



# 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.

Salen este periódico a luz todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada e índices correspondientes.

## DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

## REDACTORES.

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

## COLABORADORES.

AGUADO Y MORARI (D. Francisco).

ALONSO RUBIO (D. Francisco).

AUBER (D. Pedro Alejandro).

BENAVENTE (D. Mariano).

CALVO MARTIN (D. José).

CALLEJA (D. Julian).

CAMPO (D. Higinio del).

CANDELA (D. Pascual).

CASTELLVÍ Y PALLARES (D. Francisco).

CASTELO Y SERRA (D. Eusebio).

CORTEJARENA Y ALDEVÓ (D. Francisco).

DÍAZ BENITO (D. José).

EROSTARBE (D. José).

FERRER Y VIÑERTA (D. Enrique).

GALLEGO (D. Juan Francisco).

GARCÍA CABALLERO (D. Félix).

GARCÍA VAZQUEZ (D. Santiago).

GENOVÉS Y TIO (D. José).

GÓMEZ TORRES (D. Antonio).

HERNANDEZ POGGIO (D. Ramon).

IGLESIAS (D. Manuel).

IZQUIERDO (D. Pedro).

LÚCIA (D. Carlos).

MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).

MAGRANER (D. Julio).

MALO Y CALVO (D. Joaquin).

MARTINEZ LEGANÉS (D. Luis).

MELLENDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Antonio).

MORALES (D. Ramon Eusebio).

MORENO POZO (D. Adolfo).

PESET (D. Juan Bautista).

PESET Y CERVERA (D. Vicente).

RUBIO (D. Federico).

SAN MARTIN (D. Alejandro).

SANTERO (D. Tomás).

SANTERO (D. Javier).

SANTUCHO (D. José María).

SECO Y BALDOR (D. José).

SIMARRO (D. Luis).

SOBRINO (D. Francisco).

VIETA Y CANDURÁ (D. Antonio).

## ANUNCIOS NACIONALES.

### CARBONATO FERROSO PURO É INALTERABLE

EN POLVO VERDOSO

DE ARTECHE, FARMACÉUTICO.

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

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

«El ácido carbónico, dice Soubeiran, del carbonato ferroso es desalojado sin dificultad por los ácidos contenidos en las vías digestivas. Esta fácil descomposición le da la ventaja sobre las otras sales de hierro insolubles. Su disolución en el jugo gástrico es lenta y graduada, y no ocasiona la impresión local desastrosa que resulta de la administración de las sales de hierro solubles.»

Precio del frasco, 3 pesetas 50 céntimos.

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

Depósitos para la venta: Madrid, Trespaderne, plazuela de Celenque, 3; Alicante, Soler; Barcelona, Fortuny hermanos y drogueria de Vidal y Rivas; Cádiz, Matute; Córdoba, Avilés; Granada, Rubio Perez; Gijón, San Pedro; León, Merino; Murcia, Martinez; Santander, Rodriguez; Valencia, Fabiá; Valladolid, Calvo, sucesor de Gonzalez Reguera; Zaragoza, Rios hermanos, y en todas las buenas farmacias.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del «Aceite de hígado de bacalao» ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo a uno de los mejores compuestos de

hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso», sino también a la «quina» y al lacto-fosfato de cal. Precio: con «hierro y quina», 16 rs.; con «lacto-fosfato de cal», 20 rs.

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

### BÁLSAMO BROWNE.

Eficacísimo remedio comprobado por la observación y experiencia de muchos distinguidos profesores, para la curación 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 manifestación en el tegumento externo.

Cuéntanse por centenares las curaciones obtenidas con este precioso medicamento, llamado a prestar grandes servicios a 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.—Ávila, Sr. Castro.—Barcelona, Sres. Marqués, Genové, Soler, Saborit.—Badajoz, Sr. Estevez Verdejo.—Burgos, Sr. Barrio-canal.—Cartagena, Sr. Rico.—Cádiz, Sr. Bonil.—Castellón, Sr. Fabregat.—Comillas, Sr. Lopez Barredo.—Ciudad-Rodrigo, Sr. Sendin.—Ciudad-Real, Sr. Obo.—Cadalso de los Vidrios, en las dos boticas.—Córdoba, Sr. Montilla.—Guadalajara, Sr. Almazan.—Olmedo, Sr. Díez.—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 Minguez.—Vitoria, Sr. Cerrillo.—Villafranca de los Barros, Sr. Muñoz.—Infesto, Sr. Valdés Ortiz.—Zaragoza, Sr. Berbiela.—Cuenca, Sr. Zapata.—León, Sr. Merino.—Murcia, Sr. Martinez.—Toledo, Sr. Duque.—Haro, señores Aguirre, Zubia, Baltanas, y en las demás poblaciones de alguna importancia.



## ANUNCIOS EXTRANJEROS.

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

### CARNE Y QUINA VIN AROUD AU QUINA

y con todos los principios nutritivos solubles de la CARNE

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

Farmacia AROUD en Lyon (Francia), y en todas las Farmacias de Francia y del mundo entero.

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

### ENFERMEDADES CONGESTIVAS Y NERVIOSAS.

TRATADAS CON ÉXITO

CON LOS JARABES DE PENNES ET PELISSE,

*farmacéuticos químicos, en Paris, rue de Latran, 2.*

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

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

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

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

### 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 Extranjero, lo recetan diariamente contra las afecciones siguientes:

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

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

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

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

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & C<sup>ia</sup>  
RUE DE PALESTRO, 29

Por menor: Farmacia LEBEAULT  
53, RUE RÉAUMUR.

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

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

### 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 Garcera.

### IMPORTANTISIMO.

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

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

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

### EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

**Epltema.—Rubefaciente.—Derivativo.**

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

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

De 18 á 24 horas de aplicacion.

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

### VICHY

Administracion: PARIS, 22, b<sup>a</sup> Montmartre

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

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

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

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

### 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 Garcera.

### DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

de extracto de hígado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina.—Único medicamento fácil de tomar sin asco ni erupciones, 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.—Conmemoraciones.—SECCION DE MADRID.—Rasgos distintivos de la cirugía actual.—Un caso clínico.—REVISTA FRANCESA.—SECCION PROFESIONAL.—Los médicos, la medicina legal y la ley de enjuiciamiento criminal.—PRENSA MEDICA.—Prensa española: Historia de una afección anestésica, llamada *Quigila* (en el Brasil) y *Gafeira* (en Portugal).—Prensa extranjera: Reacciones del ácido salicílico.—Efectos terapéuticos de la aloina.—El drenaje del útero en la septicemia puerperal.—PARTE OFICIAL.—Monte-pío facultativo.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncio.—Folleto.

## REVISTA DE LA SEMANA.

## CONMEMORACIONES.

De poco ó ningún interés son los asuntos que tenemos que revisar, y á fé que no es fácil la tarea de criticar, narrar y recoger hechos que no se efectúan, y acontecimientos que ni aun siquiera se anuncian. Esta que acaba de transcurrir ha sido semana de quietud y de monótona tranquilidad; se diría que los ánimos de todos los vivientes, llamados al recuerdo de los que fueron, dejan descansar las cosas contingentes de la vida para pensar en los que para siempre descansan. Y como quiera que el pensamiento nunca renuncia á su eterna tarea de asociar ideas con ideas, es lo cierto que siempre sentimos cierta tendencia á pensar en las cosas que se fueron, cuando pensa-

## FOLLETIN.

## LA PROFESION MÉDICA EN ESPAÑA,

POR

EL LICDO. D. JOSÉ SANSON Y PORTILLO,

Regente en filosofía, Sócio corresponsal de las Academias de Madrid y de Granada, condecorado con el honroso distintivo de la cruz de Epide-  
mias, etc., etc.

(Continuacion.)

Creemos que sin el cataclismo político que tuvo lugar á fines de 1868, el arreglo de partidos médicos hubiera echado raíces, acabando al fin por triunfar de las prevenciones de los pueblos y de las dudas de varios profesores, conviniendo unos y otros en que, salvas algunas modificaciones, era conveniente y equitativo para todos. Pero la revolucion, que se enseñoreó de nuestro país, modificando profundamente toda la administracion, dando al municipio y la provincia una autonomia, como se dice ahora, incompatible hasta cierto punto con los intereses generales, fué causa de que muchos pueblos, interpretando las leyes á su manera, ó mejor dicho, no obedeciendo ninguna, procedieran, sin más razon que su capricho, á destituir los médicos titulares, nombrar otros, negar las dotaciones á muchos, despreciando la ley de Sanidad vigente, el reglamento

mos en las personas que dejaron de existir, y de esta suerte podria decirse que cada uno tiene su cementerio ideal dentro de sí, y en él puede recorrer, cuando el ánimo se reconcentra, estensas galerías de ideas muertas, filas de sepulcros que encierran instituciones queridas, costumbres perdidas en el olvido, tradiciones venerandas, teorías grotescas, hipótesis ilusorias, que parecen recordar eternamente á las que hoy se enseñorean en la vida del pensamiento, que tambien ellas salieron del polvo y volvieron á él, pero á un polvo aun más impalpable que el de los seres que las crearon, y que á muchas de ellas ni siquiera les será dado *tapar la grieta de la cabaña de un pastor*, como al polvo del gran César.

Recreándose á un tiempo y lamentándose con ese amargo sentimiento, que dá el pensar en lo que se vá para no volver; al coger la pluma recorria hoy Decio Carlán las sepulturas de las cosas para él amadas, aunque no del todo perdidas, y no hay que decir si rendiría sufragios al *decoro profesional*, que para tantos ha dejado de tener vida, y cuyas cenizas se exhiben diariamente en anuncios grotescos y retumbantes bombos que se pudieran llamar sus ridículos epitafios; tambien le daban ganas de llorar sobre la tumba de la *moral médica*, sér que pasó, dejando sólo en el mundo un simulacro suyo, del que las más de las veces se ampara la nulidad y la sinrazon para cubrir

mentado, y aun los más obvios y claros principios de justicia; reinando tal anarquía respecto á los médicos titulares, que atrajo sobre esta desgraciada clase males sin cuento, y de tanta gravedad como no habia experimentado en los anteriores trastornos.

Apoyábanse muchos municipios para cohonestar sus ilegalidades y atropellos, primeramente en la ley municipal que publicó el Gobierno provisional de la Nacion en 2 de Octubre de 1868, la que sin embargo, en el caso 2.º de su artículo 50, prevenia que la admision por parte de los Ayuntamientos de los facultativos titulares, deberia hacerse bajo las condiciones prescritas en las leyes y reglamentos; despues en la ley orgánica municipal, votada y sancionada por las Cortes Constituyentes en 3 de Junio de 1870, cuyo artículo 67 dice: «es de la exclusiva competencia de los Ayuntamientos la gestion, gobierno y direccion de los intereses peculiares de los pueblos, y en particular cuanto tenga relacion con los objetos siguientes:

7.º «Instituciones de Beneficencia é instruccion y servicios sanitarios.» El 73.º de la misma ley dice: «es atribucion exclusiva de los Ayuntamientos el nombramiento y separacion de todos los empleados y dependientes pagados de los fondos municipales y que sean necesarios para la realizacion de los servicios que están á su cargo. Los funcionarios destinados á servicios profesionales tendrán la capacidad y condiciones que en las leyes relativas á aquellos se determine.»

Varios de los profesores, injusta y caprichosamente separados, acudieron en queja al Gobierno, que consultando



deslices censurables; tambien pensaba con tristeza en la *ciencia tradicional* que algunos pretenden desligar de las nuevas ideas, como si pudieran sostenerse sin raíces los ramos y las flores; pero se consolaba pensando que esta muerte de cosas tan caras es tan sólo aparente, y que no se encuentra lejano el momento en que rompan sus sepulturas á la vibracion de la trompeta de un juicio á que llamarán á todas las cosas la *sensatez*, el *amor á la ciencia* y la *verdad*.

Esperemos á entonces, que no faltarán cosas muertas que colocar á la izquierda; pues si aquellas sepulturas condolian nuestro ánimo en la visita ideal de difuntos que veníamos haciendo, éramos lo bastante crueles para regocijarnos ante la lápida del *oscurantismo*, la de la *supersticion*, que yacia cubierta de signos y amuletos, y sobre todo con la de ciertas escuelas cuyos sepulcros se distinguían por sus piedras llenas de atributos, que en unas representaban lancetas y sanguijuelas en número portentoso, las otras botecitos de globulillos y fórmulas decimales de inverosímil longitud. Descansen en paz estas cosas, y llegue pronto el día de la resurreccion para las otras.

DECIO CARLAN.

MADRID 4 DE NOVIEMBRE DE 1877.

#### RASGOS DISTINTIVOS DE LA CIRUJIA ACTUAL.

Mucho se ha escrito y hablado en estos últimos tiempos respecto al *carácter* de la cirujía de nuestra

al Consejo de Estado, dió ocasion á que este alto cuerpo emitiera varios dictámenes, en los que hizo ver el injusto y arbitrario procedimiento de muchos Ayuntamientos. Entre estos informes, con los que siempre se conformaron los diversos y variados gobiernos de esta borrascosa época, citaremos como más importantes dos que tienen la misma fecha de 4 de Junio de 1872. El primero es relativo al Ayuntamiento de Salamanca, que separó á sus dos médicos titulares sin razon alguna ni formacion de expedientes como prevenia la ley de Sanidad y el arreglo de partidos, por lo que los destituidos se alzaron del acuerdo del Ayuntamiento ante la Diputacion provincial, que lo revocó. Lejos de obedecer el Municipio acude en queja al gobernador civil, que á su vez le ordenó cumpliera el acuerdo de la Diputacion; pero no siendo obedecido, dispuso pasase el asunto al Juzgado de primera instancia, pidiendo se exigiese la responsabilidad al Ayuntamiento por su desobediencia á su autoridad y á la de la Diputacion. No se dá aquel por vencido é interpone el recurso de alzada ante el Consejo de Estado, que es el que motiva el dictamen de este.

En él se consigna que los facultativos titulares no pueden bajo ningun concepto reputarse como *empleados ni dependientes asalariados de los Ayuntamientos*, segun pretendia el de Salamanca, apoyándose en los artículos que dejamos citados de la ley orgánica municipal, «*pues que sus relaciones con la corporacion nacen de un convenio que sólo puede ser anulado en la forma y con los requisitos al efecto establecidos en las disposiciones vigentes.*» Añadiendo: «*que la ley municipal ni implícita*

época, ventilando unos lo que haya de entenderse por *cirujía conservadora* y qué ventajas puede ofrecer esta, atribuyendo otros ciertas *calamidades* á la terapéutica quirúrgica del día, y dando cuenta algunos de tales ó cuales *audaces* operaciones, que un periódico de Montpellier calificó, años atrás, de *locuras operatorias*...

Convienes, sin duda alguna, examinar lo que acerca de tan complicado y difícil asunto debe penetrar y arraigarse, en el criterio comun; por cuanto un exámen imparcial es al propio tiempo de alta conveniencia para la humanidad y para el arte quirúrgica.

¿Hay cirujía *conservadora*? En mejores términos: ¿hay cirujía *que deje de ser conservadora*? Si destructora fuere, si alguna vez dejara de llevar por esclusivo fin la *conservacion* del individuo que se opera, ¿podría llamarse, por ventura, cirujía? ¿No habria necesidad entonces de emplear nombre distinto, y aun opuesto, para designar aquel arte de destruccion?

En su objeto, en su fin, es *siempre*, y nunca puede dejar de ser, la cirujía CONSERVADORA. Aspira constantemente, y de una manera esencial, á la conservacion del sér humano, siquiera tenga que realizar su idea muy amenudo sacrificando alguna de las partes que le componen y arrojando peligros cuando forzosamente haya necesidad de arrostrarlos con una mira *salvadora*.

