

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.



Sale este periódico á luz todos los domingos, constando cada número de 16 páginas, ó sean 32 columnas sin la cubierta, y formando, por tanto, cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

## DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

## REDACTORES.

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

## COLABORADORES.

AGUADO Y MORARI (D. Francisco).  
ALONSO RUBIO (D. Francisco).  
BENAVENTE (D. Mariano).  
CALVO MARTIN (D. José).  
CALLEJA (D. Julian).  
CAMPO (D. Higinio del).  
CANDELA (D. Pascual).  
CARRERAS SANCHIS (D. Manuel).  
CASTELO Y SERRA (D. Eusebio).  
CORTEJARENA Y ALDEVÓ (D. Francisco).  
CREUS Y MANSO (D. Juan).  
DÍAZ BENITO (D. José).  
EROSTARBE (D. José).  
FERRER Y VIÑERTA (D. Enrique).  
GALLEGO (D. Juan Francisco).

GARCÍA CABALLERO (D. Félix).  
GARCÍA SOLÁ (D. Eduardo).  
GARCÍA VAZQUEZ (D. Santiago).  
GOMEZ TORRES (D. Antonio).  
HERNANDEZ POGGIO (D. Ramon).  
HERNANDO (D. Benito).  
IGLESIAS (D. Manuel).  
IZQUIERDO (D. Pedro).  
LÚCIA (D. Cárlos).  
MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).  
MAGRANER (D. Julio).  
MALO Y CALVO (D. Joaquin).  
MARTINEZ REGUERA (D. Leopoldo).  
MELENDEZ (D. Francisco).  
MORENO POZO (D. Adolfo).

PESET (D. Juan Bautista).  
PES T Y CERVERA (D. Vicente).  
ROBIO (D. Federico).  
SAN MARTIN (D. Alejandro).  
SAN MIGUEL Y PUENTE (D. José).  
SANTERO (D. Tomás).  
SANTERO (D. Javier).  
SANTUCHO (D. José María).  
SECO Y BALDOE (D. José).  
SIMARRO (D. Luis).  
SOBRINO (D. Francisco).  
USTARIZ (D. José).  
VALERA GIMENEZ (D. Tomás).  
VIETA Y CANDURÁ (D. Antonio).  
VISCARRO (D. Roman).

## CONDICIONES DE LA SUSCRICION A EL SIGLO MEDICO.

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiendo que para su pago sólo se admite metálico.

SUSCRICION EN LAS PROVINCIAS. Puede hacerse preferentemente por medio de libranzas del Giro mútuo, de talones de la Sociedad del Timbre, ó de letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó en fin, en casa de los comisionados de las provincias.

La REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la CALLE DE LA MAGDALENA, número 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve á tres todos los días no feriados.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

En la semana anterior empezó á repartirse el primer tomo del excelente TRATADO TEÓRICO PRÁCTICO DEL ARTE DE LOS PARTOS, escrito en ingles por el Sr. Playfair, catelrático de obstetricia en Lóndres, é ilustrado con numerosos grabados, pero una medida reciente de la Direccion de Comunicaciones impide remitir cada día más de 50 ejemplares, y podrán tardar algunos días los suscritores en recibirle. Adelanta la impresion del tomo II de esta obra y del TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL del Dr. Neumann.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes, por 2.000 páginas que compondrán, cuando sea posible, cinco tomos de 400 páginas. En las provincias ultramarinas 20 pesetas si la suscripcion se hiciere directamente remitiendo su importe y 40 si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripcion abonando la expresada cantidad en tres veces, 5 pesetas cada una, en la Península é islas adyacentes.

## ANUNCIOS NACIONALES.

### POCION RECONSTITUYENTE

DE

### ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

### DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Haecr desaparecer los inconvenientes de la administracion del «Aceite de hígado de bacalao,» ha sido el objeto de esta

preparacion, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se hacetolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso,» sino tambien á la «quina,» al «lacto-fosfato de cal, creosota, etc.» Precio: con «hierro y quina,» 16 rs.; con «lacto-fosfato de cal,» 20 rs., con «creosota,» 20 rs.

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

# ANUNCIOS EXTRANJEROS.

## ELIXIR Y PÍLDORAS GREZ CLORHIDRO PÉPSIGOS

preparados con las quinas, coca y pancreatina.

**Tonidigestivos** empleados con éxito en los hospitales de París contra las *dispepsias, vómitos, diarreas, anemia, convalecencias*, etc.  
**Paris-Neully**, farmacia GREZ, 46 Avenue de Neully.

HOGG, Farmacéutico calle de Castiglione, 2, Paris; Único Proprietario.

## ACEITE DE HOGG

### ACEITE NATURAL DE HIGADO DE BACALAO



De una eficacia cierta, demostrada por una experiencia de más de 25 años contra: **las Enfermedades del Pecho, Tisis, Bronquitis, Constipación, Carrros, Tos tenaz, Afecciones escrofúlosas, Tumores glandulares, Enfermedades de la Piel, Herpes, Flores blancas, Debilidad general**, etc., y para fortificar a los niños **endebles y delicados**; es dulce y fácil de tomar.

Se debe desconfiar de los aceites comunes y especialmente de todas las composiciones *imaginadas por la especulación* para reemplazar el aceite natural só pretexto de hacerle más eficaz ó más agradable, ellas no hacen más que irritar y fatigar inutilmente el estómago y a veces son hasta peligrosas.

Para estar cierto de tener el *verdadero aceite de hígado de bacalao, natural y puro*, deben comprar solamente el **ACEITE de HOGG** que se vende en frascos triangulares (su modelo esta depositado en Madrid con arreglo a la ley Española).

**Exigir el nombre de HOGG** y además la certificación de M. LESUEUR, *Jefe de los trabajos químicos de la Facultad de Medicina de Paris* que debiera hallarse sobre la etiqueta de cada frasco triangular. El aceite de Hogg se halla en las principales farmacias.

Depósitos en las principales **Boticas y Droguerías**.

MADRID: La Agencia Franco-Española, 31, calle del Sordo, sirve los pedidos:

## PILDORAS DE BLANCARD

con Ioduro de Hierro Inalterable

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

Contra las afecciones Escrofúlosas, la Clorosis, la Anemia, la Amenorrea, etc.

**N. B.**— El Ioduro de Hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel, irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las *verdaderas Píldoras de Blancard*, exijase nuestro *sello de plata reactiva* y nuestra *firma adjunta*, estampada al pié de un rotulo verde. Desconfiar de las falsificaciones.

Se encuentran en todas las Farmacias.

*Blancard*

Farmacéutico,  
rue Bonaparte, 40, Paris.

## PILDORAS de Proto-Carbonato de Hierro Inalterable DEL D<sup>r</sup> BLAUD

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

Hé aquí la opinión de los más distinguidos médicos que las han experimentado.

« Desde 35 años que ejerzo la medicina, he reconocido en las píldoras de « Blaud ventajas incontestables sobre todos los demás ferruginosos, y las reconozco como el mejor anti-clorótico. » **Dr. 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 píldoras « de Blaud nos parece deben ocupar el primer lugar. » — *Dictionnaire universel de Médecine*, t. II, page 99.

Como prueba de autenticidad, cada píldora lleva grabado así el nombre del inventor. — Precio 24 y 44 r<sup>os</sup> caja.

En Paris, 3, rue Payenne. — En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor, Sres. Garcera, S. Ocaña, Ortega y D. Jose María Moreno.

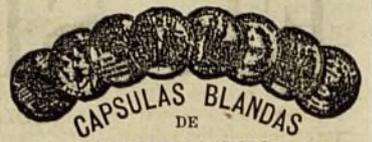
## TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(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 « Le-perdriels ». Por mayor, Paris 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Ortega, Garcera y D. José María Moreno.

Tisis, Afecciones de los Bronquios



DE BOURGUAUD

CON CREOSOTA VERDADERA Y ACEITE DE HIGADO DE BACALAO  
*Fórmula de los D<sup>rs</sup> Bouchard y Gimbert*  
 BOURGUAUD, FARM<sup>a</sup>, PROV. DE LOS HOSPITALES  
 20, Rue de Rambuteau, PARIS

Estas cápsulas, únicas experimentadas y empleadas en hospitales de Paris, dan resultados tales en las enfermedades de pecho, bronquios, etc., que no describen otras los médicos de los hospitales y notabilidades médicas francesas y extranjeras.

