolo así constar en la inscripción respectiva.

Art. 4.° Los alumnos que quieran probar oficialmente sus estudios abonarán además, en concepto de derechos académicos, cinco pesetas por cada asignatura de segunda ense-

ñanza, 10 por cada una de facultad hasta el doctorado, y 20 por cada asignatura del doctorado.

Art. 5.º Los derechos académicos se harán efectivos en metálico en la secretaría de cada facultad ó instituto durante el mes de Mayo, recibiendo los alumnos el talon correspondiente, que les servirá, sin necesidad de ningun otro documento académico, para verificar los exámenes, tanto ordinarios como extraordinarios, en la asignatura respectiva.

Art. 6.º Los ejercicios para los premios seguirán verificándose como hasta aquí, pudiendo concederse, sin embargo uno en cada asignatura si los alumnos no pasan de 50, y si pasan de este número, otro por cada 50 ó fraccion de 50 alumnos de la misma asignatura. Podrá concederse además un número igual de menciones honoríficas.

Art. 7.º Los alumnos premiados en una ó más asignaturas tendrán derecho á igual número de matriculas de honor completamente gratuitas en el curso siguiente y en el mismo establecimiento, siempre que los interesados no tengan nota ó antecedente desfavorable en su conducta académica.

Art. 8.º El importe de los derechos académicos en cada facultad ó instituto se destinará: la mitad para el material científico de sus respectivas enseñanzas y auxilios pecuniarios á los alumnos sobresalientes y pobres á que se refiere el artículo siguiente; y la otra mitad servirá para formar un fondo comun, que se distribuirá por partes iguales entre todos los catedráticos numerarios de los establecimientos á que hace referencia este decreto; todo ello con arreglo á las disposiciones que al efecto dictará el ministerio de Fomento.

Art. 9.º Durante los últimos 15 dias del mes de Setiembre se verificarán los ejercicios de oposicion que al efecto se determinen para designar los alumnos más distinguidos que en el curso siguiente hayan de disfrutar las pensiones ó auxilios pecuniarios que los claustros respectivos acuerden. Dichas pensiones no podrán exceder en ningun caso de 500 pesetas anuales para los alumnos de segunda enseñanza, y de 750 para los de facultad.

Art. 10. Para la concesion de estas pensiones ó auxilios se tendrá presente por los claustros, además del informe ó dictámen de los tribunales de oposicion, la conducta académica y las condiciones personales de cada interesado, para alentar de este modo, no solamente el mérito científico ó literario del alumno, sino tambien sus buenas prendas morales.

Art. 11. Los estudios de aplicacion en los institutos, y las demás enseñanzas especiales y superiores dependientes de la Direccion general de Instruccion pública que no están comprendidas en este decreto, continuarán rigiéndose por las disposiciones vigentes.

Art. 12. El ministro de Fomento queda encargado de publicar las instrucciones necesarias para llevar á cabo lo que queda dispuesto.

Art. 13. Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan á lo que se ordena en el presente decreto.

Dado en Gijon á 10 de Agosto de 1877.—Alfonso.—El ministro de Fomento, C. Francisco Queipo de Llano.

Direccion general de Instruccion pública, Agricultura é Industria.

CIRCULAR.

Las Reales órdenes de 2 y 7 de Junio de este año, autorizando por gracia especial exámenes extraordinarios para la prueba de asignaturas en los establecimientos públicos, responden á una verdadera necesidad, creada á consecuencia de las alteraciones hechas en los planes de estudios.

Dictada con el propósito de regularizar de una vez la mar-

cha de la enseñanza y de poner término á frecuentes y equitativas solicitudes de los escolares que habian principiado su carrera segun el anterior régimen, era preciso dar á esta gracia toda la amplitud compatible con el buen servicio y la solidez de la instruccion.

Tal es el espíritu de las expresadas Reales órdenes, asi como el sentido en que deben aplicarse; y á fin de prevenir todo género de dudas, esta Direccion general ha dispuesto hacer las aclaraciones siguientes:

1.ª Por la Real orden de 2 de Junio último se autoriza únicamente la prueba de las asignaturas de segunda enseñanza y de facultad.