Pues, ¿por qué esa continuada querella entre los partidarios de la llamada *cirujía conservadora* y los que la contrarian y combaten? Muy sencilla es, á

*ni explícitamente ha derogado las disposiciones que respecto al particular contiene la ley de Sanidad en los artículos 70 y 75.*» Por lo tanto, concluye el Consejo de Estado su luminoso informe desaprobando la conducta del Ayuntamiento de Salamanca como á todas luces ilegal y arbitraria.

El segundo informe, de la misma fecha, se refiere al Ayuntamiento de Cienpuzuelos, que al discutirse el presupuesto municipal habia suprimido, en union de la junta de asociados, la dotacion del médico titular, dejando de conseguirle de pagarle su asignacion. En este dictamen es notable el siguiente párrafo: «*lamentable es que las corporaciones municipales entiendan las facultades que la ley les concede de una manera tal, que se crean autorizadas para faltar al cumplimiento de sus contratos cuando tengan por conveniente, sin tener en cuenta los más elementales principios de derecho.*»

Parecia natural que estos y otros varios dictámenes del Consejo de Estado, con los que siempre se habia conformado el Gobierno, pusieran coto á las demasías de los Ayuntamientos respecto á los facultativos titulares; pero lejos de ser así, aquellas corporaciones no cejaron en el camino que habian emprendido, obrando siempre á su capricho, sin consideracion alguna á los derechos adquiridos por los profesores en virtud de leyes y reglamentos que no habian sido derogados.

De aquí las quejas de éstos, consultas al mismo Consejo de Estado, repetidos dictámenes de éste, con que se encuentran llenas las *Gacetas* de los años de 1872 y 1873,



nuestro ver, la razon de la divergencia: hay entre los cirujanos quien confia extremadamente en los recursos de la naturaleza, contando más con ellos que con los propios para vencer las enfermedades quirúrgicas; y hay al contrario quien se arroja con escesa precipitacion, y quizás alguna vez sin necesidad, á empresas más ó ménos aventuradas, encomendando al arte resultados que podrian alcanzarse más bien, sin correr semejantes peligros, confiando la salvacion del enfermo á los esfuerzos de la naturaleza, á esa reaccion saludable y vital del organismo contra toda perturbacion que tiende á destruirle.

¿Mas, será razonable por esto suponer que haya dos cirujías distintas, la una sistemática y ciegamente *conservadora*, y la otra tan locamente inclinada á operar que dé motivo para que alguien la califique de *destructora*? De ninguna de las maneras.

Muy bien podrá el cirujano—por timidez, por escaso aliento y no abundante habilidad y destreza operatorias, por compasion excesiva y no siempre muy bien entendida, por no comprometer su reputacion, etc.—desechar toda idea de operacion, ó diferirla hasta llegar á tal punto que sea impracticable; podrá en otras ocasiones pecar de precipitacion, de atrevimiento, de amor á su gloria quirúrgica, quizás de interesado y codicioso... Mas tales defectos del cirujano, ni son ni pueden ser jamás imputables á la cirujía.

El cirujano inteligente y hábil á la par, que reúne en sí todas las condiciones de saber, prudencia y destreza convenientes para obrar con acierto en el ejercicio de su arte, es á un tiempo mismo conserva-

dor y operador, tímido y audaz, contenido y temerario. En el conocimiento cabal y seguro del enfermo y de la enfermedad, hallará, segun los casos, la regla de su conducta. Salvar la vida del paciente en primer término; evitarle, hasta donde sea posible, peligros, mutilaciones y dolores: ¡ved ahí su objetivo constante!

Ese conocimiento, pues, de la enfermedad y del enfermo, junto con un juicio sentado que la prudencia dirige en el sentido del bien; un acendrado amor á la humanidad, y un escrupuloso respeto á la voz de la conciencia, que advierte al hombre honrado la marcha que debe seguir en los más peligrosos trances, determinan en cada caso la conducta quirúrgica que el hombre del arte debe adoptar.

Prudente, cauteloso y detenido cuando no vé clara la necesidad de obrar; conservador siempre que el empeño de conservar á todo trance no pueda ser fundadamente funesto para el enfermo, es resuelto en cambio, animoso y audaz cuando llega á persuadirse de que la salvacion de este no se puede alcanzar contemporizando indiscretamente.

Y no porque resuelva operar con la esperanza de un feliz resultado vaya á inculparsele cuando este deje de corresponder á sus deseos. ¿Acaso la expectation, á que suele reducirse la llamada cirujía conservadora, vé siempre coronados sus procedimientos de un resultado satisfactorio?

Poco hace leimos en un periódico médico la respuesta dada á Sir James Paget—que en su *Clinica quirúrgica* comprende un capítulo con el epígrafe *Calamidades de la cirujía*—por uno de nuestros jó-

basados siempre en los mismos principios, por lo que únicamente haremos mencion de los dos que siguen: «Uno de 3 de Abril de 1873, con el que se conformó tambien el Gobierno de la República entónces proclamado, promovido á consecuencia de que, tanto el Ayuntamiento de Medina de Pomar, como la Diputacion provincial de Búrgos, suponiendo derogado el reglamento de partidos médicos, habia provisto el primero y la segunda aprobado una plaza de médico titular, sin atenderse á las prescripciones de aquél. El Consejo de Estado dice terminantemente lo siguiente: «No es necesario estenderse en consideraciones para probar la ilegalidad del acuerdo apelado, puesto de que la suposicion en que se fundó de que el reglamento de partidos médicos estaba derogado se halla en abierta contradiccion con lo declarado por diferentes reales órdenes, de conformidad con el parecer de la seccion, que lo declaran en vigor, sin que á ello se oponga el art. 73 de la ley municipal, que en su párrafo segundo preceptúa que los funcionarios destinados á servicios profesionales que sean pagados de los fondos municipales han de tener la capacidad y condiciones que determinen las leyes relativas á aquellos.»

El segundo dictámen es el evacuado en 19 de Julio del mismo año, aprobado igualmente por el Gobierno de la República y promovido por la rescision del contrato, que, sin sujetarse á la ley de Sanidad ni al reglamento de 1868, habia llevado á efecto el Ayuntamiento de la Gineta, y á la cual se habia opuesto la Diputacion provincial de Albacete.

En este luminoso informe, en que se pone en claro la ilegalidad con que habia procedido aquel Municipio, se lee el párrafo siguiente: «Supone el Ayuntamiento en su recurso de alzada que el art. 73 de la ley municipal, que declara de su exclusiva atribucion el nombramiento y separacion de todos los empleados y dependientes, le autoriza para proceder igualmente respecto del facultativo; pero á este propósito observará la seccion que dicho artículo, segun su literal contexto lo revela, sólo se refiere á los empleados y dependientes pagados de los fondos municipales, y de ninguna manera á los facultativos, que no tienen el carácter de empleados ni dependientes asalariados, y cuyas relaciones con el Municipio nacen de un contrato solemne, libremente estipulado, que no puede ser rescindido ni anulado sino en la forma que las leyes determinan.»

A los ojos de toda persona imparcial resaltará la indiferencia de los Gobiernos en no cortar de raíz estas consultas, que siendo tan repetidas robaban sin duda un tiempo precioso al Consejo de Estado. Bastaba, á nuestro parecer, que el Gobierno hubiera dirigido una circular á los gobernadores civiles, en la que, de conformidad con el parecer tantas veces repetido de aquel alto cuerpo, hicieran entender á los Ayuntamientos y Diputaciones provinciales que la ley municipal vigente no anulaba la de Sanidad ni el reglamento de partidos médicos basado en esta.

Pero si bien vemos que el Gobierno nunca negó su aprobacion á las consultas del Consejo de Estado, con todo, imbuido en las ideas de descentralizacion que dominaban



enes aventajados cirujanos, y convenimos con él, desde luego, en cuanto dice al cirujano inglés. Un suceso desgraciado á consecuencia del uso del cloriformo, quizás por descuidos en la cloroformizacion, ó en otro caso por una aciaga disposicion del paciente; otro hecho deplorable consecutivo á una reseccion poco necesaria de la cabeza del húmero; la manifestacion de una erisipela en el cuero cabelludo consecutivamente á la estirpacion de un quiste; la muerte ocurrida por haber quitado un dedo cariado á uno que parecia bebedor, y otras cosas análogas, no son en verdad calamidades de la cirugía; son mejor calamidades de la humanidad; son accidentes inevitables. Para no tropezar con ellos cuando ménos se piense, fuera preciso renunciar por completo al ejercicio de la profesion.

¿Habrá de dejarse por eso de emplear el anestésico? ¿Se renunciará á toda reseccion y amputacion? El cirujano, y mucho menos la cirugía, no pueden constituirse en responsables de ciertas eventualidades, de ciertos fracasos que, opérese ó no se opere, son por desgracia muy frecuentes en la práctica.

Pero vengamos ya al principal objeto que nos propusimos al tomar la pluma para escribir el presente artículo.

El conocimiento cada dia más cabal de la organizacion humana; la enseñanza que suministran los experimentos hechos en los animales para el estudio de la fisiología, la patología y la terapéutica; la admirable y creciente perfeccion de algunos medios exploratorios; la invencion de ingeniosos instrumentos, y el aliento que en la generalidad infunde el sa-

tisfactorio resultado de varias atrevidas operaciones, ha acrecentado en proporciones notorias la audacia de los cirujanos de nuestra época, que quizás estimula alguna vez más de lo justo el ánsia de distinguirse por aquel arrojo y atrevimiento, ó el excesivo amor á los intereses materiales.

Esta es una verdad que no puede desconocerse por nadie, y otra verdad es asimismo que la exageracion del arrojo operatorio puede traer en pos gravísimos daños para la humanidad, y menos gloria que vano ruido para la cirugía de la época.

Una seguridad completa de cercana muerte si no se opera, y una fundada probabilidad de evitar esta aciaga terminacion si se resolviera lo contrario, son los datos en que debe fundar el cirujano su definitivo juicio cuando se halle en presencia de un caso desesperado y grave. El deseo de lucir la habilidad artística, el alarde de un cruel arrojo y una desmedida audacia, la presuncion de originalidad é inventiva, la indiscreta esperanza de una dichosa eventualidad, y otras personales consideraciones del operador, carecen de todo valor cuando se trata de resolver en casos árduos y difíciles.

Ni aun el propio juicio, siquiera sea el operador muy competente y autorizado, basta para arrojarse á aventuras peligrosas. Es de necesidad siempre la concurrencia y el consejo, imparcial y libre, de compañeros ilustrados. En estos casos, mejor que en otros, hay que estimar en mucho la ley de las mayorías, aun cuando menos que en cualquiera pueda reemplazarse el sufragio restringido á las altas capacidades quirúrgicas, con el universal, inconscien-

en las esferas oficiales, no se atrevia tampoco á declarar de un modo terminante que la ley y reglamento vigente para el nombramiento y separacion de los facultativos titulares debian ser respetados.

Así parece deducirse de las ambiguas frases y reticencias que usó el ministro de Fomento, eludiendo responder categóricamente á la pregunta que, en una de las sesiones celebradas por el Congreso en Julio de 1872, hizo el diputado Sr. Fernandez Izquierdo, reducida á que el Gobierno declarara terminantemente si el reglamento de 1868 y la ley de Sanidad estaban ó nó vigentes, sin oponerse á las atribuciones que la ley de 3 de Junio de 1870 daba á los Municipios.

Entre tanto, los facultativos continuaban á merced del capricho de los Ayuntamientos; y si bien los que se quejaron fueron oídos y amparados, como hemos visto, por el Consejo de Estado, en cambio ¡cuántos otros, que no se encontraban en condiciones de sostener un litigio, cuya resolucion, aunque favorable, tardaba años enteros en tener lugar, se vieron en la triste necesidad de bajar la cabeza, y sufrir humillados el látigo con que les amenazaba y azotaba el despotismo municipal! ¿Qué habia de hacer un infortunado profesor, escaso de recursos y padre de familia, que de la noche á la mañana se encontraba con que, sin respetar un contrato sagrado, se le lanzaba del puesto que ocupaba, ó bien se le negaba la asignacion á que tenia derecho? ¿Resistiria en la esperanza de ser amparado por la ley? Y entre tanto, ¿cómo subvendria á sus apremiantes necesidades?

Hé aquí la causa de que los más sufrieran resignados las injusticias de que eran objeto, abandonando los pueblos que tanta ingratitud mostraban, para trasladarse á otros en que hallarian tal vez los propios motivos de queja, y acaso más acentuados.

Para aumento de los ya insufribles males de la clase, se vió con asombro en esta época obtener el diploma de médicos multitud de jóvenes que lo adquirian con sólo dos ó tres años de aparentes estudios, y aun muchos en ménos tiempo, no sólo en las llamadas escuelas libres, sino en las oficiales, merced á la libertad de enseñanza, ó mejor dicho á la libertad de adquirir sin estudios ni pruebas eficaces un título profesional cualquiera. Pero de este punto ya nos ocuparemos con más detencion en capítulo aparte.

El resultado fué que los pueblos lograron al cabo su constante deseo de quedar en libertad para elegir sin traba ninguna sus facultativos titulares, quedando estos asimilados á los demás empleados municipales, siendo despedidos como ellos, fijando los Municipios las dotaciones que creyeran convenientes, é imponiéndoles las condiciones que les pareciese; pues bien estudiado, no se reduce á otra cosa el nuevo *Reglamento para la asistencia facultativa de los enfermos pobres*, decretado en 24 de Octubre de 1873 por el Gobierno de la República, siendo ministro de la Gobernacion D. Eleuterio Maisonnave, y del cual vamos á ocuparnos por cuanto se encuentra vigente en la actualidad.

(Se continuará.)





te ó poco menos, vacilante y destituido de todo valor, que es propio de la muchedumbre.

La ovariectomía, la ligadura de los gruesos troncos arteriales, la decolación del fémur, las operaciones practicadas en la profundidad de la laringe, las reseciones de los huesos que forman el armazón de la cara, y otras operaciones no ménos aventuradas que estas, forman el *claro* en el sombrío cuadro operatorio de la cirugía actual. La ligadura de la aorta abdominal y la gastrotomía, calificadas años atrás por el catedrático Alquié de *locuras operatorias* (1); la extirpación del útero y de los ovarios; la trasfusión de la sangre, hasta para curar la tisis, y la inyección de sustancias medicinales en las venas; la extirpación, en conjunto, de la lengua, el hueso hioides, la faringe, el tercio superior del exófago, la laringe y una parte de la tráquea, efectuada por un cirujano alemán; la más limitada, pues que se redujo á solo la laringe, hecha por otro, supliendo al órgano extirpado por un aparato más ó ménos ingenioso de fonación artificial; la dilatación forzada de la uretra de la mujer para explorar la vejiga, propuesta y ejecutada por el Dr. Simon, de Heildelberg; el cateterismo de los uréteres del hombre, efectuado por Tuchumam, de Lóndres; la ligadura de la carótida primitiva con el solo fin de curar la neuralgia facial; la esplenotomía, ó extirpación del bazo, que con buen éxito ha practicado, segun parece, el Dr. Péan; el singular tratamiento de la metritis crónica que consiste en elevar el útero cuanto sea posible para someterle á una especie de rudo amasamiento, compresiones y frotos; la apertura de la cavidad abdominal como medio de exploración diagnóstica, ideada por Teale, y que muy bien pudiera haber ideado lo mismo cualquier matachín; la ligadura de la iliaca primitiva y aun de la aorta abdominal; la dilatación mecánica de las estrecheces de la laringe, que ha propuesto el Dr. Schrotter; la introducción del brazo en el intestino grueso para combatir las estrangulaciones internas, desenredando los intestinos, ó hacer la extirpación de ciertos tumores... ¡Ved, pues, aquí otros tantos rasgos característicos de la cirugía actual!

¿Son todos ellos, y siempre, temerarios y vituperables? No gustamos de ser absolutos en nuestros juicios y conclusiones, y nos guardaremos por tanto de fallar á la ligera.