Las cápsulas *envoltorio soluble, olor agradable, sabor azucarado*, contienen: las *peq<sup>as</sup>* (que damos spre *no indicacion*) 0,03 *creosota verdadera* de *quit.* de haya y 0,50 aceite. — Las gordas, 0,05 *creosota* y 2 gr. aceite. — Se hacen, por encargo, con 0,10 *creosota*.

Dosis: 5 á 10 *peq<sup>as</sup>*, 2 á 4 gordas mañana y noche ó antes de comer, segun diga el médico, á francos caja.

VINO Y ACEITE CREOSOTIZADOS, 5 francos botella.

CURACION de las HERNIAS.—Vendaje regulador de Henri Biondetti.—17 medallas —Exposicion, 1878 —48, rue Vivienne, PARIS.—Ningun depósito.

## VICHY

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

### PASTILLAS DIGESTIVAS

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

### SALES de VICHY para BAÑOS

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

### Para evitar las falsificaciones

Exigir que todos estos productos lleven la *marca de la Compañía*.

Venden estos productos: Madrid, J. M. Moreno, Borrell y Dr. Jurí.—Age cia franco-hispano portuguesa, Sordo, 31, y Lomana, Alcalá, 3.

## CANCHALAGUA

de L. LE BEUF,

FARMACÉUTICO DE 1.<sup>a</sup> CLASE

EN BAYONA.

La *Canchalagua* es una yerba de América que goza de una grande reputacion en Chile y Perú para combatir la predisposicion á las congestiones y la circulación.

La *Canchalagua* que se encuentra en el comercio, estando generalmente más ó menos alterada; recomendamos que se haga uso de la *Canchalagua* que lleva la *marea del Dr. L. Le Beuf*, la cual se halla recolectada con el método y precaucion indispensables para conservacion de las virtudes médicas de tan preciosa planta.

La *Canchalagua escogida* de L. Le Beuf se vende en *paquetes* de 1 fr. 25 cént.

Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

## JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

Tónico, refrescante; su uso diario impide todas las afecciones de la piel. Escelente para curar las grietas, rajaduras, sabañones.

Precio, 4rs.—La caja de tres pastillas 10rs.

Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

## REVISTA DE TERAPÉUTICA.

Del hierro y de las inhalaciones de oxígeno en la anemia y la clorosis.—Acción del oxígeno sobre las superficies ulceradas.—Desinfección por los ácidos.—Tétanos consecutivo á las inyecciones hipodérmicas de morfina.—Tratamiento de Werner para las quemaduras.—El ácido salicílico en la dispepsia.—Valor hipnótico del ácido láctico y del lactato de sosa.—Inyecciones subcutáneas de alcohol en las enfermedades de los vasos sanguíneos.—El ioduro potásico y los calomelanos.—Más sobre el ácido salicílico y el reumatismo.—El salicilato de fosfogimna.—Pasta de iodoformo.—Diuréticos.

El Dr. Hayem, en unión con Mr. Regnault, ha hecho un buen número de observaciones acerca del hierro. Se ha visto que la administración del hierro en la forma de azul de Berlín no mejora en manera alguna el estado de los enfermos que padecen anemia sino cuando se emplean al mismo tiempo las inhalaciones de oxígeno. Han hallado que, si se desiste de estas, la condición del enfermo retrograda aunque haya mejorado aparentemente, mientras que el uso simultáneo del hierro y del oxígeno produce una mejoría permanente, aumentando los glóbulos rojos en número y en buena calidad. Han llegado á las siguientes conclusiones: 1.º, los compuestos de hierro actúan especialmente á la formación de los glóbulos rojos; 2.º, el hierro no siempre obra solo, sino que también son necesarias las inhalaciones de oxígeno en los sujetos que padecen dispepsia, con el fin de dominar por completo la clorosis y la anemia.

—Mr. Elías W. Ken, al ver que el Dr. Kœhler ha tratado durante muchos años las hemorragias uterinas graves por la aplicación del calor á la cabeza, previniendo de esta manera la anemia del cerebro y del corazón, ha creído que el nitrito de amilo, por la propiedad que tiene de dilatar rápidamente los vasos cerebrales, debía ser un agente aun más activo. En un caso grave de hemorragia *post partum*, ha obtenido un éxito completo, curando inmediatamente á la enferma con inhalaciones de cinco en cinco minutos.

—El valor de las inhalaciones del óxido de mercurio, producidas por el hierro candente en las ulceraciones fagedénicas de la garganta, es bien conocido. El Dr. Goolden objeta que, el beneficio obtenido debe atribuirse al oxígeno producido, más bien que al mercurio, puesto que este, para volatilizarse, necesita un calor mayor que el que puede inhalarse. Se ha sustituido con el oxígeno puro, en dos casos, obteniéndose los resultados más satisfactorios.

—Las siguientes observaciones se refieren á la destrucción de la materia infectiva, á la desinfección y no á la preservación de la materia orgánica, ó al antisepsismo como se practica en cirugía. Por medio de una serie de experimentos, el Dr. John Dougall ha hallado que la linfa vacuina espuesta á ciertos ácidos volátiles, hasta que presenta una reacción ácida, pierde su poder permanentemente. El ácido fénico, sin embargo, no se halla entre ellos; puesto que aunque la linfa recientemente mezclada con ciertas proporciones de ácido carbólico no puede inocularse, si se expone sin embargo al aire, cierto tiempo, el ácido fénico se volatiliza, y entonces la linfa vuelve á ser potente, por lo que se vé que es un preservador de la materia orgánica y no un destructor, mientras que los ácidos clórico, hidroclórico, nítrico, acético y sulfúrico, son desinfectantes seguros una vez que la linfa ha sido bien acidulada. Respecto al permanganato de potasa, como se halla en el líquido de Condy, se probó por medio de experimentos que serían necesarias 10,950 libras esterlinas (1), para desinfectar las excreciones de 30 enfermos de enteritis durante un año. Aunque el ácido carbólico no goza del poder desinfectante, puede usarse sin embargo para prevenir las enfermedades zimóticas, por su propiedad antiséptica. Es natural suponer que los ácidos deben ser rápidos y eficaces

antizimóticos, exceptuando el ácido carbólico, por supuesto, el cual presenta más bien el carácter de un alcohol, y es llamado ácido porque forma sales con los álcalis; mientras que no enrojece el tornasol, porque todos los infectantes tienen una reacción alcalina sino neutra. Esto sucede con la viruela, la varioloide, el virus de inflamaciones infectivas, virus del muermo, materia fecal en el tifismo y en el del cólera.

El ácido sulfúrico se ha tenido durante largo tiempo por el más eficaz desinfectante aéreo. Los ácidos acético y nítrico son también de gran valor, recibiendo el Dr. Smith 5.000 libras esterlinas por la sugestión del uso de este último ácido en la cárcel de Winchester durante una epidemia de fiebre maligna en 1780. El ácido hidroclórico diluido (1 por 20), es considerado por el Dr. Dougall como el más barato, de más fácil uso y el más eficaz desinfectante no aéreo. Se echa una copa grande llena de la mezcla en los orinales, y después de haberlos vaciado en el escusado, se les enjuaga con la misma cantidad de la mistura que vuelve á vaciarse dejando que corra el agua al mismo tiempo. No resulta perjuicio alguno á los metales en presencia de este ácido en estas condiciones. Las ropas sucias de la cama y de los enfermos, son rociadas con la solución lo suficiente para dejarlas sensiblemente húmedas, dejándolas en este estado durante cuatro horas; el empaparlas por completo durante una hora, es preferible. Como las ropas de lana resisten más el ácido que las de hilo ó algodón, y como conservan la sustancia infectiva más tiempo, es más seguro exponerlas á su acción durante un período de tiempo más largo. Luego se echa agua hirviendo sobre las ropas ya aciduladas y se las deja permanecer en ella durante una hora. El siguiente lavado debe ser completo pues de otra manera el jabón no forma espuma, por no disolverse bien.