2.ª Los exámenes se celebrarán en los establecimientos y en la forma que previenen las disposiciones 2.ª y 3.ª de la misma Real orden.

3.ª La autorizacion concedida por la real orden de 7 de Junio á los alumnos á quienes faltare para terminar su carrera ó un período de estudios despues de los exámenes extraordinarios de Setiembre, una asignatura ó cuando más dos, siendo una de ellas de eleccion alterna, se extiende á todas las carreras, desde la de maestro á las superiores y á los estudios del bachillerato en artes.

Los que probaren en Setiembre asignaturas en que se hallen matriculados, podrán solicitar durante todo el mes el exámen de los demás.

4.ª Los alumnos que se hallaren en el caso á que se refiere la disposicion anterior probarán sus estudios ante los tribunales académicos ordinarios.

5.ª Unos y otros exámenes se celebrarán en los términos que prescribe el párrafo segundo de la disposicion 3.ª de la Real orden de 2 de Junio.

6.ª Es requisito indispensable para la admision á exámen en todos los casos acreditar el pago de los derechos de matrícula.

Lo que participo á V. S. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 7 de Agosto de 1877.—El director general, José de Cardenas.—Señor rector de la Universidad de ..

Secretaría general de la Universidad Central.

Los alumnos de las facultades de esta Universidad que deseen examinarse en el mes de Setiembre próximo, segun lo prevenido en el art. 7.º del decreto de 6 de Mayo de 1870, lo solicitarán en una hoja impresa que se les facilitará en esta secretaría y que deberán presentar en los negociados respectivos desde el dia 16 hasta el 31 del corriente inclusive, expresando las asignaturas de que deseen examinarse, á fin de que se les expidan las correspondientes papeletas de exámen que podrán luego recoger en los decanatos respectivos; debiendo advertirse que el plazo legal para solicitar dichos exámenes termina el expresado dia 31.

Madrid 11 de Agosto de 1877.—El secretario general, José de Isasa.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION.

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 a

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. 44, cuarto principal.

Madrid 7 de Agosto de 1877.—El Secretario general interino, Marceliano Gomez Pamo. (2)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

Observaciones meteorológicas de la semana.—Altura barométrica máxima, 708,98; mínima, 701,76.—Temperatura máxima, 38°,2; mínima, 12°,7.—Vientos dominantes O., S-O. y O-S-O. La lluvia en milímetros 0; el cielo casi siempre despejado, algunas veces nuboso.

Entre las enfermedades reinantes han acaecido muy pocas variaciones: los estados febriles gástricos, catarrales, gastro-hepáticos y sus complicaciones atáxica y adinámica, no han aumentado en frecuencia ni en gravedad; las intermitentes cotidianas, tercianas y cuartanas y sus estados consecutivos, con exacerbaciones de los infartos viscerales que determinan, han sido más frecuentes que de ordinario, presentándose algunas formas graves por la intensidad de su altura térmica. Las dermatosis continúan abundando, así como las neuralgias y las neurosis generales, entre las cuales han sido las más comunes el histerismo y la epilepsia.

En los niños siguen sin gravedad las fiebres eruptivas y son muy abundantes los empachos gástricos y las enteritis catarrales: tambien se han presentado algunos casos de laringitis pseudo-membranosas.

CRÓNICA.

Timbre de periódicos. En el mes de Julio, primero de este año económico, han satisfecho por derecho de timbre los periódicos médicos y farmacéuticos de Madrid, las cantidades siguientes:

		Ps.	Cs.
EL SIGLO MÉDICO.....	Península.....	53,26	62,26
	Antillas.....	8	
	Filipinas.....	1	
El Anfiteatro Anatómico.	Península.....	20,40	26,90
	Antillas.....	6,50	
La Correspondencia Médica.....	Filipinas.....	11	

Ruido. Esto se lee en *La Correspondencia de España*: «El centenario de la instalacion de los baños de Carlos III en Trillo se verificará el 26 del corriente, como hemos dicho, y será presidido por el señor ministro de la Gobernacion, ó en nombre de este por el director de Beneficencia. Se ha invitado á S. M. el Rey y á S. A. la Princesa de Asturias por si pudieran asistir. La prensa tendrá tambien su representacion en aquella fiesta, y se están haciendo grandes preparativos para las funciones civico-religiosas. La circunstancia de ser en la época de mayor animacion en aquellos baños, dará gran solemnidad y concurrencia á la celebracion del centenario.»