Inclinámonos, sin embargo, á conceptuar como excesivamente atrevidas algunas de estas operaciones, ya que no podamos calificarlas de locuras; pero es lo cierto que han ido algunas, en ocasiones, seguidas del buen éxito *posible*. Y nos valemos de este calificativo, por cuanto no puede reputarse muy sa-

tisfactoria la penosa existencia, por corto tiempo prolongada, de los que ciertas operaciones sufren.

Lo que reprobamos, y reprobaremos siempre en absoluto, es que se adopte, como haciendo de ello gala, una terapéutica aventurera y audaz, ligera é imprudente, en particular por prácticos poco experimentados, ó por medianías quirúrgicas cuyos méritos se cifran en un loco atrevimiento y tal vez en una encallecida conciencia.

El cirujano ha de empezar por reconocer la medida de sus facultades, y despues de esto, y de atemperarse al consejo de autorizados compañeros, obrar prudentemente en conformidad á los intereses legítimos y bien entendidos de la humanidad. De esa suerte será conservador cuando el caso lo requiera, arrojado si su vigorosa acción fuere precisa, y hasta temerario si en casos desesperados dejase la temeridad alguna esperanza. Será, en una palabra, lo que siempre debe ser: CIRUJANO.

Nuestra ciencia y arte son de suyo variables, y sucede á veces que lo reputado hoy como una locura viene á ser mañana aceptable y aun digno de encomio, bien por haberse descubierto un nuevo procedimiento operatorio de ejecución más fácil, ó un instrumento más adecuado, bien por haber desvanecido el soplo de la experiencia la nube de temores que antes parecieron fundados é invencibles. Recordemos lo que la talla era en tiempo de Hipócrates, y veamos lo que hoy es en realidad; fijemos la atención en los recientes triunfos de la ovariectomía, tan temerosa no há muchos años, y no demos fallos indiscretos de que puedan apelar, con mengua de nuestra prevision, las generaciones venideras.

DR. CESPEDES.

### UN CASO CLINICO.

A primeros del mes de Julio del año actual se me presentó un comprofesor farmacéutico, rogándome á nombre de cierto caballero que visitara á su señora, que hacía ya muchos años se hallaba enferma.

Preguntado si estaba bajo dirección facultativa y contestando afirmativamente, le indiqué la conveniencia de que dicho profesor supiera que pedían conocimientos á otro para la curación de los males que aquejaban á su cliente, á lo cual me manifestó que así lo habían hecho.

Creyendo sin duda, tendríamos una consulta, me puse á su disposición; pero me contestó que no habría tal, sino que por consejo del facultativo de cabecera, traía unos papeles con el objeto de que, por su lectura y por la observación de la enferma, espusiera cuanto me pareciera más oportuno.

Hallándonos todos en la misma localidad, algo estraña me pareció esta manera de proceder; pero sometiéndome á las circunstancias procedí al examen de los dos escritos que me entregaban y que á continuación copio y despues pasé á ver la enferma en cuestión.

«Doña Ana L. de P., natural de Quesada, en la provincia de Jaén, donde se crió, vivió y permaneció, de cincuenta años de edad, casada desde los diez y ocho, de temperamento sanguíneo bilioso, constitución fuerte, arre-

(1) *Anales cliniques de Montpellier.*



»glada en sus costumbres y de una excelente salud  
»habitual, padeció sin reliquia alguna las propias de la  
»infancia y menstruó por vez primera á los trece años,  
»cuya funcion ha continuado hasta hace un año con las  
»alteraciones que luego se dirán. Ha tenido siete partos de  
»todo tiempo y dos prematuros ó abortos, el flujo méns-  
»truo se suspendía en las preñeces, para reaparecer en las  
»épocas de lactancia, no siendo regular ni en su presenta-  
»cion, ni en su duracion y cantidad, unas veces lo hacia al  
»mes del parto; otras á los dos ó tres; cuando era abun-  
»dante, cuando escaso, irregularidades que presentaba  
»asimismo fuera del periodo de gestacion y lactancia, si-  
»guiendo así hasta hace dos ó tres años en que las irregu-  
»laridades se aumentaron para cesar definitivamente el año  
»pasado en su estío.»

»No recuerda haber padecido más enfermedades que  
»unas intermitentes de tipo tercianario que al mes desapare-  
»cieron sin recidivar. Hace diez años que á consecuencia de  
»una emocion moral triste sufrió un ligero ataque convul-  
»sivo de los músculos de la cara, que duró como una media  
»hora, normalizándose enseguida las funciones de aquellos  
»para no volver á sentir en su vida cosa semejante ó análo-  
»ga. A los seis años de esto ó sea hace cuatro y hallándose  
»precisamente en su periodo menstrual, aconteció la muerte  
»de su señor padre, y tanto se sobrecogió, que fué acometi-  
»da de un síncope, que duró algunos minutos, restable-  
»ciéndose en breve todas las funciones. Un año despues y  
»á consecuencia de un gran susto que recibió al caer de una  
»caballería, estando tambien con su flujo catamenial, notó  
»una calorada intensa hácia la estremidad cefálica, como si  
»se le subiera toda la sangre á la cabeza, segun espresion li-  
»teral de la paciente, sin que hubiera pérdida de sentidos ni  
»de facultades intelectuales. Desde aquella época, la muer-  
»te de su señor padre, viene notando de un modo constante  
»y más ó menos intenso, que los objetos se mueven y  
»agitan al querer observarlos y detallarlos; que la cabeza  
»le vacila y se le anda (*sic*) como al principio de un sín-  
»cope ó mareo, lo mismo en la actitud bípeda que en la de  
»sentada ó en cualquiera de los decúbitos; que las piernas  
»y estremidades pelvianas en general no le ofrecen el apo-  
»yo necesario y seguro para la progresion, pareciéndole  
»que no tienen la fuerza y resistencia bastante á su susten-  
»tacion; que sentada como echada tiene que asirse de ob-  
»jetos ó personas que garanticen la no caída, que teme sin  
»cesar por el estado vacilante de su cabeza, que le hace  
»creer en esta imposible posibilidad; que en verano como  
»en invierno, de dia como de noche, tiene que abanicarse  
»por sentir caloradas con frecuencia hácia la cara y crá-  
»neo, que aumentan el estado de mareo (así le llama), en  
»que casi sin cesar se halla. Este es su estado actual á  
»pesar de las medicaciones empleadas y la cesacion de  
»la funcion menstrual, habiendo por lo demás perfecta  
»normalidad en todas las funciones: tiene apetito, come,  
»bebe, digiere normalmente, se nutre, son fisiológicas  
»la circulacion, respiracion y secreciones, así como sus fa-  
»cultades afectivas, sensitivas é intelectuales, no exis-  
»tiendo por consiguiente, como alteracion funcional, más  
»que lo antes dicho unido á una impresionabilidad tal, que  
»el menor ruido, el más ligero golpe, la noticia desfavora-  
»ble más sencilla, la más mínima emocion agita su espí-  
»ritu y conmueve su ánimo horriblemente, poniéndose co-  
»mo convulsa y notando en seguida las caloradas con más  
»intensidad. Las indicaciones á que ha sido sometida esta  
»señora son: 1.º la antilogística directa, *evacuaciones san-*  
»*guíneas, generales y tópicas*, la indirecta, *atemperan-*  
»*tes y revulsivos intestinales repetidos*; 2.º *los anties-*  
»*pasmódicos, éteres, alcanfor, castoreo, almizcle, ácido*  
»*valerídrico* y sales que forma, *valeriana, tila, azahar*,  
»etc., etc., sin olvidar mientras esta medicacion se emplea-  
»ba el administrar la tónica reconstituyente y analéptica,  
»*hierro, sus sales solubles, el reducido por el hidrógeno*,  
»*quina, genciana, quassia*, etc., etc., y un régimen die-  
»tético apropiado y conveniente. Se desea que el profesor  
»á quien sea presentada la anterior historia haga y ponga

»en pliego separado el diagnóstico, pronóstico y tratamien-  
»to que crea en vista de los antecedentes breves y sucintos  
»que se dan; trabajo que intencionalmente omite el infras-  
»crito para no prejuzgar cuestiones y dejar la iniciativa li-  
»bre de impresiones. Quesada 18 de Octubre de 1874.—  
»L. JUAN DE MATA CARRIAZO.»

A la precedente historia le contestaron á seguida dando  
el parecer que en ella se pedía y es como sigue:

»Leida la historia patológica de la Sra. Doña Ana L. de  
»P., redactada por el profesor y amigo Sr. Carriazo, no  
»puede ménos de llamar la atencion el grupo de síntomas  
»referentes á los sistemas circulatorio, nervioso y locomo-  
»tor, el cual basta para localizar la afeccion y sospechar,  
»porque no otra cosa puede hacerse estando ausente la  
»enferma, la índole del padecimiento.—La señora se en-  
»cuentra en una época en que, despues de haber terminado  
»la vida de un órgano, que ha dominado en toda la econo-  
»mía durante una larga série de años, otros órganos llaman  
»hácia si el movimiento fluxionario, apropiándose ó repar-  
»tiéndose unas veces por partes iguales (y esto sería lo  
»conveniente) otras muy desigualmente (por desgracia) el  
»tanto de vida acumulada en el útero. Este esceso de  
»vida recae algunas veces sobre las mamas otras sobre el  
»útero, determinando la formacion de neoplasmas, ora be-  
»nignos, ora malignos. Alguna vez, y creo que esto suce-  
»de en el caso presente, tiende á dirigirse el orgasmo á  
»los centros nerviosos, especialmente al de la vida de  
»relacion, determinando congestiones que, si llegaran á  
»graduarse, terminarian por derrames y las parálisis con-  
»siguientes. En el caso actual esas llamaradas ó calóricas,  
»ese mareo casi continuo, esa vacilacion aparente de los  
»objetos, esa falta de apoyo en las piernas, esa especie de  
»borrachera continua, indican que hay hiperemia ó con-  
»gestion en el centro nervioso céfalo-raquídeo, cuyo estado,  
»si se hace rebelde, podrá determinar una apoplejía espí-  
»nal ó cerebral y los desastres consiguientes á una lesion  
»semejante. Un reblandecimiento de la médula es muy  
»posible y una parálisis lenta y progresiva.

»Así es que no puedo ménos de aprobar la conducta  
»del Sr. Carriazo, aconsejando *las evacuaciones sanguíneas*  
»á la márgen del ano, las cuales deberán repetirse cada  
»mes por medio de sanguijuelas en número mayor ó me-  
»nor, segun la intensidad de los síntomas y el estado de  
»las fuerzas de la enferma.

»Tambien creo que será conveniente el uso del *aloes*,  
»cuyo medicamento podrá favorecer las congestiones en  
»el grupo de venas intra-pelvianas y hacer contrapeso á  
»la tendencia congestiva del centro cefálico.

»Debe insistirse en el uso de los laxantes de accion  
»suave y sostenida, empleando de preferencia los laxantes  
»salinos. Acaso más adelante sea necesario establecer unos  
»fontículos en las piernas á fin de sostener un estímulo y  
»una pérdida continua que neutralice el efecto de la vita-  
»lidad exagerada en el centro nervioso.

»Tal es el juicio diagnóstico, pronóstico y terapéutico  
»que me atrevo á formular en vista del cuadro sintomático  
»presentados por el profesor de cabecera, á cuya discrecion  
»le somete, rogándole se sirva corregir lo que no esté  
»conforme con el resultado de la observacion directa.»

»Madrid 5 Noviembre 1876.—Dr. RAFAEL MARTINEZ.  
Con estos antecedentes, fuí á casa de la enferma y des-  
pues de examinarla cual corresponde en dichos casos, escri-  
bí lo que copio á continuacion:

»En vista de los antecedentes suministrados por la histo-  
ria escrita del Sr. Carriazo, las apreciaciones del Dr. Mar-  
tinez Molina y los síntomas espuestos por la enferma y ob-  
servados por mí, he creido conveniente estampar á conti-  
nuacion el resultado de todos ellos y mi juicio con referen-  
cia al diagnóstico pronóstico y tratamiento.

Por el estado del pulso á 60 por minuto, el calor de la  
axila á 35º,6, la palidez general de la piel y de las mucosas,  
las irregularidades en otro tiempo en la presentacion del  
flujo menstrual y en su calidad y cantidad, la accion tan  
intensa de las emociones morales tristes, produciendo mo-



vimientos convulsivos de la cara, el síncope y las caloradas á la cabeza, se deduce en mi concepto, sin ningun género de duda, que la clorosis se ha estado cerniendo sin cesar sobre esta enferma, por más que no haya llegado á constituirse en un estado grave y alarmante, á pesar del *temperamento sanguíneo bilioso*, indicado por el Sr. Carriazo en su historia clínica.

Notando hoy como antes, que los objetos se agitan al querer observarlos y detallarlos, que la cabeza le vacila y se le anda en cualquiera de las actitudes que adopte, si bien mucho más en la bípeda, que las piernas y muslos no le ofrecen el apoyo necesario y seguro para la progresión, pareciéndole que no tienen la fuerza y resistencia necesaria á su sustentación, que teme sin cesar el caerse, sea cualquiera la posición en que se halle, teniendo que asirse á cualquier objeto ó persona, que sin cesar aprecia la sensación de caloradas á la cara y cráneo, que hay persistencia de la fuerza muscular, pues la presión que la enferma ejerce con sus manos llega hasta hacer daño, puede levantar grandes pesos y en el decúbito supino levanta las piernas con fuerza hasta llegar al techo, segun su expresión, que al incorporarse en el lecho siente un *envaramiento* ó rigidez en los músculos de la cerviz, acusando una sensación incómoda hacia el cerebelo, que al andar parece hacerlo sobre lana ó algodón, que se cansa aun cuando sea muy poco lo que haya andado, que sin cesar se incorpora en el lecho y se acuesta, moviendo continuamente las extremidades superiores é inferiores como si una fuerza interior le obligara á verificarlo automáticamente como lo hace, que á pesar de incomodarle el ruido y la presencia de personas, no quiere estar nunca sola por el temor de las caídas, que hay insomnios y sueños penosos, tristes y terroríficos, que constantemente piensa en su dolencia, exigiendo de la ciencia y de los profanos una contestación categórica relativa á la curación de su enfermedad viniendo casi á constituir una monomanía que adopta todos los decúbitos y no aqueja dolor de ningun género en parte alguna de su cuerpo, que al parecer las funciones circulatoria, respiratoria y digestiva, se ejercen normalmente, si bien en esta hay más que en las otras, no hay sed, la digestión es lenta y á veces existen vómitos y estreñimiento, y que sus facultades intelectuales y afectivas son normales, aunque hay una impresionabilidad tal, que el menor ruido, el más ligero golpe, la noticia desfavorable más sencilla, la más mínima emoción agita su espíritu y conmueve su ánimo poniéndola como convulsa, y notando á seguida las caloradas con más intensidad, hacen pensar desde luego, que se necesita gran detenimiento para dar nombre á la enfermedad, pronosticarla y tratarla con acierto.

Aun cuando en la historia clínica del Sr. Carriazo falta en absoluto el diagnóstico y el pronóstico, y en la contestación del Dr. Martínez sólo se supone ó sospecha la hiperemia ó congestión en el centro nervioso céfalo-raquídeo, voy á emitir mi opinión, ignorando por completo cuál sea la que el facultativo de cabecera haya formado de la observación continua de la enfermedad.

**Diagnóstico.** Examinadas una por una todas las enfermedades del cerebro, cerebelo, médula y meninges, nos encontramos con inflamaciones, congestiones, hemorragias, anemia, reblandecimiento, tumores y esclerosis.

Pasando revista á todas ellas, para deducir con más acierto á cuál corresponderán los síntomas observados, hay que desechar las inflamaciones, las hemorragias, los reblandecimientos y los tumores, quedándonos únicamente para su análisis detenido con las congestiones, anemia y esclerosis.