—Un sujeto que padecía cólicos intensos, en Jamáica, después de usar un sexto de grano de hidrociorato de morfina por tres noches sucesivas, fué acometido á las nueve de la mañana del día siguiente de la tercera inyección, de síntomas de tétanos que duraron tres horas y que cedieron gradualmente con el uso de la tintura de belladona. El Dr. Meldon refiere otro caso que terminó con la muerte del paciente.

—El Dr. de Giacomo encomia altamente la aplicación del tópico de Werner, que ha experimentado, con resultados muy satisfactorios, en diez casos de quemaduras. La aplicación consiste en 75 centigramos de nitrato de plata disueltos en agua y mezclados con 30 gramos de aceite de linaza. La manera en que se aplica el medicamento es de gran importancia. Debe aplicarse cuidadosamente con una brocha ó planchuela de hilas, envolviendo inmediatamente la parte lesionada en varias capas de algodón. Hay que tener un cuidado especial en que la capa de algodón próxima al sitio de la lesión, no oprima demasiado y no haga pliegues ó arrugas. La cura debe renovarse en las primeras cuarenta y ocho horas, pero si no hubiera derrame al exterior de pus ó serosidad, debe dejarse durante cuatro ó cinco días. La capa de apósito próxima á la lesión, forma una fuerte cubierta protectora, separada, sin embargo, del contacto actual con la piel por una capa de pus ó de tejido más ó menos considerable, según el grado de la quemadura. La condición más importante para el buen éxito de la cura, consiste en conservar el vendaje firmemente adherido á la parte; así, si la quemadura está situada en los dedos, las compresas deben aplicarse alrededor de cada dedo separadamente, asegurándolas luego. El autor cree que este tratamiento ejerce una benéfica influencia en la formación de la cicatriz, y que, colocando las heridas bajo las más favorables condiciones de separación, tiende en cierta medida á disminuir las probabilidades de retracción cicatricial definitiva.

—El profesor Federici ha publicado una nota terapéutica sobre el valor del ácido salicílico en ciertas formas de dispepsia. Sostiene que está indicado en los casos que dependen de una secreción deficiente de jugo gástrico y del

(1) La libra esterlina equivale próximamente á 4,44 duros 22,20 pesetas.

consumo excesivo de ciertas sustancias alimenticias. En tales casos, tiene lugar la fermentación que puede presentar un tipo ora butírico, bien alcohólico, y depende primitivamente del desarrollo de hongos específicos. Estos casos acostumbraba tratarlos antes bien con la creosota, bien con el ácido fénico, pero en estos últimos años ha abandonado por completo estos medicamentos en favor del ácido salicílico, á cuyas propiedades medicinales dá gran valor. Lo prescribe en dosis de 20 á 30 centigramos en la forma de una píldora despues de cada comida. Cuando no obra ventajosamente, puede hallarse casi siempre la causa en algun error en la etiología de la afección. Así, este ácido será inútil en los casos que dependan de una secreción excesiva de fluido ácido, debida á la irritabilidad de la membrana mucosa gástrica. Será inútil igualmente en los casos en que el desarrollo de gases y la sensación de constricción en el abdómen, se deben, no tanto á los cambios químicos experimentados por los alimentos, como á la influencia de las neurosis histérica ó hipocondríaca.

—En la *Rivista Sperimentale di Freniatria e di Medicina Legale*, ha publicado el Dr. Dario Maragliano los resultados de una série de observaciones hechas acerca del ácido láctico. Los enfermos en que se ha experimentado eran en su mayor parte completamente lipomaniacos con insomnio pertinaz. El ácido ha sido empleado 49 veces y su sal de sosa 26. En 25 casos se ha usado el ácido láctico por la boca en cantidades de una y media á tres dracmas con agua y jarabe; en ninguno de estos se obtuvo efecto ventajoso alguno.

En 16 casos, desde uno y tres cuartos de dracma á dos y media, se dió por la misma vía, una hora próximamente antes de la comida; sólo en dos de éstos (dosis una dracma y tres cuartos) fué inerte la medicina; en los otros 14 casos los pacientes se acostaron inmediatamente, durmiéndose y no despertando hasta la mañana siguiente. En ocho casos se administraron de dos á tres dracmas del ácido en enema, disueltas en agua, algunas veces antes y otras despues de la comida, pero sin producir ningun resultado favorable. Se produjo un profundo y duradero sueño en cuatro casos en los que se emplearon tres ó cuatro dracmas de la sal administrándola por la boca, una hora antes de la comida, y por consiguiente en un estómago vacío.

La misma cantidad, administrada *per rectum*, en seis casos, no produjo ningun sueño, bien se diera antes ó despues de la comida. El ácido y la sal fueron ensayados en tres casos que presentaban una constante escitación ó insomnio; fueron administrados en las condiciones más favorables, como indican los resultados que damos más arriba, pero no produjeron efecto de ningun género; más tarde se añadió un centígramo de morfina á la dosis usual, pero igualmente sin resultado; dos centígramos de morfina inyectados subcutáneamente, en dos de estos casos, dieron buen resultado. Las conclusiones á que ha llegado el autor son las siguientes: 1.<sup>a</sup> El ácido láctico en dosis de dos á dos dracmas y media, y el lactato de sosa en dosis de tres á cuatro dracmas, prescritos á lunáticos tranquilos, por la boca, teniendo el estómago vacío, tres ó cuatro horas antes de acostarse, son eficaces para producir el sueño. 2.<sup>a</sup> Estos medicamentos no producen efecto cuando el insomnio está acompañado de gran agitación y están muy escitados. 3.<sup>a</sup> El ácido láctico y pequeñas dosis de morfina cuando se administran juntos no aumentan su mútuo efecto, como se ha asegurado que sucede á menudo. 4.<sup>a</sup> El uso del ácido láctico y sus sales como hipnóticos para los lunáticos tranquilos, no debe preferirse al de aquellos medicamentos comunmente empleados hasta ahora (cloral y morfina), por razón de las siguientes desventajas: acción tardía, las alteraciones gastro-intestinales que producen y su mayor costa. Los experimentos del Dr. Maragliano sobre el uso de estos medicamentos, confirman por completo las observaciones anteriores respecto á sus efectos nocivos sobre el régimen alimenticio.

—Las inyecciones subcutáneas de la solución de ergotina en los tumores vasculares obran, segun Schwalbe, de

un modo local principalmente, es decir, no por medio de su influencia en los tegidos musculares, sino solamente escitando la inflamación. Este es el resultado de una cantidad no muy considerable de ácido láctico que se halla en el extracto del cornezuelo, además tambien de la acción del escipiente ó medio empleado, como el alcohol y la glicerina.

Schwalbe emplea principalmente alcohol ordinario mezclado con agua, en la proporción de 15 á 80 por 100 de alcohol. La inyección se hace ordinariamente á unos tres centímetros de los vasos ó del tumor vascular: se introduce sólo la cánula, y únicamente se echa la solución cuando el operador está convencido de que no sale sangre alguna por la cánula. El autor describe un caso de angioma cavernoso múltiple, que curó con las inyecciones de alcohol. Los tumores disminuyeron gradualmente sin ocurrir trombosis en ellos. La trombosis siguió muy rara vez en los vasos de la vecindad del sitio de inyección. El autor afirma que no ha visto sino muy de cuando en cuando ninguna consecuencia desagradable, excepción hecha de un dolor temporal. En más de 3.000 inyecciones, ocho fueron seguidas de supuración. Algunas veces, cuando la inyección se habia hecho inmediatamente debajo de la piel, el cutis se ponía completamente blanco por cierto tiempo, y á ménos que no se extendiera el alcohol en estos casos por medio de una ligera frotación, un pedazo de la piel se ennegrecia y moria.