¿Con motivo del servicio?... Un periódico ha anunciado que han surgido diferencias entre los médicos de

sanidad de Cádiz, y que no faera extraño les trasladaran á otro punto. ¿Es que alguno, ó todos, deja de prestarse á ciertas condescendencias que suelen tenerse con buques llegados de América? Bueno fuera que se hiciesen públicas ciertas cosas ocurridas allí de algun tiempo á esta parte, y mejor que las complacencias sanitarias tuvieran término. En otro caso quizás haya que lamentarlas muchísimo cuando ménos se piense. ¡Eso de jugar con fuego es muy aventurado, y no siempre sale bien!

Suicidio de un médico. Según los periódicos políticos, se ha suicidado el médico titular de Berlanga disparándose dos tiros en la boca.

Nuevo decano. Ha sido nombrado decano de la Facultad de Farmacia de esta córte el Dr. D. Rafael Saez Palacios, catedrático de farmacia químico-orgánica, que interinamente venia desempeñando dicho cargo desde que se encargó del Rectorado el Sr. Rioz. Reciba nuestra enhorabuena.

Arreglo. Por reciente Real orden, el Centro general de vacunacion ha cambiado este nombre por el de Instituto de vacunacion del Estado, quedando dividido en dos secciones: 1.ª Central. 2.ª Inspector.

La seccion central consta de: Un Secretario: médico-vacunador jefe, que lo es D. Juan Cruz, con 2.500 pesetas de sueldo; un primer médico vacunador, D. Antonio Sierra, con 1.500 pesetas; un segundo médico vacunador, D. Isidoro Dieguez, con 1.000 pesetas.

La seccion inspectora consta de: Un visitador jefe; D. Carlos Cherizola, con 3.000 pesetas; un primer visitador, D. Gregorio Sanchez; un segundo visitador, D. Rogelio Rionda, y un tercer visitador, D. Ramon Serret.

Los visitadores 1.º, 2.º y 3.º no tienen más sueldo que 2,50 pesetas por cada visita á los niños vacunados, que pagarán la familia de estos.

Figura además en la plantilla que á la Real orden acompaña, un director honorario, que lo es el presidente de la comision permanente de vacunacion de la Real Academia de Medicina.

Fatal imprevision. Un panadero de París ha envenenado inconscientemente á muchos de sus parroquianos, empleando como combustible para cocer el pan, madera pintada procedente de las demoliciones.

El fuego, al destruir la madera, ha producido un óxido tóxico de plomo que fué absorbido por el pan.

Cuerpo extraño en las vías aéreas. El doctor Lucas ha dado á conocer, en la *Sociedad médica y quirúrgica* de Lóndres, el caso de un hombre, de 56 años de edad, que conservó por espacio de siete semanas un fragmento de cánula de plata en el brónquio izquierdo y que el Dr. Halke consiguió extraer sin que ocurriera el menor accidente. Un mes despues se hallaba enteramente curado el enfermo.

Caridad internacional lusitana. Según informes que tenemos por autorizados y fidedignos, desde hace algun tiempo vienen mediando comunicaciones emanadas del ministerio de Negocios extranjeros del vecino reino, nuestro hermano el Portugal, y el ministerio de Estado español: refiérense estas comunicaciones á un asunto que, á decir verdad, no honra demasiado á la administracion portuguesa y habla aun ménos en favor de su espíritu caritativo. Trátase de advertir al Gobierno español que en lo sucesivo, y á partir del principio del próximo mes, provea acerca de la asistencia en los hospitales de los súbditos españoles residentes en Lisboa, que desde la indicada fecha deberán pagar su estancia en el hospital de San José ó no serán en él admitidos. Llamamos la atencion de nuestros compañeros en la prensa política para que hagamos comun esfuerzo dirigido

á escitar al Gobierno, no á que mendigue la caritativa asistencia que Portugal niega y regatea á nuestros compatriotas indigentes, sino á que tome las medidas oportunas para demostrar que España, que jamás pregunta su nacionalidad á los pobres que entran en sus hospitales, sabe acudir á sus hijos cuando los encuentra desvalidos en un país que olvida los más fundamentales principios de la cortesía y de la caridad. ¿Defenderán esta conducta de su Gobierno nuestros colegas *O Correio medico* y la *Gazetta de Lisboa*? También ellos pueden interceder en este punto, que á la honra de todos interesa.