Aun cuando algunos de los síntomas anunciados corresponden á las congestiones cerebrales ligeras, en mi sentir no es posible que después de seis ó siete años nos encontremos á la altura en que hoy nos hallamos, porque ó bien desaparece con prontitud, se hace rebelde agravándose para determinar la apoplejía y los desórdenes consiguientes, ó continuando (lo cual sería muy extraño) siendo ligera, llegaría á producir una serie tal de trastornos

parecidos á los de la inflamación crónica y al reblandecimiento de la médula ó encéfalo; ninguna de cuyas enfermedades se halla manifestada por los síntomas que en la enferma se observan.

Basado en lo dicho, desecha por completa la idea de la congestión sola y exclusiva como causa de los síntomas que hoy acusa la enferma.

En cambio de esto, si se examinan con detenimiento los síntomas más arriba apuntados, veremos que existen muchos más pertenecientes á la anemia, que á la congestión, y por lo tanto si se le añaden los correspondientes á la esclerosis posterior, podríamos formar desde luego el nombre de la enfermedad, diciendo que es una *ataxia locomotriz progresiva*, ayudada por la anemia cerebral.

Ciertas lesiones cerebelosas pueden también determinar síntomas muy semejantes á los de la ataxia locomotriz, y en la ocasión presente parece mucho más marcado si tenemos en cuenta el *envaramiento* y la sensación incómoda que la enferma percibe hacia el cerebelo.

Pero aparte de todo esto, se nos presenta al estudio la gran neurosis llamada *histerismo*, que es otra enfermedad con la que tienen muchísimos puntos de contacto los síntomas de la enferma.

El *histerismo* con sus cambios funcionales múltiples, con sus anomalías, con sus síntomas tan diversos los unos de los otros, con la simulación de enfermedades tan diferentes como puede presentar, no tiene todavía, á pesar de la observación de muchos siglos y especialmente de principios del presente, elementos diagnósticos precisos, que den una completa certidumbre.

Indudablemente, estas consideraciones indican la necesidad imperiosa de hacer un análisis concienzudo, en el momento en que el más ligero asomo de duda se nos presente á la imaginación.

En la historia clínica que motiva estas líneas, faltan los ataques, fenómeno el más culminante, aun cuando no el más característico del *histerismo*; y por lo tanto hay que buscar en los demás síntomas la analogía ó semejanza que con dicha enfermedad puede tener, estudiando el *histerismo* sin ataques, que como dice Briquet, es tan general que se puede considerar como probable que la mitad de las mujeres con *histerismo* carecen de ataques.

En esta enferma hay una gran impresionabilidad y una movilidad intelectual anormal; pero faltan los sufrimientos epigástricos, á no ser que como tales se tomen los cambios de la función gástrica, traducidos por los vómitos, que no son continuos y el estreñimiento, y tampoco existe la hiperestesia raquíalgica.

Únicamente al tocarle en cualquier punto acusa, si no dolor propiamente hablando, una sensación incómoda, es decir, que hay exageración en la facultad de sentir ó hiperestesia de la piel.

Sin lesiones materiales permanentes, no hay síntomas permanentes materiales, y de aquí el haber pensado en la ataxia locomotriz progresiva, por más que la ataxia cerebelosa y el *histerismo* puedan también presentarse en el palenque á disputarse la propiedad que á la otra enfermedad citada quiera concedérsele.

En mi concepto faltan síntomas para calificarla como tal ataxia locomotriz, faltan también para ser ataxia cerebelosa y sobran para serlo solo *histerismo*.

En esta duda pues, aun cuando posteriormente tenga que cambiar de opinión, no vacilo en calificarla, sea una mezcla de estas dos enfermedades antedichas, por más que no se haya citado ningun otro ejemplo, al ménos que yo sepa.

Si el profesor Sr. Carriaza tuviera á bien emitir su opinión después de examinado cuanto vá espuesto se lo agradeceríamos en extremo.

**Pronóstico.** Desgraciadamente, en vista de la larga fecha del padecimiento y del poco ó ningun resultado obtenido hasta hoy por el tratamiento empleado desde su principio hasta la fecha, y aun mucho más si se quiere por la índole del padecimiento, el pronóstico es fatal, no porque



peligro inmediatamente la vida, sino por la serie tan continuada de padecimientos y trastornos que trae consigo dicha enfermedad, además de los ya sufridos en los siete años anteriores.

**Tratamiento.** Es preciso emplear con insistencia los ferruginos y los tónicos, hidroterapia en chorros al occipucio y raquis, electricidad en corrientes continuas á las mismas partes, el bromuro potásico de tres á seis gramos diarios, el mono-bromuro de alcanfor en las dosis que la experiencia y observación indicaran, el hidrato de cloral en enemas ó en bebida hasta producir el sueño y cuantas veces se crea conveniente, cuidados higiénicos, buen régimen, aireación é insolación oportunas, no hablar nunca de su dolencia y evadir el que ella lo haga.

Infundir en su ánimo una gran tranquilidad y una completa esperanza para que no desaliente nunca, lo cual se hará también hasta con la familia íntima de la enferma para que no indique con su tristeza lo que se trata de evitar en la paciente; todo lo cual vendrá á contribuir á que ni la paciente ni su familia pierdan la confianza en el facultativo, ni la fé en la acción de los medicamentos, pues de lo contrario, ni unos ni otros querran emplear medicamentos de ningún género, dando acogida al estúpido escepticismo.

Quesada 5 de Julio de 1877.—TOMAS VALERA Y JIMENEZ.

En honor de la verdad y ser ciertas circunstancias especiales, mandé retirar esta historia muchos días después de entregada al farmacéutico que me exigió visitara á la enferma, y aun cuando ignoro si la familia pudo ó no enterarse de cuanto en ella escribí, no quiero quede ignorado, por si la ciencia pudiera reportar de ello algún beneficio.

Esto es al menos lo que pienso y lo que hago siempre que tropiezo con alguna enfermedad que á mi juicio tiene alguna importancia.

Si mi obra ó el resultado de ella no es bueno, súplalo al menos mi sana intención.

TOMAS VALERA Y JIMENEZ.

Quintanar del Rey, Octubre 1877.

## REVISTA FRANCESA.

**Asociación del progreso de las ciencias, sexta sesión, celebrada en el Havre.—Principales trabajos.**

En la sesión de la tarde del 25 de Agosto se ocupó el Dr. Lecadre de un *nuevo modo de propagación de la fiebre palúdica*, que pudo observar en una epidemia en Lillebonne durante los dos últimos años. Lillebonne se encuentra situada en el fondo de un valle y rodeada de pantanos; en ella es frecuente la fiebre intermitente, al contrario de lo que sucede en las mesetas que la rodean; pues bien, en 1875 se presentaron varios casos de fiebre, sin que pudiera darse con la causa, por no haber descendido al valle los individuos que la padecían; Lecadre atribuyó esta propagación al heno segado en los pantanos y espuesto durante algunos días á la lluvia: acarreado á las mesetas, esponíasele al sol para secarle, y de este modo se transportaban en él los miasmas palúdicos. En 1876 se presentó una nueva epidemia después de la siega del heno, y era de presumir que era idéntica su causa. Preguntábase el disertante cómo podría ser el heno húmedo el vehículo del veneno miasmático, é invocaba las ideas de Salisbury del Olmo, que defiende, como es sabido, la presencia de ciertas algas en los terrenos donde domina el paludismo; pero sería preciso emprender nuevas investigaciones para probar que tales vegetales existen en el heno mojado.

El Dr. Seguin no cree, según expresó, que Salisbury haya continuado sus trabajos sobre el paludismo, y presume que no debe concederse á sus investigaciones una absoluta confianza. Dió algunos detalles relativos á la forma de aparición de la fiebre en ciertos distritos americanos. Establécese un colono y desmonta varios acres de tierra; la

fiebre no se presenta; pero si varios colonos se reúnen al primero y siguen desmontando hasta penetrar en la selva, aparece la fiebre y diezma la población naciente. La influencia de los terrenos de aluvión reciente es también indudable. New-York no tenía fiebres intermitentes; pero desde la extensión de los nuevos boulevares á espensas del seno del río, se ha presentado.

M. Leudet abundó en ideas semejantes; pero se opuso á la adopción del nombre de *fiebre del heno*, propuesto por Lecadre, por tener esta frase un sentido preciso y corresponder á un cuadro clínico que no es el de la intermitente, es una especie de fiebre catarral, que nada tiene de común con el paludismo.

Este mismo profesor, terminada la discusión del punto, habló de la *tuberculosis pulmonal en las histéricas*, llegando á las siguientes conclusiones: 1.<sup>a</sup>, el histerismo puede preceder, acompañar á la aparición de la tisis ó presentarse durante su curso; 2.<sup>a</sup>, ordinariamente el histerismo convulsivo cesa al comenzar la tuberculosis ó en su primer período; 3.<sup>a</sup>, la neurosis provoca á menudo en el curso de la tuberculosis desórdenes de la sensibilidad y la motilidad; 4.<sup>a</sup>, las manifestaciones del histerismo deben distinguirse de los desórdenes nerviosos vaso-motores periféricos, que se observan en las enfermedades crónicas y sobre todo en la tuberculosis; 5.<sup>a</sup>, la preexistencia del histerismo no impide el desarrollo rápido de la tisis; 6.<sup>a</sup>, por punto general la tuberculosis pulmonal en las histéricas es de larga duración. Las remisiones parecen mayores en estos que en otros enfermos.

Texirier confirmó estas ideas y combatió las de Brachet acerca del acrecentamiento de la tisis en las histéricas; al contrario, estas enfermas oponen una resistencia que puede notarse en algunos casos de los que citó; pero Mr. Verneuil preguntó á Leudet si las histéricas por él observadas habían presentado fenómenos escrofulosos en la infancia, porque para él el antagonismo estaba entre el histerismo y la escrófula, por ser el primero una forma de *artrismo*, á lo que respondió el interpelado que entre los 23 casos recogidos por él sólo uno podía citar de escrofulismo anterior á la tuberculosis.

Mr. Landowski leyó un trabajo acerca de la *Climatología argeliana*, que, según él, ofrece todas las condiciones apetecibles para invernar en aquel país los tísicos. Argel presenta cuatro climas: 1.<sup>o</sup>, el de las costas, que sufre la influencia del mar en alto grado; 2.<sup>o</sup>, el de las mesetas del Tell, donde esta influencia desempeña un papel secundario; 3.<sup>o</sup>, el de las estepas, donde la influencia continental domina á las demás; 4.<sup>o</sup>, el clima *sahariano*, que debe al Sahara su carácter especial. El clima de las costas, que es el mejor estudiado, ofrece dos estaciones distintas: la calurosa y la templada; la cifra media de las temperaturas es la siguiente: en Noviembre, 17°; en Diciembre, Enero y Febrero, 13°; en Marzo, 14°; en Abril, 17°. El mínimo de la estación templada es 16° y el máximo 21°; en la calurosa, el máximo es 30°.

Landowski acabó proponiendo la creación de una *estación* (parada, establecimiento) de invierno en Argelia, donde pudieran encontrar los tísicos, juntamente con las ventajas del clima, todos los remedios terapéuticos.

Mr. Nepoeu, continuando sus estudios acerca de las *Variaciones de la secreción urinaria en los diferentes traumatismos*, se ocupó de la oliguria y la poliuria de origen reflejo.

Courty se ocupó de algunos experimentos hechos sobre los *trastornos generales y locales producidos por los gases intra-vasculares*.

Terminaron esta sesión dos trabajos que trataban de las *Curas antisépticas, de la necesidad de intervenir el médico en la educación*, y la exposición hecha por Mr. Gayral de algunos ingeniosos pesarios, que pueden, no tan sólo contener el útero, sino poner en contacto con él sustancias medicamentosas.

En la siguiente reunión se comenzó por una Memoria acerca de las *Enfermedades de los ojos* en el Havre y sus



alrededores, á la que siguió una comunicacion de Galezowski acerca de la *Temperatura en las enfermedades de los ojos*, de que ya hemos publicado una estensa noticia.

Ocupóse luego Mr. Lancereaux de las *Lesiones arteriales provocadas por la sífilis*, que, en su concepto, son mucho más frecuentes de lo que se cree, y presentan la particularidad de elegir principalmente las arterias encefálicas. Las vertebrales, el tronco basilar y las silvianas son su sitio predilecto; el carácter anatómico principal de estas lesiones es su circunscripción; así es que los islotes de arteritis apenas ocupan más de 1 á 2 centímetros de largo, y aun esto pocas veces; comienzan en la túnica interna de las arterias, en el tejido no vascular, donde se forma un abultamiento, una especie de islote como el del ateroma cuando estos tumorcitos se abren en el vaso, que dan cavidades en forma de pequeños aneurismas. Casos hay en que estos aneurismas toman cierto desarrollo, y otros en que obliteran el vaso. Hé aquí las razones en que se funda Lancereaux para distinguir estas lesiones del ateroma: 1.º, el individuo es sífilítico; 2.º, el ateroma se desarrolla sobre todo en las grandes arterias, en la aorta, en las esplénicas, mesentéricas y renales, mientras que en las arteritis sífilíticas las lesiones no atacan más que á las arterias encefálicas; 3.º, el paciente es, por lo comun, joven, mientras que el ateroma ataca sólo á los viejos; 4.º, en fin, no es raro observar cierta simetría.

Prosiguió luego estudiando los síntomas y datos clínicos por que puede distinguirse la arteritis sífilítica del ateroma y de la embolia. En la embolia, los fenómenos son inmediatos; en la arteritis sífilítica, son lentos, y van precedidos de prodromos, cefalea, insomnios, que, aunque propios tambien del ateroma, se distinguen por la edad del paciente. La afección es grave; debe en ella intervenir rápidamente administrando el ioduro potásico á altas dosis y las fricciones mercuriales abundantes.

Mr. Verneuil disertó sobre las *Heridas en el alcohol, diabetismo*. Comiénzase á estudiar la influencia de las diatesis sobre los traumatismos, y se ha llegado ya á determinar las grandes leyes que presiden á la evolucion de las heridas en los escrofulosos, los reumáticos, los diabéticos, los alcohólicos y los sífilíticos.

Pero pueden en ocasiones ser más complejos los casos y haber individuos que se encuentren bajo la influencia de más de una diatesis: reumático y sífilítico, escrofuloso y alcohólico, por ejemplo. Sabido es que Ricord habia ya entrevisto ciertas lesiones que le parecían desarrolladas merced á la sífilis ingerta en la escrófula, y que en su lenguaje familiar las llamaba *Escrofulatos de sífilis*; pero era esto todo, y Mr. Ricord se contentó con darles este nombre sin describir sus alteraciones.

Mr. Verneuil, en su trabajo, ha hecho un ensayo de este género; estudia la marcha de los traumatismos en los individuos que son diabéticos y alcohólicos á un mismo tiempo.

Las tres observaciones que ha recogido son muy interesantes, porque demuestran que en estos sujetos la más leve picadura puede tener graves consecuencias y determinar á veces la muerte.

En dos de estos casos se trataba de comerciantes de vino, de hábitos alcohólicos y diabéticos además; un pinchazo en un dedo de la mano bastó en ámbos para que se hinchase el dedo, la palma de la mano, el antebrazo, el brazo, el hueco axilar, etc. Aparecieron manchas violáceas, formáronse escaras, y sobrevino la muerte en medio de la más profunda adinamia.

En la tercera observacion no llegó á haber verdadero traumatismo; manifestóse una especie de estranguria en un diabético, fué sondado, y sobrevino una cistitis purulenta que hizo rápidos progresos; violentos dolores, fijos en la region lumbar, demostraban que existia al propio tiempo nefritis; el enfermo murió en un breve plazo.

Terminó el disertante insistiendo en la frecuencia del alcoholismo en los diabéticos; los desdichados tienen sed,

y aunque echen agua en su bebida, llegan á ingerir enormes cantidades en el día.