Este accidente ha sido observado por el autor cuatro veces. Si algun hacedillo nervioso pasa por el sitio de la inyección, el sitio se anestesia por cierto tiempo. El autor ha obtenido excelentes resultados con estas inyecciones de alcohol en las varices y en los tumores varicosos. Hasse habia obtenido buenos resultados de aquellas en la teleangiectásis en que el angioma, en un principio, se encoje hasta presentar el tamaño y aspecto de una cicatriz, pero luego el tumor vuelve á presentar gradualmente una apariencia normal. En las hemorroides, estas inyecciones parecen ser muy dolorosas.

—En el *Græfe's Archiv*, volúmen XXI, página 251, se ocupa Schloafke del hecho frecuentemente observado, que la aplicación externa de los calomelanos dá lugar á graves inflamaciones de la conjuntiva, si se emplea simultáneamente con el ioduro de potasio al interior. Lo explica por la formación de iodato y ioduro de mercurio, que, en presencia de la sal comun ó del ioduro de potasio, son solubles, y obran como causticos. Dice que si el ioduro de potasio se toma dos veces al día, en dosis de medio gramo, su presencia puede comprobarse constantemente en el saco conjuntival.

—El *medical and Surgical Journal*, de Boston, publica veinte casos de reumatismo tomados del hospital general de Massachussets, con los siguientes comentarios. Revisando estos casos, se han observado los hechos que á continuación publicamos. En ocho casos de 17 que se trataron con el ácido salicílico, la duración de la enfermedad desde el principio del ataque, sin referirse á la duración del tratamiento, ha sido en el caso de más duración de 26 días, y en el de ménos de cinco días, marcándose mucho la mejoría desde el principio del tratamiento. En cuatro de estos casos se presentaron una ó dos ligeras exacerbaciones del dolor, aliviadas desde dos días á seis, con pequeñas dosis del ácido. De los tres pacientes que tomaron el salicilato de sosa solamente, aún incluyendo la duración de la enfermedad antes de ponerse en tratamiento, la duración de la dolencia no llegó á 12 días en cada caso, siendo el más corto de dos días. En los nueve casos restantes, la duración de la enfermedad fué más bien de seis semanas ó más, pero se hallaba afectada por alguna complicación, no pudiendo obtenerse en ellos ningun resultado satisfactorio. En dos de estos casos, se observó una mejoría muy marcada despues de tomar el ácido; en uno de ellos se suspendió el tratamiento al segundo día por haberse presentado un delirio furioso; en otro sobrevino una pleuresia, empeorando los síntomas; y en cinco el tratamiento obtuvo un éxito variable,

MADRID 21 DE MARZO DE 1880.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Real Academia de Medicina.—Variaciones sobre el mismo tema.—SECCION DE MADRID.—Higiene social.—Nuestras escuelas consideradas bajo el aspecto sanitario.—REVISTA DE TERAPEUTICA.—SECCION PRACTICA.—Eclampsia puerperal.—Caso notable de hidrocele de la túnica vaginal.—Sobre la implantacion de sanguijuelas en las cavidades naturales.—PRENSA MEDICA: Nacional.—Desarticulacion coxo-femoral.—El salicilato de cal en las enfermedades venéreas.—Extranjera: Tratamiento de la angina de pecho por la nitro-glicerina.—La eserina en las queratitis y el glaucoma.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—Sesion literaria del 6 de Marzo de 1880.—VARIEDADES.—Estadística demográfico-sanitaria.—Cuatro palabras sobre la estadística demográfico-sanitaria.—*Monte-pío facultativo*.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—VARIACIONES SOBRE EL MISMO TEMA.

Continúan los centros científicos de esta corte con la propia animacion que hicimos notar en anteriores números: la Real Academia de Medicina concurrídisima como pocas veces; la Médico-quirúrgica celebrando sus dos correspondientes sesiones semanales; la Ginecológica reuniéndose á puertas cerradas y discutiendo, si no mienten nuestros informes, sobre la eclampsia; la que ha de llamarse de Terapéutica recogiendo adhesiones y disponiéndose á elegir su junta de gobierno, aprobado como tiene ya el reglamento; la Hidrológica discutiendo el tratamiento hidro-mineral de las parálisis; las Sociedades escolares dispuestas, como siempre, al trabajo; en suma, todo convida, no á la pereza y á la inaccion, sino al movimiento y al estudio.

En la Real Academia de Medicina, el sábado 13, despues de terminar el Sr. Iglesias la lectura de la Memoria en que se informa á la corporacion acerca del mérito de una obra remitida á la misma por el Sr. Costa Alvarenga, concluyó tambien de rectificar el Sr. García Caballero, con aquella frase limpia, tersa y castiza, que admira y seduce. Se ocupó principal, si no únicamente, en defender la esencialidad de algunos casos de epilepsia, como de otras enfermedades, haciendo al efecto bellas comparaciones y presentando adecuados ejemplos. Segun noticias, intervendrán aun en este debate otros señores académicos, entre ellos los Sres. Calvo y San Martin.

\* \*

En la Academia Médico-Quirúrgica continúan á la orden del dia los consabidos temas: fiebre tifoidea y complicaciones de los traumatismos. En

la sesion del viernes 12 hizo uso de la palabra el Sr. Blas—si no nos engañó el oído—para defender que la fiebre tifoidea era una enfermedad infeccioso-contagiosa, producida por la introduccion de un gérmen en el organismo; habló de las teorías acerca de las fermentaciones; de la profilaxis de la enfermedad y de su tratamiento, que juzgó que sólo podia ser sintomático.

A continuacion hubo una especie de escaramuza entre los Sres. Novella y Lozano, y despues consumió un turno el *demoledor* (asi se llamó él: nosotros ni quitamos ni ponemos) Sr. Abaytua, quien, en honor de la verdad sea dicho—pues antes que á nada á ella debemos acatamiento—pronunció un metódico y razonado discurso para probar que la fiebre tifoidea no reconoce por causa los parásitos, sino que es sólo una variedad del gran proceso fiebre, y que en el tratamiento, que fué examinando con detencion, á ésta unicamente se atiende. Por supuesto que ensalzó en el exordio el valor de la termometría, é hizo al Dr. Perez Cascales el honor de ocuparse de su modesto artículo. ¡Pobre Sr. Cascales!... Y á propósito, ¿si será el Sr. Abaytua pariente ó cosa así del licenciado Sr. Buzon?...

En la sesion que esta Academia celebró el martes 16, hubo tambien de todo: presentacion de aparatos, breve rectificacion del Sr. Tux, discurso del Sr. Gonzalez Alvarez, rectificacion del Sr. Ustariz y luego del Sr. Gonzalez; mas oigamos á éste último señor.

El Sr. Gonzalez Alvarez, nuestro amigo y compañero, pronunció un ordenado discurso, en el que sentó que lo que ante todo, y sobre todo, debia procurarse para evitar las complicaciones de los traumatismos era la reunion por primera intencion, y que á ello se oponian, en concepto del Sr. Lister: 1.º, la tension de las heridas; 2.º, la irritacion producida por cuerpos extraños, y 3.º, los daños que ocasionaban los séres que pululan en la atmósfera. Contra estos tres vicios—llamémoslos así—hay tres virtudes: la 1.º, el drenaje—permitanos el Sr. Gonzalez Alvarez que españolicemos, afrancesándola, esta palabra inglesa—la 2.º, el drenaje y el catgut, y la 3.º, todo el método antiséptico de Lister.

El Sr. Gonzalez Alvarez se extendió especialmente sobre el drenaje, exponiendo las ventajas é inconvenientes que tiene el verificarlo por los tubos de cautchuc, el catgut y los tubos de cristal, y declarándose partidario del que se obtiene

á beneficio de las crines, cuyas ventajas ensalzó. Habló luego de las curas de Lister y abierta, así como también de la intoxicación producida por el ácido fénico, que debe en su concepto reemplazarse por el salicílico, sobre todo cuando se opera en niños.

La sesión terminó con breves rectificaciones de los Sres. Ustariz y Gonzalez Alvarez.

DECIO CARLAN.

MADRID 21 DE MARZO DE 1880.