Como aquí. El Sr. Firance, de Worthing, ha sido condenado á dos meses de prision por haber reventado dos caballos, obligándoles á recorrer al galope un espacio de 48 millas sin detenerse más que una vez. Véase, pues, que en Inglaterra se cuidan más de los irracionales que en otras naciones de los racionales. ¡Cuántos desgraciados mueren estenuados por el trabajo desmedido y por la alimentacion insuficiente!

Las moscas. En América se libran de las moscas á beneficio del ácido cresílico (residuo de la fabricacion del fénico), cuyo olor, aunque bastante fuerte, es muy higiénico: las moscas huyen y no reaparecen en tanto se halla impregnada la atmósfera de esos vapores.

Envenenamiento por una preparacion homeopática.—El Dr. Johnson refiere un caso de envenenamiento por una preparacion, cuya fórmula se desconoce, y que se vende en Inglaterra con el nombre de *solucion homeopática de alcanfor*. El enfermo, que tenia una bronquitis, tomó 20 gotas de esta solucion, y á los pocos minutos fué acometido de violentos ataques epileptiformes, que se repitieron á intervalos durante algunos dias.

El Dr. Johnson ha dado á conocer cinco casos de envenenamiento por esta solucion homeopática, que se vende en todas las farmacias y droguerías inglesas.

Remedios secretos. La *Union Médicale* se queja en uno de sus últimos números de que se prohíba la venta de remedios que, como las píldoras Cronier, si son secretos porque su fórmula no figura en el Codex, en cambio hace muchos años que vienen empleándose con muy buenos resultados. ¿Cómo perseguir, dice, como remedio secreto á un medicamento que cuenta diez y siete años de existencia, y que en último resultado no es más que una modificacion de las píldoras de Meglin? Llámale, pues, mucho la atencion que se prohíba en la actualidad con tanto empeño, nó ya la venta de productos nuevos, cuya fórmula no es conocida, sino de otros antiguos que parecen, dice, haber adquirido carta de naturaleza entre nosotros.

Montyon en el Hôtel-Dieu. Los restos mortales de Montyon, el gran filántropo, que descansaban bajo su estatua, colocada en el peristilo del antiguo Hôtel-Dieu, han sido trasladados á la iglesia de Saint-Julien-le-Pauvre en tanto se termina el monumento que se le prepará en el nuevo hospital. Murió Montyon el año 1820, y fué enterrado en el cementerio de Montparnase, de donde se le trasladó en 1828 al Hôtel-Dieu. Heredó de su padre inmensa fortuna, que empleó en obras de caridad, fundando, entre otros, un premio anual para la obra más útil á la sociedad, y otro para un acto de virtud hecho por un francés pobre. Al morir legó la mayor parte de sus bienes á los hospicios de París.

El nuevo Hôtel-Dieu. Hace pocos dias ha empezado la traslacion de todos los efectos del antiguo al nuevo Hôtel-Dieu de París, despues de bendecir los muros de este templo, erigido para aliviar el sufrimiento y el dolor, y á poco una reclamacion, en nuestro concepto justísima, han

elevado los internos de dicho hospital: el cuarto de guardia que se les ha destinado *carece en absoluto de ventanas*, y la humedad y la falta de luz hacen de él una habitacion muy insalubre. Esto prueba, en concepto nuestro, que en todas partes al hacer tales edificios, lo que ménos se piensa es en el objeto á que se les destinan. Que la fachada sea bonita, que el decorado sea de este ó del otro estilo, y que agrade el conjunto, aunque luego falte lo esencial....