Mr. Galezowski añadió algunos hechos en comprobacion de estas ideas; aseguró que él operaba la catarata en los diabéticos á pesar de la opinion general, y en su clientela particular nunca tuvo por qué arrepentirse; no así en la clínica, donde tropezó con tres reveses; pero en sujetos que, además de diabéticos, eran alcohólicos; en éstos el ojo se inflamó, mortificáronse los colgajos, y el flemon destruyó el órgano.

En la sesion del 27 por la tarde habló Mr. Tripier, de Lyon, de un caso de *neuralgia* facial con zona epileptógena, y despues leyó un trabajo Mr. Leplée, relativo *al café*, su origen, su historia, su introduccion en Europa, etc. Insistió en la accion anafrodisiaca de esta planta.

Mr. Soulhey (de Lóndres) presentó un pequeño trócar para evacuaciones continuas en el anasarca; el modo de emplearle, así como el instrumento, ya es conocido por nuestros lectores.

Mr. Gibert aseguró que en un caso el empleo de este instrumento no habia sido tan beneficioso como aseguraba el autor, pues habia determinado una erisipela flegmonosa que agravó mucho al paciente; pero el autor cree que era debida á no haber *fenicado* la cánula y no ser ésta adecuada.

Verneuil agregó á este propósito que la mayor parte de las complicaciones flegmonosas que sobrevienen en las punciones exploradoras se deben á falta de limpieza de los instrumentos.

M. Gibert comunicó un trabajo acerca de la *escrófula en el Havre*, que dió lugar á una discusion animada en que se trató de las condiciones higiénicas que determinan la aparicion del escrofulismo y la tisis; del acúmulo de las poblaciones obreras, etc.

M. Courty leyó un trabajo sobre las *variaciones de la temperatura de las regiones periféricas en las enfermedades febriles*. Despues de recordar las ideas de Bernard (de Nancy), Heidenham y Senator, sobre el estado de los capilares en la fiebre, y de resumir los resultados contradictorios obtenidos por Haukel, Jacobson y otros autores alemanes por medio de los aparatos termo-eléctricos, sentó las conclusiones siguientes, resultado de más de 300 observaciones: 1.º En el estado normal cada individuo tiene una temperatura palmar, cuyas variaciones están limitadas en unos entre 26º y 36º, en otros entre 36º y 37º, en otros intermediarios entre 30º y 36º. 2.º Las variaciones fisiológicas dependen, en el mismo individuo, de condiciones, de las que algunas (comidas, temperatura exterior) ya han sido estudiadas. Las causas de las diferencias que ofrecen entre sí los individuos han permanecido desconocidas. 3.º En los estados febriles el aumento de calor es mayor en las partes periféricas que en las partes centrales, y la temperatura palmar se hace igual á la axilar: esta igualdad, de ordinario perfecta, persiste por lo ménos durante el acné. *La fiebre, el aumento de temperatura es, pues, mayor en las extremidades*. Esta nivelacion de la temperatura palmar y la axilar cesa en la convalecencia; cae la de la mano á 34º, 32º y aun 26º; sólo en algunas afecciones, pulmonía, pleuresia, fiebre tifoidea, la defervescencia palmar ha acompañado ó precedido á la axilar; por el contrario, en el reumatismo articular, la erisipela, el sarampion, la temperatura palmar ha quedado igual ó casi igual á la axilar por algunos dias, á veces varias semanas, despues de la defervescencia axilar.

Potain llamó la atencion de M. Courty acerca de la temperatura de las extremidades en las históricas; en ellas hay un fenómeno notable que á veces puede inducir á error: su pulso es muy rápido, y la temperatura periférica, en vez de ser más baja que la axilar, la iguala, lo cual hace creer en una fiebre que no existe.

Leyó acto continuo M. Dero una observacion sobre *envenenamiento por el petróleo*, y M. Fienzal presentó el resultado de su práctica sobre la *Tarsorrafia en los ectro-*



*pions inveterados*, y despues se leyeron trabajos acerca del *daltonismo*, de *las anomalías de la refraccion y la composicion normal de la leche de mujer*.

Durante esta sesion se eligió el presidente de la seccion para el año próximo, resultando elegido M. Teiszier (de Lyon), así como Potain, delegado, y Courty miembro del comité de subvenciones.

El 29 por la mañana tomó M. Mourgne la palabra sobre el *dogma del autofagismo*. Courty habló acerca del *tratamiento paliativo del cáncer del útero*, recomendando la alimentacion nutritiva, las preparaciones arsenicales y el tratamiento local, que deberá consistir en los cáusticos si el epiteloma es intrauterino y mejor si es de la pared útero-vaginal. El punto más importante del tratamiento consiste en la cura diaria, en los toques con el iodoformo y los polvos del hermano Cosme y de Rousselot, cuya aplicacion debe hacerse con cuidado; la enferma debe ponerse, como recomienda Bowmann, aproximando el cuello del útero al orificio vulvar, y se puede aplicar fácilmente el polvo arsenical. Si las enfermas no se curan, se alivian al ménos y se prolonga mucho su existencia.

M. Heurost leyó una Memoria acerca de la *linforragia bronquial*, cuyas conclusiones son las siguientes:

1.º Puede presentarse en el curso de la pulmonía, y tambien en el de la pleuresía, una complicacion caracterizada por la formacion en los bronquios del lado enfermo, de concreciones leucocito-fibrinosas, no tubuladas, compactas, sembradas de burbujas aéreas. Esta concrecion resulta de una exudacion fibrinosa y de una diapedesis de leucocitos de la sangre ó de la linfa á través de las paredes finísimas de los capilares, y propone el autor que se dé á esta complicacion, que tiene síntomas y marcha determinada, el nombre de leucocitorragia ó mejor de *linforragia bronquial*.

2.º La linforragia bronquial se encuentra caracterizada:

a. Por una disnea desproporcionada con el grado de la lesion primitiva.

b. Por golpes de tos expulsivos, muy fatigosos, que se prolongan hasta arrojar la concrecion.

c. Por accesos de sofocacion con ansiedad precordial y principio de cianosis.

d. Por macidez, disminucion y luego falta del murmullo respiratorio.

e. Por ruidos de válvula que se oyen unas veces en los dos tiempos de la respiracion y otras en la expiracion tan sólo, y por ruidos de *quac quac*. Estos ruidos son pasajeros.

f. Por la expectoracion de concreciones no permeables, finamente ramificadas, infiltradas de aire y sin tendencia á la organizacion.

g. Finalmente, por la desaparicion instantánea de la macidez pulmonal y la vuelta brusca del murmullo vesicular despues de la expulsion de las concreciones fibrinosas. Este signo es patognomónico.

3.º El hecho clínico que resalta de este estudio es que: «la obliteracion de los bronquios por concreciones leucocito-fibrinosas ofrece una macidez tan considerable, una ausencia del murmullo vesicular tan completa como el derrame pleurítico más evidente, que, por consecuencia la toracentesis, no debe intentarse, so pena de herir el pulmon, sino cuando se ha adquirido la certidumbre de que estos dos importantes signos no se hallan determinados por concreciones, sino por la presencia del líquido pleurítico.»

M. Dagreve se ocupó de un caso de *neuritis del radial*, y Charpentier y Comty comunicaron los resultados de sus investigaciones sobre los trastornos *circulatorios consecutivos á las escitaciones de los nervios sensoriales*.

La *influencia de la castracion en el desarrollo del esqueleto*, fué el tema desarrollado por M. Poncet. Los huesos de los animales castrados son más fuertes, pero sobre todo más largos que los de otros de la misma especie; esta diferencia se marca sobre todo en los fémures, las tibias, el sacro y los innominados. M. Verneuil llama la

atencion acerca de algunas excepciones á esta regla, que se comprueba por ejemplo en los bueyes, pero no en los caballos.

M. Le Double (de Tours) presentó un trabajo sobre la *auscultacion del ovario en los quistes*. En el caso que sirvió de motivo, se presentó el ruido de ola á la mension, pero despues de abierto el quiste en el intestino, en otros se ha observado este fenómeno, así como el retintin metálico, aun estando intacto el quiste. Lo mismo resulta de los casos citados por Laboulbene, Barthez, Roger, Gosse-lin, Demarquay y Herard.

El Dr. Brame (de Tours) se ocupó del tratamiento de la *torcedura* que hace estribar principalmente en las ventosas escarificadas mejor que en el frio y el amasamiento metódico. A veces añade las corrientes inducidas y las aplicaciones tópicas del sulfocianuro férrico y el tanino.

F. Frank espuso el resultado de sus estudios acerca del *efecto de la compresion cardiaca en el interior del pericardio*. M. Aubert comunicó los resultados de sus experimentos sobre la secrecion sudoral en las *enfermedades de la piel*, y M. Ollier se ocupó de la *cura radical de los quistes tiroideos*.

En la tarde del mismo dia leyó M. Bonteillier un trabajo sobre *estadística médica* y M. Baraduc otro sobre una *epidemia de fiebre tifoidea*.

M. Fauvel se ocupó de la *sutura de los huesos*. Desde 1869 ha practicado el autor cuatro veces la sutura en fracturas que era imposible reducir de un modo permanente; uno de estos casos ha conservado el hilo desde aquella fecha y sólo acusa algunos dolores hace diez meses. Emplea el autor un apósito silicatado para ayudar á la sutura.

Una Memoria acerca de la *dermitis papilar invasora de la mano* y otra sobre el *cezana* y las *erupciones cutáneas*, fueron presentadas por los doctores Dumeuil y Brame.

En la sesion última celebrada el 30 de Agosto, dos importantes trabajos ocuparon á la seccion. El primero fué leído por M. Frank, y se refería á un caso de pérdida de sustancia de los huesos del cráneo por necrosis sífilítica que permitía estudiar los movimientos del cerebro. El segundo fué debido al ilustre antropólogo Broca, y fué digna terminacion de estos trabajos que cada vez hacen más importantes é instructivas las reuniones de la *Asociacion francesa del adelanto de las ciencias*. El trabajo de M. Broca merece mayor desarrollo del que en esta revista pudiéramos darle.

La próxima reunion de la Asociacion se efectuará en París, y la de 1879 en Montpellier.

C.

## SECCION PROFESIONAL.

### Los médicos, la medicina legal y la ley de enjuiciamiento criminal.

En el número 1.240 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 30 de Setiembre último, habrán visto los suscritores de este periódico un escrito del licenciado D. Ramiro Avila y Pezuela, que debe haber llamado la atencion de los médicos en general, y muy especialmente de los de partido. Se ocupa de los médicos en sus relaciones, como peritos, con los juzgados de primera instancia; y como no hay gremio ni clase alguna social, á la que tan despóticamente y de una manera tan vejatoria trate la autoridad, á la que se exijan servicios tan perentorios, conocimientos periciales más perfectos, de la que más se desconfíe, y como son quizás los médicos los únicos peritos á quienes el mayor número de veces les cuesta el dinero y corren gran riesgo de ser envueltos en una causa criminal por los servicios que prestan, gratuitos cuando no onerosos; por estas razones, repito que debe haber llamado el artículo la atencion de los médicos.

No son sólo los jueces de primera instancia, son todos



los jueces municipales los que disponen de los médicos, (y no hace muchísimos días quiso disponer del que suscribe cierto señor alcalde de ajena jurisdicción) y la escisión más suave y atenta es la de «haga V. saber al facultativo de ese pueblo, que en el día tantos y á tal hora se presente ante mi autoridad.» Otras veces, «que inmediatamente se ponga en camino.» Jamás tiene en cuenta que puede hallarse ocupado con quien le paga y tiene derecho á reclamar sus servicios—pues casi todos estamos alquilados.—Y si por esta circunstancia ú otra parecida dejase de concurrir á la hora citada, esté seguro de recibir una segunda orden «sin excusa ni pretesto alguno hará usted comparecer á ese facultativo titular, haciéndole saber haga efectiva la multa 25 pesetas—si no son hasta las 250 máximum—en que ha incurrido por falta de cumplimiento á mi orden de tal fecha» ¡Y quiere ver el Sr. Avila en el juez al amigo! ¿Son estas las formas ni este el proceder de los amigos?

Daríais unas gracias muy expresivas al Sr. Avila si me citara las leyes que nos amparan contra los artículos 358 y 359 de la ley de enjuiciamiento criminal. ¡Mentira parece que esta ley, confeccionada en la célebre época de los derechos individuales, que hasta casi reconoció derechos para delinquir, esclavizara como lo hizo á la clase médica. Quizá en ningunas otras Cortes hubo tan crecido número de médicos como en las que votaron esta ley, sin que ninguno, que yo recuerde, alzara la voz en pró de sus compañeros subyugados.

Que hay jueces que consultan á los ministrantes. ¿Cómo no ha de haberlos si la citada ley, en sus artículos 353 y 354, les autoriza para hacerlo, como ley que habia de preceder á la de libertad profesional?

Pero en lo que veo muy afortunado á nuestro compañero el Sr. Avila y Pezuela es en la cuestión de honorarios. En este punto afirma «que generalmente somos los peor retribuidos, pues siempre cobramos tarde y mal, menos cuando no cobramos.» Esta, que parece haber sido la excepción para el Sr. Avila, ha sido la regla absoluta para el que suscribe. En doce años de ejercicio que llevo en un pueblo que ha pertenecido á dos partidos judiciales distintos, rodeado de varios de pequeño vecindario, cuyos servicios médicos retribuidos se prestaban por ministrantes y curanderos, bien que á los médicos legistas se nos dispensaba la honra de que costeásemos una caballería y un criado para percibir una insolación, un día de hielo ó ventisca, una fiebre pútrida, la inoculación del virus cadavérico ó un proceso criminal por si hubo alguna omisión involuntaria: en los doce años de ejercicio, repito, no hemos recibido un solo céntimo por los multiplicadísimos servicios médico-legales prestados. Y tan insolventes han sido todos los delinquentes, que uno solo acudió en demanda de recibo de condonación, recibo que no di, bien que sin él se arreglaron. Lejos, pues, de percibir honorarios tarde ni mal, los servicios médico-legales me han originado desembolsos.

En esta época creadora de innecesarios destinos, ¿no será posible la creación del cuerpo de médicos forenses, que prestarían ilustradísimos servicios á los tribunales, serían poco gravosos al Estado—acaso reproductivos, porque teniendo la obligación de jurar derechos y siendo el Estado quien hubiera de cobrarlos, habria pocos insolventes—y con la cual haria el Gobierno un gran servicio á los pueblos no distrayendo á los titulares de sus verdaderos deberes, y á la clase médica—siempre dispuesta á sacrificarse por la humanidad—aunque cada titular auxiliase gratuitamente al forense en su respectivo pueblo, pues se le excusarían las molestias de viajes, los gastos de caballerías y acompañantes y los de instrumentos de autopsias, gastos que podrían dedicar y dedicarían al sostenimiento de periódicos científicos, á la adquisición de obras y de instrumentos de otra clase que les permitan seguir el movimiento científico y faciliten una asistencia médico-quirúrgica más completa para sus enfermos?

La comisión nombrada para el proyecto de reforma de las disposiciones vigentes sobre partidos, no habrá dejado

de tener en cuenta lo iniciado por nuestro compañero señor Avila y Pezuela; pero si así no hubiera sucedido y aún fuera tiempo, llámese la atención de dicha comisión sobre este punto, y escítese á los profesores de partido á que emitan su opinión sobre este asunto, á cuyo fin, si ustedes, Sres. Directores, consideran útil este escrito, sirvanse darle publicidad, aunque por ningún otro concepto lo merezca.

Por si á publicarse llegara, no he de concluir sin antes dar las gracias á mi compañero D. Ramiro Avila y Pezuela por haber iniciado cuestión tan importante para los médicos de partido, y á los ilustrados Directores de EL SIGLO MÉDICO por su atenta condescendencia.

LDO. JOSÉ RUIZ PUGA.

Cadiar y Octubre de 1877.