## HIGIENE SOCIAL.

### NUESTRAS ESCUELAS

#### CONSIDERADAS BAJO EL ASPECTO SANITARIO.

Laméntase mucho entre nosotros—¡nuevas Casandras siempre dispuestas á cantar con dolorido acento los desastres y desdichas del país!—la excesiva mortalidad, principalmente en los primeros años de la vida, que nuestros escasos datos estadísticos revelan; y entre tanto ninguna diligencia se hace para poner remedio á mal tan grave... ¿Para qué reconocer su existencia, contristar los ánimos y alarmar los corazones sensibles, si aquellas tristes indagaciones, si el seguro reconocimiento de tan deplorable suceso no ha de inspirar siquiera el deseo de su remedio?

Pues tal acontece, sin embargo, relativamente á las condiciones higiénicas de las escuelas, de los colegios y todo lugar destinado á la enseñanza colectiva.

¿Cómo es que se consiente á cualquiera, sin conocimiento ni intervencion de nadie y prescindiendo de todo linaje de inspección, abrir al público unos establecimientos que se honran con el nombre vano de escuelas, colegios ó quizás universidades, aunque se hallan mejor dispuestos para que los niños y los adolescentes contraigan enfermedades gravísimas, conformaciones viciosas ó defectos físicos de trascendencia que para suministrarles provechosa enseñanza? ¿Cómo dejan de remediarse á un tiempo mismo esa fecunda causa de mortalidad que ocasiona exclamaciones y quejas más ó menos científicas, y ese *charlatanismo docente*, tan aciago ó más que el *charlatanismo médico*?

Se dirá que estamos en el envidiable y envidiado goce de la *libertad de enseñanza*, y que usa de perfecto derecho quien establece un colegio *donde le place, como le place* y para enseñar *lo que le place*; y se añadirá, á mayor abundamiento, por una parte que son muy dueños los padres de familia de llevar á él ó no sus hijos, y que la prueba de aprovechamiento de éstos se ha de buscar en el re-

sultado de los exámenes de fin de curso. ¡Ah!.. Otro tanto dicen, y con la propia razón, cuantos se intru- san en el ejercicio de la medicina. También son due- ños los enfermos, exclamarán, de acudir á quien les parezca en busca de remedio á los males que sufren, y también logran alguna vez los pacientes su curación entregándose en sus manos, siquiera sea lo más común que se agraven sus padecimien- tos por no combatirlos á tiempo y con inteligencia.

Mas por eso, ¿dejará de originar gravísimos males la tolerancia de abusos tan trascenden- tales?

En un local estrecho, mal ventilado, sin la ex- tensión superficial y la capacidad cúbica propor- cionada al número de los alumnos; con un mobi- liario que les fuerce á adoptar posiciones viciosas; alumbrándose por una luz escesiva, escasa ó mal di- rigida, que acaso perturbe su función visual; sumi- dos en el mefitismo de habitaciones estrechas, poco aseadas y de los retretes que no puede menos de al- terar las condiciones de su hematosis, comunicándo- les quizás el gérmen de mortíferas enfermedades; expuestos otras veces á corrientes de aire; faltos del conveniente temple en las escuelas, según el clima y la estación, y sin mediar reconocimientos fre- cuentes de los alumnos para separar cuidadosa y oportunamente los que se descubra que padecen alguna enfermedad contagiosa ó parasitaria sus- ceptible de extenderse á los otros, ¿es presumible que deje de sufrir muy amenudo gravísimo daño la salud de los escolares?

En buen hora que á la enseñanza se conceda una libertad razonablemente amplia; muy bien que pue- da quien quiera abrir al público establecimientos destinados á la instrucción pública; pero ha de en- tenderse que semejante libertad no ocasione daños, tal vez de consideración, á los estudiantes.

Cosa es esta de la libertad de enseñanza que todavía no se ha logrado definir y determinar bien, con todo de haberse hablado tanto del asunto, si- guiéndose de aquí una confusión dañosísima: quién pretende que consista en dejar que los catedráticos hablen á los alumnos de lo que mejor les parezca, siquiera no ofrezca aquello que les dicen la menor relación con su asignatura, ni aún con la facultad ó ciencia á que pertenece la cátedra; quién juzga que la libertad consiste en que los catedráticos de- jen de asistir al aula, si esto les enoja, no se aten- gan á programa alguno, ocupen el curso tratándolo con impertinente y fastidiosa proligidad—como si llevaran el intento de deslumbrar á los alumnos *hasta el mareo y la confusión* para pasar plaza de con- sumados sábios—algun punto aislado de la asigna- tura; quién, fijando preferentemente la atención en los escolares, opina que la libertad legítima de en-



señanza consiste en dejarles en *perpétuo asueto*, sin asistir á la clase, ni estar sujetos á lista, ni hacer otra cosa con ellos que aprobarles *benignísima y bondadosamente* cuando llega el trance del mal llamado exámen; quién, como decíamos antes, hace consistir la libertad de enseñanza en un tráfico ó industria reducida á *falsificar*, si es necesario, los establecimientos destinados á suministrarla, *falsificar ó adulterar* igualmente los profesores, y mistificarlo y embrollarlo todo, haciendo pasar,—¡sabe Dios cómo!—por sobresalientes, y notables y buenos, á desdichados alumnos que toda la vida se distinguirán por su nulidad é insipiencia; quién, no reconoce como libertad de buena ley, la que no lleva por objeto condenar toda enseñanza religiosa; quien, por último, forma un manojo con todas esas libertades que acabamos de enumerar, y juzga que de su conjunto resultan la excelencia y el primor de la libertad dichosa, por todos proclamada y de tan diversa manera comprendida.

Séanos perdonada esta digresion—¡y nunca manchemos con más graves pecados nuestra conciencia!—y tornemos al asunto que puso la pluma entre nuestros dedos.

Hay en Madrid—y sirva la córte de ejemplo—centenares de escuelas de primera y segunda enseñanza, no digamos destituidas de las más esenciales condiciones de salubridad, sino extremadamente insalubres; hasta el punto de correr la salud de los alumnos continuos y gravísimos peligros. ¿Qué hace nuestra administracion para evitar un estado tan deplorable de cosas? ¿Qué ha de hacer? Lo que tiene por costumbre relativamente á cuanto se refiere á la salud pública: es decir, *nada*.

De algunos años á esta parte, desde que ciertas graves cuestiones de higiene pública han empezado á excitar vivo interés, se ocupan mucho en otros países, así los economistas como los médicos y alguna vez la administracion, en buscar solícitos los medios de proteger la salud de la primera infancia y la adolescencia. Evitando su excesiva mortalidad, conservando en esas edades la robustez y lozanía que más adelante ha de convertirse en una virilidad altamente provechosa para el Estado; procurando que no contraigan, quizás para toda la vida, achaques y vicios orgánicos que les inhabiliten para el desempeño de toda profesion útil, saben bien que recibe la poblacion incremento, que la sociedad halla en la juventud el poder físico é intelectual que importa á su grandeza y defensa, y que disminuye á la par el número de los inválidos para el trabajo, carga onerosísima y semillero de nuevas generaciones entecas, raquílicas y endebles, tan sólo útiles para poblar los asilos de caridad.

¿Por qué, en medio de ese general movimiento de

compasion y de interés social, permanecemos nosotros tan indiferentes y apáticos?

Mientras vemos establecida y convenientemente reglamentada en las más cultas naciones europeas la *inspeccion médica escolar*, consentimos nosotros en dejar á la niñez en el más lamentable abandono. Reconocemos teóricamente—eso sí, por que somos excelentes teóricos—la importancia de procurar un cumplido y armónico desarrollo del cuerpo y de la inteligencia, *mens sana in corpore sano*, y quizás nos disponemos á establecer la enseñanza obligatoria de la gimnasia; mas entretanto dejamos que languidezca la niñez torturando su débil razon en medio de un foco de insalubridad que necesariamente ha de menguar la suma entera de sus facultades, cuando no penetre en su sangre el germen ponzoñoso de una cercana muerte.

Los establecimientos de enseñanza no solo deben ser inspeccionados con detenimiento é inteligencia antes de proceder á su apertura, sino que exigen además una inspeccion médica celosa y constante.