VACANTES.

Por traslacion del que la desempeñaba, se halla vacante una de las dos plazas de médico-cirujano titular de este pueblo, con el sueldo anual de 2.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal.

Distá esta poblacion tres leguas de la capital por carretera y con línea férrea, con su estacion en la misma poblacion.

Las solicitudes se presentarán hasta el dia 25 del actual. Fuenlabrada 5 de Agosto de 1877.—El alcalde, Pedro A. Peñalver. (259)

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

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

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

OBRAS MÉDICAS DE SYDENHAM.—TEXTO LATINO y version castellana.—Se ha publicado el «Tratado de enfermedades agudas» de tan célebre médico, formando un magnifico 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. Joaquin 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.

COMENTARIOS TERAPÉUTICOS DEL CODEX MEDICAMENTARIUS, ó sea historia de la accion fisiológica y de los efectos terapéuticos de los medicamentos inscritos en la Farmacopea francesa, por Adolfo Gubler, profesor de Terapéutica en la Facultad de Medicina de París, médico del Hospital Beaujon. Segunda edicion, revisada y aumentada; traducida por D. Antonio Villar Miguel y D. Angel Bellogin Agnasal, farmacéuticos, traductores del *Codex*, etc.

Esta obra constará de un tomo en 8.º mayor, y se publicará por cuadernos de 10 pliegos (160 páginas), al precio de 2 pesetas y 50 céntimos cada uno en Madrid, y 2 pesetas y 75 céntimos 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-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid.

LA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL. Celebrada en Viena el año de 1874. Sus antecedentes; su objeto; su historia; sus doctrinas y sus conclusiones. Exámen é impugnacion del «Juicio critico» que D. Luis Planelles ha publicado acerca de la misma, por el Dr. D. Francisco Mendez Alvaro, Delegado que fué del Gobierno español en la expresada Conferencia.

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

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

PORTA-REMEDIIO-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 No 2**, de indudable eficacia para curar las Flores blancas, Vaginitis, Ulceras y todas las afecciones de la matriz. Los **Supositorios No 1**, para el tratamiento, del Ano, las 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.



PRODUCTOS DE LA CASA BARBERON Y C^{la}

à Châtillon-sur-Loire (Loiret), Francia.

ALQUITRAN BARBERON

Alquitran sin nombre. Alquitran con el nombre del comprador. Los rótulos para el Alquitran con nombre del comprador, son de cuatro colores diferentes: *verde mar, gamuza, habana y lila*. Expresar bien los nombres, títulos y señas. El color verde mar se adoptará siempre que no se designe ninguno de los otros.—Cada frasco de *Alquitran* con nombre del comprador, irá acompañado de un prospecto con su nombre, títulos y señas. Precio por mayor, 4 r.

FUEGO BARBERON

Para los caballos. — Precio por mayor, 12 r.

POLVOS APERITIVOS BARBERON

Para caballos, vacas, bueyes y carneros. — Preservativo infalible del cólera de la volateria. — Precio por mayor, 7 r.

ALQUITRAN RECONSTITUYENTE BARBERON

Con cloridrofosfato de cal. — Preparado sin sosa, potasa ni amoniaco. Precio por mayor, 7 r.

ELIXIR FERRUGINOSO BARBERON

Con cloridrofosfato de hierro. — Precio por mayor, 13 r.

ALQUITRAN CON QUINA BARBERON

Febrífugo, Tónico, Antiséptico, Cicatrizante.

Precio por Mayor, 7 reales.

Exigir que todos estos productos lleven la firma

Para España y Colonias, sirve los pedidos la *Agencia Franco-Española*, 31, calle del Sordo, Madrid, la cual remitirá los prospectos y circulares.

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, hemiplejía, 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, eclampea, 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.

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

CARNE, HIERRO Y QUINA

VIN FERRUGINEUX AROUD

con Quina y todos los principios nutritivos solubles de la CARNE.

Este medicamento alimentoso, al alcance de los órganos debilitados, le digieren y conservan los enfermos que no soportan las preparaciones ferruginosas mas estimadas. — Muy agradable a la vista y al paladar, enriquece la sangre con todos los elementos de la reparación. — Precio en Francia, 5 fr.—España, 24 r.