## PRENSA MÉDICA.

### PRENSA ESPAÑOLA.

#### Historia de una afección anestésica llamada «Quigila» (en el Brasil) y «Gafeira» (en Portugal).

En la *Revista Médico-quirúrgica*, que vé la luz en Buenos-Aires, se ha publicado la Memoria que sobre el punto que sirve de epígrafe á estas líneas leyó en la *Asociación médica bonaerense* el Dr. D. Juan A. Golfarani por encargo de su autor, el Sr. D. Emilio R. Coni.

Por tratarse de una afección poco común y desconocida, en nuestro sentir, en España, vamos á entresacar lo más notable de dicha Memoria, á fin de dar de ella algun conocimiento á nuestros lectores. Principiaremos por el caso práctico objeto de la comunicación del Sr. Coni.

Entre los antecedentes del enfermo, que tenia 46 años de edad, era de temperamento linfático-nervioso y de débil constitución, se halla el que á los nueve años «tuvo una afección que le duró catorce días, y durante la cual le sobrevinieron vómitos frecuentes y cefalalgia.»

El año 1867 fué hecho prisionero en la guerra del Paraguay y transportado á Buenos-Aires, en donde una tarde, estando trabajando y sudando, le sorprendió una fuerte lluvia. Consecuencia de esto tuvo fiebre y permaneció en cama algun tiempo. De vuelta á su trabajo, «comenzó á sentir hormigueo en la punta de los piés y de las manos, que le duró un año, quedando, segun la expresión del enfermo, los dedos de la mano sin fuerza é inútiles para el trabajo.

»En esta situación, tuvo que abandonar su ocupación y retirarse á fin de asistirse de su dolencia.

»Un día que calentaba agua con apio cimarron para curarse, colocó accidentalmente la mano derecha sobre el fuego, y cuando la retiró, observó que se hallaba cubierta en su dorso por una ancha flictena. Este accidente fortuito hizo comprender que su mano estaba insensible.

»El tratamiento con el cocimiento de apio cimarron, empleado por algun tiempo á una temperatura bastante elevada, logró hacer recobrar á sus dedos algun movimiento, lo que le permitió emprender nuevamente sus tareas habituales.

»Poco tiempo despues le apareció espontáneamente en la yema del dedo índice de la mano derecha una flictena, que reventó por sí sola, dando salida á un líquido claro y trasparente, pero dejando en su sitio una úlcera que no tardó en adquirir un color verdoso y un olor insostenible, producido por un pus sanioso, en el cual se encontraban de vez en cuando algunos pequeños fragmentos de hueso.

»La úlcera ganaba terreno día por día, y la mayor parte del dedo iba desapareciendo.

»Hallándose el enfermo escaso de recursos, se decidió á ingresar en el hospital hace tres años y medio, destinándosele entonces á la sala de sífilis. En ésta continuó avan-



zando su enfermedad, con la aparicion de otra flictena en el dedo anular de la mano izquierda, en su cara dorsal, y en el punto de union de la primera con la segunda falange. Esta flictena esperimentó las mismas modificaciones que la anterior, y produjo idénticos resultados.

»El tercer dedo acometido fué el meñique de la mano izquierda, apareciendo la flictena al nivel de la articulacion de la segunda con la tercera falange y en el pliegue palmar.

»Salió de la sala de sífilis el 7 de Setiembre de 1876, y volvió á entrar en la sala cuarta el 20 de Diciembre del mismo año para asistirse de una afeccion ocular, que le comenzó el 1.º de Diciembre.

»El cuarto dedo afectado fué el meñique de la mano derecha, con aparicion de la flictena en la parte interna de la articulacion de la segunda con la tercera falange.

»El quinto dedo fué el pulgar de la mano derecha en su cara palmar. El sexto, el dedo medio izquierdo en su cara palmar. El sétimo, el medio derecho en su cara dorsal, al nivel de la articulacion de la segunda con la tercera falange. El octavo, el anular de la mano derecha en su cara dorsal, al nivel de la articulacion de la segunda con la tercera falange. El noveno, el índice de la mano izquierda en su porcion palmar. El décimo, el pulgar izquierdo, en el cual no hubo flictena, pero en cambio se contrajo y quedó en flexion. Algunas de las flictenas aparecidas en los dedos no reventaron, segun refiere el enfermo; pero en cambio dejaban en su lugar una mancha violácea.

»A los tres meses de la aparicion de las flictenas en las manos, comenzó la misma afeccion en los pies. El primer dedo afectado fué el dedo gordo del pié derecho, atribuyendo esto el enfermo á una contusion que sufrió. La flictena se produjo en la parte esterna, al nivel de la primera con la segunda falange. El segundo dedo fué el pequeño del pié derecho en su parte palmar. El tercero, el cuarto del pié derecho en su porcion palmar. El cuarto, el segundo del pié derecho en su vértice. El quinto, el dedo medio del pié derecho.

»ESTADO ACTUAL.—*Mano derecha.*—La mano está colocada en pronacion para su descripcion.

»Las eminencias ténar, hipoténar y los espacios intermetacarpianos están atrofiados.

»El dedo pulgar ha perdido la estremidad libre de su segunda falange, estando ésta en ligera flexion sobre la primera. La uña engrosada y alterada está fuertemente encorvada hácia adentro; arriba de su matriz existe una pequeña eminencia que parece ser producida por la estremidad libre de la falange acortada. Los movimientos de abduccion y adduccion pueden hacerse todavía, porque aun queda un pequeño manojito de fibras musculares constituyendo la eminencia ténar. Igualmente puede producir el enfermo la flexion de la segunda falange sobre la primera. Debajo de la uña se halla el vestigio de la antigua úlcera, que dió paso al fragmento de hueso perteneciente á la estremidad libre de la segunda falange.

»En el dedo índice no existe más que la primera falange; ella goza de ligeros movimientos de flexion. En su cara palmar se encuentra una eminencia formada por la retraccion de la piel; en medio de aquella se observa un tubérculo de forma cónica y consistencia córnea, que no es otra cosa que la uña deformada y engrosada. Esta eminencia tiene por arriba un pequeño surco de aspecto análogo á los pliegues que separan en la cara palmar las falanges entre sí.

»El dedo medio ha perdido su segunda falange, que ha salido por una ulceracion, cuyo vestigio existe en la parte dorsal de la articulacion de la segunda con la tercera falange. La retraccion de la piel que cubria la segunda falange, ha producido en el vértice de la primera una especie de muñon del tamaño de una pequeña nuez, unido por una porcion estrangulada á la porcion restante de la tercera falange que sustenta una uña ancha y gruesa.

»El dedo anular tiene su segunda y tercera falange en flexion forzada sobre la primera. La articulacion metacar-

po-falángica goza de movimientos, y menos extensos los tiene tambien la articulacion de la segunda falange sobre la primera. La segunda y tercera falanges están anquilosadas entre sí, y ésta última ha sufrido una desviacion hácia afuera. La uña de este dedo está casi intacta.

»El dedo meñique ha perdido su segunda falange por una ulceracion situada en la parte interna de la articulacion de la segunda con la tercera falange. La cicatrizacion que ha tenido lugar en dicho punto ha sido el origen de una desviacion pronunciada de la tercera falange hácia adentro. La uña está casi intacta.

»*Mano izquierda.*—La eminencia ténar, hipoténar y espacios intermetacarpianos están igualmente atrofiados.

»El dedo pulgar tiene su segunda falange en flexion sobre la primera; puede el enfermo verificar con ella un movimiento completo de flexion, como tambien uno muy limitado de extension. En la punta de este dedo hubo una ampolla, que aunque no reventó, dejó en su lugar una cicatriz situada inmediatamente debajo de la uña, y que ha hecho encorvar fuertemente á ésta hácia la cara palmar del dedo. La forma de la uña es casi normal.

»El dedo índice tiene su segunda falange en flexion sobre la primera, de tal manera, que la segunda y tercera, estando en reposo la mano, forman una línea vertical á la primera falange. La estremidad libre del dedo tiene un pequeño muñon formado por la retraccion de la piel, y debido á la desaparicion de la estremidad libre de la tercera falange. Debajo de la uña se encuentra una cicatriz que ha hecho desviar á aquella hácia afuera.

»El dedo medio no tiene sino la primera falange, y en el vértice de ésta un muñon de un centímetro de longitud formado por los tejidos que cubrian la segunda falange. En el vértice de este muñon se halla una cicatriz lineal resultante de la ulceracion que allí existió y que dió salida á la segunda falange. Los movimientos de flexion se hacen con facilidad, no así el de extension, que es muy limitado.

»El dedo anular ha perdido la segunda falange y una parte de la primera. En la parte media y cara interna del dedo se encuentra una cicatriz, que forma una pequeña cavidad; esta cicatriz por intermedio de su tejido retráctil ha desviado el dedo hácia adentro. El movimiento de flexion puede hacerse, pero el de extension es muy limitado. La punta del dedo tiene una forma cónica; en la cara palmar se observan dos pliegues situados á un centímetro uno de otro, y distantes uno de éstos un centímetro del surco digito-metacarpiano: en la cara dorsal no se vé más que un solo surco situado á uno y medio centímetros de la articulacion metacarpo-falángica y con una direccion irregular.

»El dedo meñique ha perdido su segunda falange; la tercera está en flexion sobre la primera. En la parte interna del dedo hay una cicatriz, que ha hecho sufrir á la tercera falange un movimiento de torsion hácia adentro, y al mismo tiempo producido una retraccion tal, que el borde interno de la uña intacta, viene á ponerse casi en contacto con la cara palmar de la primera falange. Examinando la cara palmar de este dedo se observan dos surcos, que uniéndose hácia el borde interno se separan más y más dirigiéndose hácia afuera.

»Despues de haber descrito con la claridad posible el estado de ambas manos, pasemos á referir el aspecto de la piel y su sensibilidad.

»La piel de la palma de la mano es muy callosa, fenómeno que no ofrece particularidad, recordando las rudas labores á que se ha entregado el enfermo durante su vida. La piel del dorso poco espesa; de un color amarillento oscuro y muy flácida, no posee sino muy débiles adherencias con los tejidos vecinos.

»La sensibilidad táctil está disminuida desde la parte superior del antebrazo hácia abajo: este adormecimiento de la sensibilidad llega á su máximo en ambas manos.

»La sensibilidad dolorosa, nula en las manos, está pervertida en el antebrazo, pues que el paciente acusa una sensacion táctil al pellizcarle ó pinchársele con un alfiler.



»La sensibilidad térmica abolida completamente en la mano y antebrazo.

»La sensibilidad eléctrica está muy disminuida. Haciendo pasar la corriente por los músculos del antebrazo no se observan sino muy ligeras contracciones. Estas se hacen bastante perceptibles aplicando uno de los electrodos en la parte superior de la médula, esto es, en el punto de emanación de los filetes nerviosos que constituyen el plexo braquial. La contractilidad eléctrica persiste más en el brazo derecho que en el izquierdo.

»*Pié derecho.*—El dedo gordo está reemplazado por un grueso muñon formado por la piel, en cuya cara superior está aquella retraída y un surco profundo en que se halla una uña de forma cónica y sobremanera espesada. Todas las falanges han desaparecido, y el muñon restante, constituido por los tejidos blandos del dedo, está desviado hacia dentro.

»El segundo dedo posee un muñon achatado y cubierto por una piel escamosa en una cierta extension, que revela haber sido el sitio de una úlcera no muy remota. Este dedo ha perdido tambien todas sus falanges.

»El tercer dedo tiene su segunda y tercera falanges en flexion forzada sobre la primera. La tercera está desviada hacia adentro.

»El cuarto dedo y el pequeño no han perdido ninguna falange. La uña del primero de éstos está sumamente gruesa y deformada. La piel que cubre á ambos dedos, es rugosa, desigual y cubierta de pequeñas escamas.

»*Pié izquierdo.*—El dedo gordo engrosado ha perdido su segunda y tercera falange. En su cara interna y parte de su cara superior se observa una úlcera de 2 centímetros próximamente de diámetro, de bordes irregulares, de color rosado pálido y sin zona inflamatoria á su alrededor. En la parte media de esta úlcera hay una cavidad profunda de forma linear, de donde fluye un pus verdoso muy fétido. Esta úlcera comunica por su fondo con una abertura linear situada en la parte media y externa del dedo, por donde sale igualmente pus.

»Los dedos segundo, tercero y cuarto están normales, y solamente tienen las uñas engrosadas.

»El dedo pequeño, colocado en una extension forzada, tiene una direccion vertical al eje del pié y no goza de movimiento alguno. En su cara plantar y parte de sus caras interna y externa ofrece una ulceracion superficial, de aspecto análogo á la del dedo gordo. La base de este dedo está algo estrangulada, y este fenómeno parece ser dependiente del trabajo ulcerativo que allí tiene lugar.

»La piel de ambos piés, con una coloracion algo oscura, está cubierta en su dorso por pequeñas escamas, y ambas piernas son el sitio de una especie de pitiriasis.

»La sensibilidad táctil, bastante abolida, dificulta la marcha del enfermo, cuya vista recuerda en ese momento por la vacilacion con que se ejecuta aquella, á los individuos atacados en su principio por la ataxia locomotriz.

»La sensibilidad térmica ha desaparecido por completo, y la dolorosa sólo persiste en la parte posterior de la articulacion tibio-tarsiana, más en el lado derecho que en el izquierdo.

»La sensibilidad eléctrica está disminuida en los piés y piernas mucho más que en las manos y antebrazos.

»El examen de la columna vertebral no acusa sufrimiento, y el paso por ella de una esponja caliente no revela punto alguno con sensibilidad anormal.

»La fisonomía del enfermo tiene algo de particular. Su ojo izquierdo, un poco atrofiado por una antigua úlcera neuro-paralítica de la córnea, deja ver un lagostalmos por parálisis. En el ojo derecho existe un leucoma, que no ha abolido por completo la vision. Hay tambien un lagrimeo continuo que incomoda sobremanera al paciente.

»Los músculos de la cara están atacados, como igualmente los de las manos, por débiles contracciones: verdadero temblor muscular.»

Teniendo presentes todos estos datos, el Sr. Coni diagnosticó el padecimiento que aquejaba á ese enfermo de «afec-

cion anestésica, contracturante, amputante y dactiliana, análoga á la que en el Brasil se designa con el nombre de *quigila* y en Portugal con el de *gafeira*» y hace el diagnóstico diferencial de esta enfermedad con el *ainhum*—de que tambien tienen ligera idea nuestros lectores,—la gangrena simétrica de las extremidades, el pian ó boubas del Brasil, y termina diciendo que no es posible por ahora combatir la lesion que produce la *gafeira*, ora sea dependiente del centro cerebro-medular ó de los mismos nervios. Sin embargo, á juicio del Sr. Coni pudieran ensayarse en este caso los tónicos y reconstituyentes, y la electricidad que quizás pudiera modificar favorablemente el movimiento nutritivo de manos y piés, y hacer cesar el estado de contractura en que se hallan.

## PRENSA EXTRANJERA.

### Reacciones del ácido salicílico.

Segun el Sr. Godefroy, el ácido salicílico, del que tanto se habla y escribe en la actualidad, tiene las siguientes reacciones:

1. Calentado hasta su punto de fusion, se descompone en ácido carbónico y ácido fénico:  $C^{14}H^6O^6 = 2C^2O^2 + C^{12}H^6O^3$ .

2. Destilado con un exceso de cal, se evapora el ácido fénico y queda en la retorta el carbonato de cal.

3. Calentado con el alcohol amílico á la presion y temperatura de  $250^{\circ}$ , se descompone tambien en ácido carbónico y ácido fénico.

4. Si obra la amalgama de sódio sobre una solucion acidulada de ácido salicílico, produce ácido salicílico:  $C^{14}H^6O^6 = C^{14}H^6O^4 + H^2O^2$ .

5. El ácido sulfúrico forma con el salicílico dos isómeros; le disuelve y no se colora por su contacto.

6. Si se calienta una mezcla de ácido salicílico, sulfúrico y bióxido de manganeso, hay desprendimiento de ácido fórmico.