No fuera incompatible con una racional libertad de enseñanza el establecer las condiciones más esenciales que haya de reunir un establecimiento para que sea aquella verdaderamente provechosa, y se conserve de un modo tal cual seguro la salud de los colegiados. Partiendo del principio de que sin motivo fundado á nadie habia de negarse la autorizacion para abrir uno de estos establecimientos, si reunia las condiciones higiénicas precisas y contaba con profesores capaces y con medios de enseñanza, no nos parece ninguna enormidad exigir e plano del local, la medida de sus salas de estudio, de las aulas, salas de dormir y demás pormenores que hacen al caso.

Nada hay que huelgue en este punto. Mr. Trelat, director en Francia de la Escuela especial de Arquitectura, dió en Montpellier—durante la última sesion celebrada por la *Asociacion francesa para el adelantamiento de las ciencias*—una conferencia en que muy detalladamente expuso las condiciones de construccion que tales establecimientos reclaman, cuyas condiciones son esenciales y deben exigirse, no ya tan solo en los edificios de nueva planta, sino en los que, habiendo servido para otros usos, se arreglan y disponen para escuelas y colegios, y aun en los viejos susceptibles de reforma.

Y no se crea que presentamos como acabado modelo lo dicho por Mr. Trelat: aun caben mayores perfecciones, compatibles con las consideraciones económicas de que conviene mucho no olvidarse. Que en las aulas y las salas de estudio, donde los escolares han de mantenerse largas horas reunidos, haya la capacidad suficiente para que corresponda al ménos á cada uno metro y medio cuadra-

do de superficie y seis á siete metros cúbicos; que los materiales de construcción no sean fácilmente penetrables por las emanaciones infectantes que abundan en todas las aglomeraciones de seres vivos, sanos y enfermos; que haya ventilación suficiente y bien dispuesta; que penetre la luz solar en una dirección conveniente y por un sólo lado para evitar la penosa confusión que resulta del entrecruzamiento de dos ó más corrientes luminosas; que en los países fríos haya la moderada calefacción exigida por el rigor del invierno; que los dormitorios, donde haya alumnos internos, tengan al menos 60 metros cúbicos por persona, á más de una ventilación suficiente; que los patios, jardines y cualquier lugar de recreo estén dispuestos de suerte que ningún daño pueda seguirse en sus juegos á los alumnos; que los retretes y lugares destinados al aseo reúnan las condiciones exigidas por una buena higiene, son cosas que con otras muchas ocurren á cualquier arquitecto medianamente instruido y cuya conveniencia no puede ocultarse á nadie.

Pero hay además necesidad de fijar mucho la atención en el mobiliario. La elevación, anchura y disposición de las mesas que se destinan á la escritura, el dibujo y el estudio, y la de los asientos en que han de permanecer los escolares, determinan, juntamente con la dirección de la luz, la postura que han de guardar por largo tiempo; cuya postura continuada puede, si fuere viciosa, ocasionar deformidades en el raquis, como muy oportuna y fundadamente ha advertido Mr. Dally.

Todo debe hallarse bien calculado, particularmente para prevenir alteraciones profundas y penosas en el precioso órgano de la visión: la dirección en que llega la luz, que debe ser por el lado izquierdo, la distancia focal, los medios de mitigarla cuando fuere demasiado intensa, los métodos de escritura y de dibujo, la situación y altura en que se tienen los carteles, los mapas, los dibujos y cualquier otro objeto en que los niños han de fijar amenudo la vista, los encerados y pizarras que se destinan á las operaciones de matemáticas, los libros de texto, las muestras, etc., etc., son cosas que, pareciendo insignificantes, influyen sin embargo, muy poderosamente en la niñez.

Imitando á Francia, donde se ha encomendado á una comisión, por el ministro de Instrucción pública, que reúna todos los documentos relativos á la construcción de las escuelas de primera enseñanza, y adelantándose á ella, ha adoptado el Consejo municipal de Bruselas un programa que nos ha parecido muy completo, y al cual convendría acercarse en lo posible.

Pero no se limita á las condiciones del local y al

mobiliario la influencia más ó menos perniciosa á que están sujetos los niños y adolescentes que pueblan las escuelas y colegios, y no es para el solo fin de reconocer esas condiciones para lo que en Bélgica y otros países se ha creado una *inspección facultativa especial*.

Son muchas las enfermedades infecciosas, zimóticas y parasitarias, que se propagan muy activamente de unos á otros escolares, sin que se cuide nadie de evitarlo, como ha hecho ver Mr. Delpech en su informe dirigido al prefecto de policía del Sena en nombre del Consejo de higiene y salubridad. ¿No tiene mucho de punible el descuido con que miramos los españoles asunto de tan vivo interés?

Pues para evitar los daños que emanan de estos viveros de enfermedades, frecuentísimas en los primeros años de la vida, es de necesidad absoluta la *inspección escolar médica*. La ilustración y los filantrópicos sentimientos de la época la están reclamando con elocuencia que tiene mucho de aterradora y triste.

En esas aglomeraciones de niños hallan copioso pasto enfermedades tan temibles como las fiebres eruptivas y tifoideas, la difteritis y el crup, la disenteria, la estomatitis ulcerosa, la coqueluche, las oftalmías contagiosas y las varias afecciones parasitarias que afligen á la niñez.

Segun ha inculcado Mr. Richad en la Sociedad de medicina pública de Bélgica, todo milita hoy en favor de una inspección médica escolar legalmente organizada, como la que existe y da excelentes resultados en Bruselas, Amberes y algunas más poblaciones de aquel reino, y como la establecida en el departamento del Sena, por decreto prefectoral de 13 de Junio del pasado año de 1879.

Quizás fuera conveniente presentar á nuestros lectores una extensa idea de lo que es tan importante servicio público en varias naciones; mas por ahora nos limitamos á despertar su atención, procurando sacar también de su letargo la de nuestra administración, mal dispuesta de ordinario para oír toda voz que pida provechosas reformas para la salud pública, en particular si estas reformas exigen algún gasto.

El general despilfarro—fecundo origen de pobreza pública, de enfermedades y de muerte—se trueca en misérrima, angustiosa y cicatera estrechez siempre que se trata de ordenar algún tanto nuestra deplorable administración sanitario-benéfica. ¡Qué lo hemos de hacer!...

MENDEZ ALVARO.

remitiendo los síntomas constantemente y consiguiéndose muy poca mejoría con el empleo del ácido. La duración de la enfermedad, desde antes del ingreso en el hospital en estos casos, variaba desde cinco días á tres meses. De unos 17 enfermos que usaron el ácido salicílico, se presentaron náuseas y vómitos en cinco; en ocho, sorderas y ruidos en la cabeza; y en otros cinco, delirio, siendo este furioso en uno de ellos durante 36 horas. En los tres que tomaron el salicilato de sosa solo, no se presentaron ni desórdenes gástricos ni cerebrales. Respecto al valor comparativo de los tratamientos por el ácido salicílico, ó por el salicilato de sosa, no puede deducirse de estos casos un juicio decisivo. En los tres que fueron tratados por el salicilato de sosa, el restablecimiento de la salud fué muy rápido; pero en ninguno de ellos el ataque fué de grave naturaleza. Juzgando por los casos antes mencionados, hallamos justificada la siguiente conclusión: Que aunque el ácido salicílico no es un remedio específico para todos los casos de reumatismo, se pueden obtener de él, sin embargo, resultados satisfactorios; sobre todo en los casos agudos, si el tratamiento se empieza á las pocas horas, ó por lo ménos á los pocos días del principio de la enfermedad. Más adelante debe tenerse cuidado en suspender el tratamiento, no inmediatamente que haya cesado el dolor, sino gradualmente, disminuyendo la dosis.