Farmacia AROUD en Lyon, 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.



Se halla en todas las farmacias.

CASA MONTREUIL, HERMANOS

Farmacéutico condecorado de los Hospitales de Paris

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

JARABE DE BABANO IODADO preparado en frío. Es el mejor antiescorbútico y... Precio, 16 r.

FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE. Solución graduada de hidróxido de hierro y sosa. Precio, 10 r.

ELIXIR DE PEPINA DE LEY, contra las dispepsias y las digestiones laboriosas. Precio, 16 r.

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

En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Escolar.

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. Paris, 26, rue Cadet.—Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Morales, Frera y Perfumería Inglesa.

GRAGEAS DE ERGOTINA BONJEAN

Medalla de oro de la Sociedad de Farmacia de París. — Segun los mas ilustres médicos, las GRAGEAS DE ERGOTINA se emplean con el mayor éxito para facilitar los partos, para combatir los flujos uterinos y las hinchaziones del úterus, las methorragias, la epistaxis, las disenterias y diarreas crónicas, etc., etc., y la solución de Ergotina al decimo (Ergotina 10 gramos, Agua destilada 100 gramos) es uno de los poderosos hemostáticos que posee la Medicina.

GRAGEAS DE GELIS Y CONTÉ

que se hace uso de los ferruginosos.

JARABE DE LABELONYE

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

• Deposito general de estos medicamentos: FARMACIA LABELONYE, calle de Aboukir, 99, en París, y en las principales farmacias de todas las ciudades. •

Aprobadas por la Academia de medicina de París, la cual, dos veces, a 20 años de intervalo, ha constatado la superioridad que tienen sobre los demas ferruginosos solubles ó insolubles. Se emplean generalmente para el tratamiento de la clorosis, la anemia, la amenorrhea, la leucorrhœa y en todos los casos en

Este Jarabe, excelente sedativo y poderoso diurético a la vez, se emplea, hace 30 años, con notable éxito por los Médicos de todos los países, contra las enfermedades orgánicas ó no orgánicas del corazón, las hydropesias y la mayor parte de las afecciones del pecho y de los Bronquios, Pneumonia, Catarro pulmonar, Asma, Bronquitis nerviosas, Coqueluche, etc., etc.

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.

Tratamiento curativo de la tisis pulmonar en todos los grados; de la tisis laringea y en general de las afecciones del pecho y de la garganta con el

SILPHIUM CYRENAICUM

Premiado con una Medalla de plata en la Exposicion internacional de París 1875

Ensayado por el Dr Laval, aplicado en los hospitales civiles y militares de París y de las principales ciudades de Francia.

El Silphium se administra en Gránulos, en Tintura y en Polvos.

DERODE & DEFFÈS, farmacéuticos, únicos propietarios y preparadores, 2, rue Drouot, París. — Por mayor, en Madrid, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor Sres M. Miquel S. Ocaña, Escolar y Ortega.

VINO Y JARABE CHENNEVIERE

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.

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

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.

ENFERMEZAS CRÓNICAS DEL PECHO, tisis, bronquitis, etc.

GRAGEAS Y JARABE

de BORNET

de sulfato de sosa puro.

París, á 3 fr.

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

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 rebelde flexibilidad y hermosura.

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

ELIXIR DEL DOCTOR GENDRIN.

El gran número de curaciones obtenidas con este Elixir en las afecciones del estómago, diacrisis gastro-intestinales, dispepsias mucosas y nidrosas, fiebres ardes, dispepsias acegosas ó cardíalgicas, etc., nos hace considerar como un deber el darlo á conocer al Cuerpo Médico.—Se emplea en dosis de una cucharadita en una taza de agua ó de infusion de manzanilla, un cuarto de hora antes de la comida principal. Se prepara con los mayores cuidados, hace más de treinta años, en la Farmacia Lemaire, 14, rue du Grammont, en París. Exigir en cada frasco la firma Lemaire. Precio, 24 rs.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, señores M. Miquel, Escolar, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcerá.

AVISO IMPORTANTE.

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