7. El ácido sulfúrico, el bicromato de potasa y el ácido salicílico, dán igualmente ácido fórmico y ácido carbónico.

8. Calentado el ácido salicílico con una mezcla de ácido sulfúrico y de alcohol metílico, esparce un olor aromático agradable de éter metilsalicílico.

9. En frio, el ácido nítrico concentrado trasforma el salicílico en nitrosalicílico. En caliente, produce el mismo efecto el ácido nítrico ordinario.

10. El ácido nítrico humeante ó una mezcla de ácido nítrico y ácido sulfúrico, obrando sobre el salicílico, produce ácido pítrico y ácido carbónico. La reaccion es muy viva.

11. El cloro y el bromo dán productos de sustitucion.

12. Fundido el iodo con el ácido salicílico seco, dá productos de sustitucion y una materia roja amorfa.

13. En caliente, el ácido clorhídrico disuelve gran cantidad de ácido salicílico; si se enfria la solucion ó se le añade agua fria, deposita abundantes agujas finas de ácido salicílico.

14. El clorato de potasa y el ácido clorhídrico, obrando sobre el salicílico, le trasforman en cloranil:  $C^{12}Cl^4O^4$ .

15. Calentando á  $250^{\circ}C$  una mezcla de ácido salicílico y una solucion acuosa de ácido iodhídrico, se produce éter fenílico y ácido carbónico.

16. Si se destila con el percloruro de fósforo, dá cloruro de clorosalicilo:  $C^{14}H^4Cl^2O^2$ .

17. Si se mezcla triclорuro de fósforo con el ácido salicílico, se produce salicilamido:  $C^{12}H^3AzH(C^{14}H^5O^4)$ .

18. El iodo y el óxido de mercurio, obrando sobre el ácido salicílico, dán productos de sustitucion.

19. Si se mezclan tres moléculas de ácido salicílico con una de glucosa, y se añade á esta mezcla ácido sulfúrico



concentrado, en cuanto se eleva la temperatura hay produccion de una materia de color rojo sangre, cuyo color desaparece poco á poco, tornándose oscuro y por último negro.

20. La solucion de potasa cáustica disuelve fácilmente el ácido salicílico; el líquido se oscurece con rapidez, en contacto con el aire.

21. La solucion acuosa del ácido salicílico y de sus sales, se torna violeta si se le añade una persal de hierro. La desecacion de la mezcla hace desaparecer el color, que reaparece en contacto con el agua.

22. La mezcla de ácido salicílico, sulfato de cobre y sosa cáustica, toma un intenso color azul-verde, y el líquido no precipita por un exceso de álcali cáustico.

23. El salicilato de sódio colora en azul-verde de yerba la solucion de sulfato de cobre.

24. El nitrato de plata precipita las soluciones de los salicilatos alcalinos, pero no la solucion acuosa de ácido salicílico. El acetato de plomo obra como el nitrato de plata.

25. Si se mezcla una solucion azucarada, preparada en caliente, de salicilato de cal (obtenido haciendo obrar la solucion acuosa de ácido salicílico sobre el carbonato de cal) con una solucion hirviendo de sacarato de cal, se obtiene un precipitado cristalino  $\text{Ca C}^{14}\text{H}^1\text{O}^6$ , casi insoluble en el agua.

26. Si se hierve una solucion de ferrocianuro de potasio con otra de ácido salicílico, se enturbia el líquido y se desprende ácido cianhídrico. Esta reaccion es muy delicada, y el ácido cianhídrico puede servir para caracterizar el salicílico.

27. Hirviendo una solucion de ácido salicílico con otra de permanganato de potasa, se esparce un olor muy manifiesto de ácido cianhídrico, al propio tiempo que se produce ácido fénico, ácido carbónico y óxido de manganoso.

### Efectos terapéuticos de la aloina.

La aloina es un cuerpo cristalizado que los Sres. Smith, de Edimburgo, descubrieron en 1851 en el aloe de las Barbadas, y que está asociado á los siguientes: 1.º, á un *aceite volátil*, que dá al aloe su olor especial. Es un líquido amarillo, pálido, movable, que por su olor y sabor se parece á la esencia de menta, de la cual difiere por su densidad y punto de ebullicion. Cuatrocientas libras de aloe, no dan más que una onza de ese aceite; 2.º, á una *resina*, que es muy abundante, pero absolutamente inerte, en concepto del Sr. Craig. Difere de la aloina, tanto bajo el punto de vista químico, como bajo el punto de vista fisiológico.

A la dosis de 12 granos (0gr,72), la resina de aloe, completamente privada de la aloina, es inactiva.

A la aloina debe el aloe sus cualidades purgantes. Existe en todas las clases de aloe, pero en mayor cantidad en el de las Barbadas, que contiene más del 25 por 100. La aloina es una sustancia cristalizada en largas agujas amarillas transparentes. Es poco soluble en el agua fria y mucho en el éter y en el cloroformo. Su fórmula es  $\text{C}^{16}\text{H}^{18}\text{O}^7$ , variable para cada clase de aloe por la cantidad de agua. Así, segun Tilden, la aloina del aloe de las Barbadas contiene tres equivalentes de agua, dos la del aloe sucotrina, y por último, es anhidrica la de Natal. Estas diversas aloinas difieren tambien por su solubilidad y formas cristalinas, pero tienen las mismas propiedades fisiológicas: habrá, pues, á pesar de todo, una *barbaloina*, una *sucoloina* y una *nataloina*.

Además de la aloina, hay otro principio activo en el aloe, el cual tiene todas las propiedades de esta droga indigesta.

A pequeñas dosis es tónico y facilita la digestion, dando tono al tejido muscular y ejerciendo una influencia especial sobre el hígado. A grandes dosis es purgante, y obra en particular sobre los intestinos gruesos, cuyas secreciones

intestinales aumenta al propio tiempo que la accion peristáltica. Estimula tambien el útero, y puede ser útil en ciertos estados tórpidos de este órgano. El sulfato de hierro y algunas otras sustancias, aumentan su accion purgante. Es dos ó tres veces más activo que el aloe.

En la astrictcion habitual, es uno de los mejores medicamentos que pueden administrarse para vencerla. Pero por su accion lenta, no está indicado para purgar con rapidez.

Se administra á los sugetos cuyas evacuaciones son difíciles, á la dosis de  $\frac{1}{8}$  á  $\frac{1}{2}$  grano, en píldoras combinadas con el sulfato de hierro seco. Puede asociarse á la quinina y al extracto de nuez vómica.

**Conclusiones.**—La aloina es un principio de accion uniforme, cuya dosis puede fijarse exactamente.

A la dosis de  $\frac{1}{4}$  de grano (0gr,015), es fácil incorporarlas á las píldoras tónicas, sin aumentar mucho su volumen.

Como quiera que la aloina no contiene la menor impureza, no produce cólicos.

Su poder uniforme, la pequeñez de su dosis y su accion segura recomiendan este principio en la práctica.

### El drenaje del útero en la septicemia puerperal.

El Sr. Schède refiere la observacion de una enferma que en el séptimo mes de un tercer embarazo, fué presa de hemorragias uterinas que se repitieron con ciertos intervalos, hasta que á las cinco semanas parió un niño muerto y macerado. El médico que la asistió, dijo que se habia verificado bien el alumbramiento; pero á pesar de todas las precauciones, las hemorragias continuaron, y muy luego sobrevino la fiebre con escalofrios intensos y prolongados. A su entrada en el hospital, presentaba esta mujer todos los síntomas de una septicemia puerperal complicada con gran anemia. Por la vagina fluia un líquido muy fétido y sanioso. Se hicieron dos inyecciones vaginales con tres gramos de ácido salicílico en 100 de agua, y se la administraron al interior dos gramos de salicilato de uva.

A la mañana siguiente, habia descendido algun tanto la temperatura, pero el estado general de la enferma era poco satisfactorio, hasta el punto de que se desesperaba ya de poderla salvar. El hecho nada de particular reveló; sin embargo, para convencerse de que no habia retencion de pus se introdujo un espéculum y se hizo el cateterismo uterino, que dió salida á gran cantidad de un pus muy fétido.

Entónces el Sr. Schède hizo inyecciones en el útero con el agua fenicada (3 por 100) hasta que el líquido que salió no estuvo mezclado con pus, para lo cual empleó 2 litros de agua, y colocó en el útero un tubo de drenaje sostenido por un tapon de uata empapado en agua fenicada. Por ese tubo se hacian inyecciones tres veces al dia. Dos horas despues de la primera cura, habia empeorado la enferma, ascendido la temperatura á 39º,8 y aumentado la disnea. Se la prescribieron otros dos gramos de salicilato de sosa, y á las seis horas la temperatura habia descendido á 37º,2, y habia mejorado mucho el estado general de la enferma. El pus fluia fácilmente y habia perdido su fetidez. Al dia siguiente, no estaba tan blanca la lengua, algo más húmeda, y el pus era de la misma calidad que el dia anterior. A los cuatro dias desapareció la fiebre, y el líquido que fluia por el tubo de drenaje, aunque abundante, tenia el carácter sero-purulento. Se sacó el tubo y se continuaron haciendo las inyecciones vaginales. Por último, y para no alargar más este escrito, diremos que á los treinta dias abandonó la enferma el hospital completamente curada, aunque muy anémica.

DR. RAMON SERRET.



## PARTE OFICIAL.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

## SECRETARIA GENERAL.

## ANUNCIO DE PENSION DE JUBILACION.

D. Manuel Tain y Perez, sócio de este Monte-pío y residente en esta corte, solicita pension de jubilacion por haberse imposibilitado para el ejercicio de su profesion.

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

Madrid 30 de Octubre de 1877.—El Secretario general, Esteban Sanchez Ocaña. (4)

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

## Estado sanitario de Madrid.

**Observaciones meteorológicas de la semana.**—Altura barométrica máxima, 713,81; mínima, 706,00.—Temperatura máxima, 25°7; mínima, 6°4.—Vientos dominantes, N-O., N-E., S., S-S-O. y E-N-E.

En las enfermedades dominantes durante la semana han ocurrido escasas variaciones, y éstas han estado caracterizadas por el acrecentamiento de los fenómenos febriles en aquellos padecimientos en que se presentan como complicacion ó como estado fundamental: se han presentado algunos estados atáxicos y adinámicos en el trascurso de los catarros gástricos, en las entero-colitis, etc. Las fiebres intermitentes continúan, sin acrecentarse su número ni intensidad. Las flegmasías del aparato respiratorio, poco intensas, han aumentado en frecuencia. Los reumatismos articulares, agudos ó sub-agudos, las artritis reumáticas, las neuralgias y parálisis del mismo origen se han dulcificado y hecho menos frecuentes.

La mortalidad ha continuado aumentando en los padecimientos crónicos del aparato respiratorio y circulatorio. Las fiebres eruptivas en la infancia siguen siendo benignas.

## CRÓNICA.

**Necrologia.** Ha fallecido en Cádiz, á fines de la semana anterior, el último decano y antiguo catedrático de fisiología de aquella Facultad, Dr. D. Francisco Flores Arenas.

Dotado de envidiables cualidades, era querido de todos por su honradez, probidad y celo por la enseñanza, que á pesar de su avanzada edad sabia sostener con verdadero entusiasmo. Como literato gozaba de una reputacion envidiable, y entre sus producciones más notables figuran las preciosas comedias tituladas *Hacer cuenta sin la huésped* y *Coquetismo y presuncion*, que tantos triunfos escénicos proporcionaron á su autor. Las bellísimas poesías humorísticas que frecuentemente leía en las sesiones del Ateneo gaditano, como *Los cuatro novios de Juana*, y los numerosos artículos de crítica teatral y de bibliografía, que vieron la luz pública en la *Ilustracion Española y Americana*, durante largos años, serán siempre pruebas evidentes de su laboriosidad y fecundo genio poético.—Que Dios haya recogido en su seno el alma de tan distinguido profesor, y sea su memoria un buen ejemplo del espíritu sinceramente cristiano, que tanto resaltaba en su conducta como médico y como literato.

**Viruela.** En Burdeos se han manifestado hace algun tiempo casos de viruelas, que ocasionan victimas en ciertos puntos de la poblacion y amenazan generalizarse. Las salas de aislamiento del hospital de San Andrés, que constan de 24 camas, tienen ya ocupadas 22 y se trata de crear un hospital temporal para el tratamiento de los que vayan siendo acometidos. Allí se cuida el municipio de algo mas que de

ocurrir á peligros imaginarios, y prefiere evitar que las gentes se mueran, á disponer que las cubran al enterrarlas con una capita de cal, poniendo una gasita sobre el rostro, á manera de careta, no sabemos si para que no cieguen, ó si para no ser reconocidas en el otro barrio. Así es que el *Maire*, Mr. Emilio Fourcaud, ha nombrado corriendo una comision numerosa y respetable para que elija locales á propósito para llevar adelante el aislamiento y proponer las disposiciones que hagan al caso.—Otra cosa se ha hecho allí, no menos importante: el Consejo de higiene—como quien dice la Junta de Sanidad—se ha dirigido al prefecto, proponiendo que se procure por todos los medios alcanzar del público que acuda, como principal preservativo, á la vacunacion y revacunacion.

**Defuncion.** El 26 del pasado falleció en esta corte el laborioso médico Sr. D. Juan Fernandez y Gonzalez, dejando gratos recuerdos en el corazon de sus clientes y amigos. ¡Dios le haya recibido en su santo seno!

**Inauguracion.** El día 12 de Noviembre se verificará la sesion inaugural de las sesiones de la Sociedad Ginecológica Española en el presente curso académico en el local de la Real Academia de Medicina, calle de Cedaceros, núm. 13. Despues de la lectura del discurso de secretaria por el señor Pulido, leerá el suyo el Sr. Castillo y Piñero, quien se ocupará de una cuestion muy interesante de ginecología.

**Pintura en las paredes de los hospitales.** Un médico de Lóndres ha encabezado una lista de suscripcion con 100 libras esterlinas, para cubrir de pinturas las desnudas paredes de los hospitales de Lóndres, porque dice que la contemplacion de las obras de arte predispone á la curacion de toda clase de padecimientos.

**Blueven periódicos.** Dirigido por el decano de los homeópatas españoles, D. Pedro Rino y Hurtado, que por lo visto reside ahora en Barcelona, y publicado por una sociedad de médicos, empezará á publicarse el 15 de Noviembre próximo en dicha ciudad un periódico quincenal, titulado *Archivos de la medicina homeopática*, cuyo objeto es propagar (segun se dice en el prospecto) «la hermosa reforma de Hahnemann, no tan sólo con las comprobaciones fehacientes que la justifican, sino tambien con los hechos sociales repetidos que la consolidan.»—Deseamos al nuevo colega buena fortuna, con tanto más motivo, cuanto que el Sr. Rino y Hurtado es un antiguo amigo nuestro, que favoreció largos años hace con sus escritos al *Boletín de medicina*, inolvidable ascendiente de EL SIGLO MÉDICO. Desde que falleció aquel celebrísimo Lopez Pinciano, del cual pocos tendrán ya noticia, nadie puede disputar al Sr. Rino el decanato que alega.

**Tambien aquí.** El Consejo de higiene y de salubridad del Sena ha ordenado que no se emplee más que el estaño fino para los tubos y demás en que antes se empleaba el plomo, en la proporcion del 10 al 50 por 100, con lo cual trata de evitar intoxicaciones de todos conocidos.

El estaño no es tóxico, pero es muy fusible, por lo cual quizás convendría que se empleara para aquellas operaciones un metal ó aleacion que no lo fuese tanto, y que no contuviese ningun metal reputado como tóxico.

**Acuerdos.** En una de las últimas sesiones celebradas por la Diputacion provincial, se han tomado los acuerdos siguientes:

Declarar vacante la plaza de profesor supernumerario del cuerpo facultativo de la beneficencia provincial que ocupa D. Mario Gonzalez de Segovia.