—El hecho de que las soluciones acuosas de los salicilatos de otros alcaloides, son superiores en conservar sus propiedades, ha conducido á Mr. E. Merk á preparar un salicilato de fisostigmina ó eserina. Se halló que este sobrepasa á todas las otras sales de este alcaloide, en pureza y en estabilidad. Forma cristales incoloros, brillantes, en forma de agujas ó de cilindros cortos aparentemente romboidales. Es fácilmente soluble en 24 partes de alcohol absoluto; pero necesita 130 partes de agua para disolverse á la temperatura ordinaria. Se disuelve fácilmente en el agua caliente, é hirviéndola se obtienen soluciones de uno por 50 que permanecen á menudo por semanas enteras sin depositar el exceso, debido á un estado de superior saturación. Los cristales permanecen inalterables cuando se expone á la luz (por lo ménos así han permanecido durante tres semanas); las soluciones acuosas ó alcohólicas, guardadas á la luz difusa en redomas bien cerradas, empiezan á enrojecer en uno ó dos días, pero nunca llegan á adquirir el color oscuro del sulfato, que se vuelve rojo algunas horas después de haberse disuelto en agua. Se ha hallado que su composición es la siguiente: fisostigmina, 66,6 partes; ácido salicílico, 33,4 partes, lo que correspondía á la fórmula  $C_{15}H_{21}N_3, O_2, C, H_3, O_2$ . Su efecto es por lo ménos igual á las otras sales, si no es mayor.

—En una reciente sesión de la Sociedad Dermatológica de Nueva-York, el Dr. Bromon ha presentado ejemplares de pasta de iodoformo, que se ha preparado con el fin de disminuir ó disimular el olor del medicamento. Se ha formado mezclando el yodoformo pulverizado con partes iguales de mucllago y glicerina en cantidad suficiente para formar una masa blanda, añadiéndola entonces una pequeña cantidad de algún aceite esencial; entre estos se ha hallado que el mejor para este fin es el aceite de menta, que ha sido recomendado recientemente en un periódico alemán. Las proporciones del ejemplar presentado son las siguientes: R. Yodoformo mucllago y glicerina, aa un gramo; aceite de menta, dos gotas.

—M. Maurel considera como diurética toda sustancia medicamentosa que aumenta en un grado apreciable la cantidad normal de la orina, así como sus constituyentes principales. Sus conclusiones son las siguientes: el nitrato de potasa no puede considerarse como un diurético cualitativo rápido, pero en compensación es un diurético cuantitativo que aumenta constantemente la excreción de las sustancias sólidas de la orina. La cifra de aumento comparativo, 5.54 gramos, debía, sin embargo, reemplazarse por la que representa la cantidad de sal eliminada por los riñones. El acetato de potasa es un diurético débil é inseguro. El clorato de potasa es un diurético cualitativo seguro, pero dé-

bil; el yoduro de potasio no es ni lo uno ni lo otro. El salicilato de sosa es sólo diurético cualitativo. La digital es un poderoso diurético cualitativo y cuantitativo, en dosis de uno á dos gramos de la tintura; su acción dura muchos días después de haber suspendido su empleo. La tintura de colchico actúa como la digital, pero en una extensión mucho menor. En cuanto á la escila, este autor duda de su propiedad diurética. Es dudoso, sin embargo, que los resultados de Mr. Maurel puedan aplicarse á la clínica. El editor de *El Journal de Thérapeutique* lo duda mucho respecto al nitrato de potasa, del acetato de potasa y de la escila, que afirma, á pesar de la opinión de Mr. Maurel, que son poderosos diuréticos. Mr. Dujardin-Beaumont sostiene también que no pueden deducirse de los hechos fisiológicos las conclusiones terapéuticas. Mr. Féréol es de opinión que el vino blanco y la leche aumentan la orina realmente, á lo cual observa Mr. Dujardin-Beaumont que la leche y el vino contienen agua, y que el agua sólo aumenta la cantidad de orina al eliminarse por los riñones. Mr. Duhomme insiste firmemente en la necesidad de tomar nota del estado higrométrico del aire, de la temperatura del cuerpo, y de la cantidad de perspiración para llegar á deducciones fundadas.

C

## SECCION PRÁCTICA.

### ECLAMPSIA PUERPERAL.

Doña Valeriana Baez Romero, natural y vecina de este pueblo, provincia de Sevilla, de 21 años de edad, de estado casada, de temperamento sanguíneo-nervioso, estatura regular y buena constitución; su padre, aunque de edad avanzada, goza de perfecta salud; su madre murió hace ocho años, á consecuencia de convulsiones sobrevenidas durante su último puerperio, según los relatos de la enferma. Se casó á los 18 años de edad y menstruó por primera vez á los 15, siguiendo después esta función con abundancia y regularidad; al año de casada tuvo un parto, terminando felizmente por presentación de vértice, pero á los tres días del parto se le presentó un dolor en la región hipogástrica, desapareciendo á beneficio de una bebida que le propinó el médico de la localidad; todo esto según cuenta la enferma.

En la noche del 15 de Enero fué llamado para asistir á la citada señora, que había parido hacía 24 horas un feto de término, en presentación de vértice, según dice la mujer que la asistió, arrojando las membranas y placenta á los 10 minutos perfectamente, y así continuó hasta el momento del ataque; pero la enferma dice que notaba ruido de oídos, náuseas, mareos y cefalalgia, pero que no hizo caso por la situación en que se encontraba, achacándolo á dicho estado; pero á las ocho de la noche acometió á la enferma un acceso convulsivo, con pérdida de la sensibilidad é inteligencia y contracciones clónicas y tónicas, no bastando cuatro hombres para sostenerla en el lecho, durando este acceso como media hora, seguido de un gran coma; la enferma no recobró la razón, pues á las dos horas tuvo otro acceso algo más fuerte; en tal estado dispuse el cloral al interior é inhalaciones de cloroformo en el acto del ataque, sinapismos en las pantorrillas, renovándolos cada 20 minutos, ladrillos calientes á los pies y un gran vegigatorio en la nuca; calmados algo los ataques me retiré, y serían como las dos de la madrugada fué llamado por la familia, pues los ataques se repetían con más frecuencia; en aquel momento, visto el peligro de la enferma, la frecuencia del pulso y su dureza, pues la enferma era muy robusta, determiné practicar una sangría de 12 onzas, del pie, calmándose por un rato los accesos; pero volviéndose á repetir á las dos horas, hice otra sangría de igual cantidad, hasta provocar casi el síncope, quedando después de esta última en calma los referidos ataques. En este estado dispuse se le administrara á la enferma una dracma de bromuro potásico en una libra de

\*

agua, á cucharadas, tomándose esta cantidad en 24 horas; todo continuó en calma hasta las dos, hora en que se repitió el ataque. A instancias de la familia tuve consulta con dos compañeros, los cuales quedaron conformes conmigo en todo, pues estaban cubiertas todas las indicaciones, mandándola dar los Santos Sacramentos por lo que pudiera sobrevenir: la respiracion era estertorosa, pulso irregular; en tal situacion hice presente á la familia que el único recurso que quedaba eran los baños en una tina á la cabecera de la cama, y á pesar del horror que en este pueblo tienen á los baños, pude convencerles y se sumergió en el acto á la enferma en un baño en el momento del ataque, y de esta forma se le dieron cinco seguidos, de 15 minutos de duracion, quedando de una manera sorprendente en un estado de calma, pero sin recobrar la razon; el pulso se hizo regular, la respiracion más fácil; en este estado, por la tarde administré una pocion diaforética, así como un enema de asafétida como estimulante; poco á poco la enferma ha recobrado la razon y á las 24 horas del ataque último, la enferma, ya vuelta en sí, tuvo la fiebre láctea, y aquejó un dolor sordo en el vientre, que desapareció á beneficio de la pomada mercurial y belladona, temiéndome por tanto una peritonitis consecutiva. La enferma se encuentra en perfecto estado de salud á las 48 horas del suceso, pues sus funciones se ejercen todas con la mayor regularidad, por lo cual he dispuesto que tome alimentos, y hoy se encuentra levantada y ocupada en sus acostumbradas labores.

MANUEL ESCALONA.

Los Palacios de Villafranca, Enero de 1880.

#### CASO NOTABLE

DE

#### HIDROCELE DE LA TÚNICA VAGINAL.

José Cano, natural y vecino de esta poblacion, de 69 años de edad, casado, zapatero, de buena constitucion, no ha padecido enfermedades de importancia, y las que ha sufrido no la tienen con relacion al caso actual. Hace 14 años que, á consecuencia de una contusion que experimentó en el testículo derecho, comenzó á desarrollarse al poco tiempo y de una manera paulatina un hidrocele de la túnica vaginal, que llegó á adquirir grandes proporciones.