Conceder al profesor del cuerpo facultativo de la beneficencia provincial D. Salvino Sierra el término de ocho dias para presentarse á prestar nuevamente servicio, entendiéndose renuncia el cargo si no lo verifica precisamente dentro del plazo marcado.

Conceder al profesor del cuerpo facultativo de la Beneficencia provincial D. Manuel Arnús y Fortuny el plazo de 15 dias para optar entre el cargo de médico-director de baños, y el que sirve en la beneficencia, haciendo estensiva esta medida á los que se encuentran en igual caso.

Y por último, admitir á D. Moisés San Juan Obelar la dimision del destino de auxiliar de la secretaria del Consejo provincial de Sanidad é Higiene.

**Frutos de la político-manía.** Leemos en un periódico francés, de medicina, que en su nacion se suceden con rapidez las cesantías y despedidas de los médicos por motivos políticos. Allí, como entre nosotros, ocurren siempre tales cosas en cada período electoral. Los partidos se disputan los votos é influencia de los médicos, y donde hay tanta



variedad de colores político-utilitarios como en Francia y en España, el médico que sigue á los de un bando es fieramente tratado por los restantes, que se coaligan para su perdición.

**Especulacion inmoral.** Tomamos de *La Clínica*, nuevo periódico de Zaragoza, los párrafos siguientes que muy gustosos hacemos nuestros. Ya hace tiempo que hubiéramos escrito en términos análogos, á no detenernos el temor de ayudar á las miras de sus autores propagando la ponzoña que intentábamos extinguir; pero se sigue explotando la mina, y estimamos ya conveniente que las autoridades civiles y eclesiásticas, y aun el mismo Gobierno, hagan lo que procede en el asunto, para librar á la sociedad de la plaga asquerosa que vá cundiendo, é impedir de paso que se utilice la ciencia médica para la perversión de las costumbres y el fomento al libertinaje. Esto dice nuestro estimado colega *La Clínica*:

«En un artículo publicado recientemente, por el decano de los periódicos españoles, *La Época*, se critica con bella frase y picaresco estilo lo que el autor del trabajo denomina «literatura de á cuartillo de real la entrega.» El azote es merecido, pero hubiéramos deseado ver que se extendía á otro género de libros de á peseta ó dos el ejemplar, de los cuales no tiene conocimiento sin duda nuestro sensato colega madrileño.

«En cambio nosotros los estamos viendo á todas horas. Los más son editados en Barcelona y originales ó traducidos siempre llevan en su cubierta un mismo nombre que podríamos citar. Hé aquí sus títulos: «Los peligros del amor, de la lujuria y del libertinaje. Estudios sobre la sodomia y la pederastia, Ojeada sobre la prostitucion en la antigüedad, Higiene de los placeres, Fisiología de la noche de bodas, La señorita Giraud, novela que trata de un vicio vergonzoso, etc.»

«Y todos estos epígrafes tan edificantes, escritos en caracteres muy colorados con el fin de que se vean bien, son el a b c de los escaparates de algunas librerías, en las cuales, si no se pone remedio á este abuso, no podrá fijar sus ojos, andando el tiempo, ninguna persona seria.

«¿Qué se proponen los que dán á la estampa ese género de libros, al hablar, por ejemplo, sobre la historia de la prostitucion? ¡Vaya un asunto gracioso para hacer su crónica al alcance de todas las inteligencias, y, á fé, que su conocimiento puede interesar mucho al público comprador! Y si al ménos tales obras fueran á parar en manos de hombres científicos, pase: pero ¿quién dice á sus autores que así sucede?

«La cuestion es para mirada con detenimiento, y creemos que la superioridad debe entender en ella.»

**Cantidades recaudadas por derechos de matrículas.** Segun dice un colega, los derechos de matrícula en todas las Universidades de España han importado en el curso actual 705.960 pesetas, y en los Institutos 554.768 pesetas.

**El quinto Congreso de naturalistas y médicos alemanes.** Este Congreso se ha reunido en Munich, y á él han concurrido más de 4.500 profesores, entre quienes se cuentan los Sres. Pettenkofer, Buhl, Czermak, Virchow, Ziemsen, Gurtl, Rosenthal, Nageli, Rokitsanski, Siebold, Thiersch, Marion Sims, Cohnstein, Kussmaul, etc.

La primera sesion general fué presidida por el Sr. Pettenkofer, y la segunda por el hermano del emperador de Austria, S. A. R. el duque de Baviera, doctor en medicina y autor de un notable trabajo sobre la histología del cerebro.

El Sr. Sepp pronunció un discurso que fué muy aplaudido, pidiendo la union de franceses y alemanes, ingleses é italianos, para trabajar unidos por el adelantamiento de las ciencias y el desarrollo intelectual.

## VACANTES.

Por renuncia espontánea del que la desempeñaba se halla vacante la de médico cirujano municipal de esta villa, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del fondo municipal, por la obligacion de prestar la asistencia facultativa á 80 ó 90 familias pobres, quedando en libertad de contratar el profesor agraciado con 550 vecinos de que consta esta poblacion. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á este Ayuntamiento en el término de 15 dias, contados desde la insercion de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, debidamente documentadas; advirtiéndole que se proveerá en el que cuente más años de práctica y reuna más méritos científicos, condiciones necesarias para el mejor desempeño de dicho cargo.

Villanueva de la Vera (Cáceres) 21 de Octubre de 1877.—El alcalde, Bernabé Bohoyo.—El secretario, Domingo Serrano Rubio. (270)

—La de médico-cirujano de Salinas (Alicante); dotacion 875 pesetas. Hasta el 30 del actual.

—La de médico-cirujano de Casas del Castanar (Cáceres); dotacion 750 pesetas. Hasta el 10 del actual.

—La de médico-cirujano de Eljas (Cáceres); dotacion 875 pesetas. Hasta el 26 del actual.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**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 Aguasal, farmacéuticos, traductores del *Codez*, 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 del 1.º al 4.º

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid.

**CRONICON CIENTÍFICO POPULAR**, POR D. EMILIO Huelin: tres tomos en 8.º mayor con 1.526 páginas y unos cuatro millones de letras. Del tomo primero ha salido la segunda edicion corregida y aumentada. Esta importante obra, segun sábios catedráticos de las Universidades de Madrid, de Berlin, etc., es utilísima para todos y muy superior á los demás libros similares. La mejor obra extranjera de esta clase cita unos 280 autores; pero cada tomo del *Cronicon* pone unos 8.000, y refiere importantísimos trabajos científicos, de los que nada dicen los libros franceses.

El *Cronicon* explica á los alcances de profanos las ciencias y sus últimos progresos, enseña las novísimas doctrinas químicas que han anulado las antiguas, causando grandísima revolucion en los estudios químicos, y contiene bibliografías de la química, farmacia, etc. «La medicina progresa ménos por despreciar los médicos la química teórica,» segun dijo Liebig, añadiendo: «el ignorar química origina que acepten algunos el absurdo sistema homeopático.»

Véndese cada tomo, que forma obra aparte y completa, á 8 pesetas en Madrid y 9 fuera, previo pago al administrador de *La Guirnalda*, calle del Barco, 2. (264)

**MANUAL DE MATERIA MÉDICA Y TERAPÉUTICA**, por el Dr. T. Husemann, traducido por D. José Camó Montobbio.—Esta obra, que consta de tres tomos de más de 600 páginas cada uno, se vende en las principales librerías de España, y en casa de su traductor, Hernan Cortés, 41, bajo, Madrid, al precio de 28 pesetas.

**ALMANAQUE MÉDICO-FARMACÉUTICO PARA 1878.**—Redactado por una sociedad de profesores, bajo la direccion de D. Mariano García del Rey.—Está en prensa y aparecerá el 25 de Noviembre próximo este útil libro, en 4.º, á dos columnas y elegantes tipos.

Índice de las materias que comprende: Juicio del año 1878.—Calendario ordinario.—Calendario alfabético.—Establecimientos de baños minerales de España.—Código penal médico farmacéutico.—Extracto de la ley provisional de registro civil.—Arancel de los derechos de los médicos forenses y demás facultativos auxiliares de la administracion de justicia.—Sistema métrico médico-farmacéutico.—Reglamento y cuadro de 26 de Mayo de 1874, para la declaracion de las exenciones físicas del servicio militar.—Ultimo reglamento de partidos médicos.—Ordenanzas de Farmacia.—Memorandum práctico, que comprende una multitud de fórmulas.—Variedades, con muchas noticias de interés.—Seccion de anuncios de todo lo que se relaciona con las profesiones de medicina y farmacia.

Se admiten anuncios nacionales y extranjeros á razon de 15 pesetas por cada página, la media y la cuarta parte, hasta el 15 de Noviembre próximo.

Tanto los anuncios como los pedidos de ejemplares, acompañando su importe en libranza del giro mútuo ó en letra de fácil cobro, re dirigirán al administrador D. F. M. Calahorra, Carretas, 39, entresuelo, Madrid.

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



# PORTA-REMEDIO-REYNAL

Privilegiado por la Invencion

S. G. D. G.

## INYECCION SÓLIDA

(soluble en cerca de hora y media)

y en todos los medicamentos

## BUJIAS Y SUPOSITORIOS

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

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

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

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



HOGG, Farmacéutico, 2, rue de Castiglione, Paris : único propietario del

## ACEITE DE HOGG

### ACEITE NATURAL DE HIGADO DE BACALAO



Contra en fermedades del pecho, tisis, bronquitis, costipados, tos crónica, afecciones escrofulosas, herpes, tumores glandulosos, flores blancas, enflaquecimiento de los niños, debilidad general, reumatismos, etc.

Este Aceite que se extrae de los **Hígados frescos** de los bacalaos, es **natural y absolutamente puro**, tomándolo sin repugnancia los estómagos mas delicados.—Su accion es pronta y segura y su **superioridad** respecto á los aceites ordinarios, ferruginosos, compuestos, etc., es hoy **universalmente reconocida**.

El **Aceite de Hogg** se vende exclusivamente en **frascos triangulares**, modelo depositado, como propiedad especial y exclusiva, con arreglo á la ley. Véndese este Aceite en las principales Farmacias. Desconfiar de las falsificaciones.

Depósitos en MADRID : Farmacias de José Simon, Escolar, Just, Moreno Miquel, Sanchez Ocaña, Ortega, Borrell hº, Rodriguez Hernandez. — La Agencia franco-española, 31, calle del Sordo, sirve los pedidos.

Alcaloides, venenos y todos los medicamentos dosados  
BAJO LA FORMA DE **GRÁNULOS Y GRAJEAS** PREPARADOS POR  
**GARNIER-LAMOUREUX Y C<sup>ia</sup>**  
Atropina, Digitalina, Estricina, Arsenios, Arseniados de hierro, de sosa, Fósforo de zinc, etc. — Grajeas vermifugas de Santonina, lavativas de Kuibarbo, de Cloral, Ioduro, Bromuro, etc.  
Pedir prospectos y precios corrientes que envian gratis. MM. VIE-GARNIER & Co, 73, avenue des Ternes, PARIS.

## ESENCIA DE ZARZAPARRILLA DE COLBERT.

DEPURATIVO POR ESCELENCIA para la curacion del virus procedente de antiguas enfermedades y empleado por los más célebres médicos para el tratamiento de todas las afecciones de la piel, herpes, granos, etc.

Venta por mayor en Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 34; por menor, 24 rs., Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Ortega y Garcerá.

GRANULOS TRES SELLOS.

## FÓSFURO DE ZINC

CON 4 MILÍGRAMAS (MEDIA MILÍGRAMA DE FÓSFORO ACTIVO).

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

NOTA. Variando de una manera muy notable, segun su procedencia, la composicion del **Fósforo de zinc**, nunca empleamos más que el fósforo de zinc cristalizado (Ph. Zn<sup>2</sup>), tal cual sale del laboratorio de Mr. P. Vigier, el autor que ha descubierto este medicamento.

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

## GOTA Y REUMATISMO

Licor y píldoras del Dr. Laville.

Esta medicacion **antigotosa y antireumatismal** es con justo título 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, 34; por menor, Sres. M. Miquel, Ocaña, Ortega, Escolar, R. Hernandez y Garcerá.

## 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.



## 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, 34; por menor, Sres. Morales, Frera y Perfumeria Inglesa.





## NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

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

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

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

### PRODUCTOS ESPECIALES

DE

## FUMOZE-ALBESPEYRES, DE PARIS.

Doctor en medicina, farmacéutico de primera clase, proveedor de los hospitales militares.

**VEJIGATORIOS ALBESPEYRES.**—El solo vejigatorio empleado en los hospitales del ejército francés por orden del ministro de la Guerra. Efecto siempre seguro producido doce horas á lo más despues de su aplicacion. Encerrado en un tubo de hoja de lata, puede trasportarse fácilmente. Exigir sobre la cara color verde la firma Albespeyres.

**PAPEL EPISPASTICO DE ALBESPEYRES.**—El único papel empleado en los hospitales del ejército francés por orden del ministro de la Guerra. Preparacion la más cómoda para mantener la accion regular del vejigatorio. Exigir en cada caja la firma Albespeyres.

**CAPSULAS DE RAQUIN.**—Las solas cápsulas de Gluten aprobadas por la Academia de Medicina de Paris y por ella reconocidas, superiores á todas las demás cápsulas, despues de haberlas experimentado con cien enfermos y obtenido otras tantas curaciones.

**Cápsulas de copalba puro: de copalba y mático: de copalba y cubeba: de alquitrán puro: de trementina pura.**

**ANTIASMÁTICO DE BARRAL.**—El papel y los cigarros antiasmáticos de Barral son un perfeccionamiento del carton antiasmático del *Codex* francés. Estas preparaciones sólo contienen sustancias de una reconocida eficacia contra el asma y demás afecciones de las vias respiratorias.

**CATAPLASMA JOUANIQUE.**—Reemplaza con ventaja á la cataplasma de harina de linaza; su flexibilidad permite aplicarla sobre todas las partes del cuerpo; por ser muy ligero permite emplearse en todos los casos en que el enfermo soporta difícilmente el peso de una cataplasma.

Depósito en todas las farmacias, y en la Pharmacie d'Albespeyres, 78 et 80 faubourg Saint-Denis, Paris.

### 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, Paris y en todas las farmacias.

## PILDORAS de Proto-Carbonato de hierro inalterable DEL D<sup>r</sup> BLAUD

Comprendidas en el nuevo Codex se emplean hace mas de 40 años por casi todos los médicos y con el mejor éxito para curar la *clorosis* (colores pálidos).

Hé aquí la opinion de los mas distinguidos médicos que las han experimentado.

« Desde 35 años que ejerzo la medicina, he reconocido en las pildoras de Blaud ventajas incontestables sobre todos los demas ferruginosos, y las reconozco como el mejor anti-clorótico. » **D<sup>r</sup> DOUBLE**, ex-presidente de la Academia de Medicina.

« De todas las preparaciones ferruginosas que nos han dado los mejores resultados para el tratamiento de las afecciones cloróticas, las pildoras de Blaud nos parece deben ocupar el primer lugar. » — *Dictionnaire universel de Médecine*, t. II, page 99.

Como prueba de autenticidad, cada pildora lleva grabado así el nombre del inventor.—Precio 24 y 44 rs. caja.

En Paris, 8, rue Payenne. — En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor, Sres. Borrell hermanos, Escolar, Miquel, S. Ocaña y Ortega.



### DESCUBRIMIENTO.

No más asma 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, García y Ortega.

## CASA MONTREUIL HERMANOS

Farmacéutico condecorado de los Hospitales de Paris

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

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

FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE. Solucion graduada de pirólato 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.

### ENFERMEDADES DE LA PIEL

#### LOS GRANULOS

y el Jarabe hydrocotila asiática de

J. LEPINE

Farmacéutico en jefe de la marina en Pondichery.

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

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

#### 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 opio 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.

#### 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).