Las molestias que este estado origina le decidieron á consultar con el médico de este pueblo, quien le hizo la cura paliativa.

Con el trascurso del tiempo, y segun ocurre de ordinario, la serosidad se fué depositando en la cavidad vaginal y volvió á tener por segunda vez un volumen muy considerable: se opera como anteriormente y se reproduce por tercera vez, para ser de nuevo extraido el líquido y acumularse como tenia de costumbre.

En tal situacion fué llamado para reconocerle, proponiéndole despues la cura radical que aceptó, no sin poner algunas objeciones que fué preciso desvanecer.

Designado el día 20 de Agosto de 1878 para practicarla, procedimos á su ejecucion empleando como líquido irritante el vino aromático. Una vez fuera la serosidad, se hizo la inyeccion por un ayudante, interin yo sostenia la cánula con la mano izquierda y sacaba el reloj con la derecha á fin de precisar con más exactitud el tiempo que el líquido estimulante habia de estar en contacto con la túnica serosa.

Á consecuencia del dolor que la irritacion produjo al operado, hizo un movimiento repulsivo hácia atrás, y no siguiéndole la mano por estarme fijando en el reloj, se sale bruscamente la cánula, quedando encerrados como unos 60 gramos de vino.

Visto este incidente me conformé con darle algunos movimientos al escroto, con el fin de que se bañaran por completo las paredes de la cavidad, esperando que el líquido se absorbiera y ver el resultado.

La operacion se comenzó con escasa fortuna y vino á

complicarla otro accidente: al sugeto que nos ocupa no le fué de su agrado el estar á dieta y poco antes de la operacion preparó su estómago con una cantidad más que mediana de cocido, con su correspondiente melon para postre.

Confieso ingenuamente que si este individuo no anduvo con escrúpulos al desechar mis consejos, tampoco fui yo mucho operándole en las condiciones en que se habia colocado: la digestion quedó perturbada y, á las pocas horas, un cólico violento nos acusó de poco previsores.

Vencido este incidente y algunos otros que no hacen al caso, apareció la inflamacion adhesiva, pero más fuerte que yo la deseaba y que la he visto en los ocho casos que llevo operados; moderándose despues de algunos dias á beneficio de los medios apropiados y pasando á un estado subagudo, en el cual se sostuvieron los dolores, la tumefaccion, el calor y un ligero color rubicundo hasta los seis meses despues de la operacion, época en que el testículo adquirió unas dimensiones colosales.

Considero ocioso el advertir que en este tiempo apelé, y por cierto con poco resultado, á los emolientes, calmantes, astringentes y fundentes, con objeto de provocar la reabsorcion y el desinfarto de los tegidos indurados.

Cansado de pruebas, desconfío de conseguir el fin apetecido, y casi le abandono á los esfuerzos de la naturaleza, y sólo en una ocasion, por las reiteradas instancias del doliente, casi me resuelvo á hacerle la cura paliativa: pero estando más que satisfecho de este hidrocele, doy treguas, y como el interesado nada me dice, guardo silencio por el temor que tenia al ver en mi presencia un testículo tan gigantesco.

Pasa de este modo casi un año, y hace pocos dias que, llegando á visitar á un enfermo de su familia, le pregunté, aunque recelosamente, por su estado, y con una sonrisa de satisfaccion y sin articular palabra me contestó enseñándome el testículo enfermo con unas dimensiones casi iguales á las del sano.

Lo más notable, á mi juicio, del caso actual es la lentitud con que verificó su nuevo desarrollo, llegando á adquirir su volumen máximo á los seis meses, y habiendo tardado cerca de un año en efectuarse la resolucion casi completa.

El haber sido operado anteriormente varias veces; los incidentes de la operacion y su edad, parece que explican una evolucion tan paulatina.

Publico (con permiso de los señores directores de EL SIGLO MÉDICO) estos desaliñados renglones, con el único objeto de que se pruebe una vez más que la resolucion del hidrocele puede esperarse despues de operado, aunque trascurra largo tiempo.

DOROTEO OCAÑA.

Beas de Segura, Enero de 1880.

#### Sobre la implantacion de sanguijuelas en las cavidades naturales.

Enemigo de exhibirme ante el público aparentando una instruccion que no tengo, resuelto estaba á guardar silencio sobre un hecho que por pertenecerme le daba poco valor; mas al ver que la cuestion de implantacion de sanguijuelas á que se refiere, ha llamado la atencion no sólo de profesores respetables como el Dr. Creus, sino lo que es mas, su tema se halla puesto á discusion en la Academia Médico-Quirúrgica, rompo el silencio para publicar una mal pergeñada historia, en la seguridad de que al hacerlo cumplo con un deber profesional, por la utilidad que de su conocimiento puede reportar la humanidad.

Con motivo de la escasez de aguas que se sufrió en el verano de 1877, se vió este vecindario en la necesidad de hacer uso del agua cargada de sales de una fuente en que se crian sanguijuelas, siendo motivo de presentarse, si se me permite la expresion, una epidemia de implantacion de estos anélidos en el paladar, faringe, laringe, y hasta en el exófago de muchas personas, particularmente niños; al

principio todas se extraían á espensas de los medios ordinarios, con vinagre, sal comun, tabaco, ó lo más comun con las pinzas de curacion; mas un día me hallé con un caso más complicado, que es el que paso á describir.

Manuela Gochicoa, de 41 años, robusta, de temperamento sanguíneo, habituada á rudas faenas, me llamó para que la asistiese en un padecimiento que segun me dijo databa de tres dias y presentaba los síntomas siguientes:

Decúbito indiferente, palidez, pulso regular, pero blando, voz ronca, respiracion anhelosa, disnea, tos crupal, tanto que al oír la toser se creeria que se trataba de un verdadero crup; esputos sanguíneos con grumos ó coagulos fibrinosos negruzcos y rodeados de un líquido más claro, casi diáfano, como cuando se separan el coágulo y el suero de una sangría; á pesar de todo, la enferma tenia buen apetito; en vista de este cuadro de síntomas y de la carencia absoluta de signos físicos que indicaran una lesion de los órganos torácicos, no dudé en augurar que se trataba de un anélido implantado en la laringe, por cuyo motivo pasé á reconocer la cavidad bucal, y deprimiendo la lengua, exploré hasta donde mi vista alcanzaba, sin haber observado más que la mucosa faríngea sanguinolenta; mas firme en mi diagnóstico, empleé por espacio de tres ó cuatro dias, que no me acuerdo cuántos á punto fijo, todos aquellos medios terapéuticos que en casos parecidos habia puesto en práctica, sin conseguir resultado ninguno positivo. Debilitábase á todo esto la enferma con la continua pérdida de sangre, y desesperanzado, creia ya verme precisado recurrir á la traqueotomía, cuando me ocurrió la idea de la aplicacion de los insecticidas en forma de vapor, y fundado en esta idea, coloqué un brasero con fuego, y puesta la enferma sobre él con la cabeza cubierta, la hice respirar el vapor sulfuroso que se desprendia de aquél, á espensas de la combustion de unos trocitos de azufre amorfo que derramé sobre las ascuas.

Apenas la enferma hizo algunas inspiraciones, la sobrevino una tos fuerte, molesta, que produjo la salida de una sanguijuela grande en estado de sopor ó muerte aparente, pero que pronto dió señales de vida. Este es el primer caso en que el agente antedicho me dió tan feliz resultado, y á este siguió otro tambien en otra mujer en que me sucedió lo mismo; pero que no describo por no molestar, y á estos otros que no presencié, porque la señora Manuela, entusiasmada con su milagro, que así lo llamaba, apenas sabia donde se hallaba un individuo con sanguijuelas, por ahorrarme trabajo, creyendo hacerme un favor, me le cogia, y *velis nolis* le hacia respirar el vapor del azufre, sin que en ninguno dejase de producir buen resultado. Estos son los hechos, y en su vista, creo que la cuestion de implantacion de sanguijuelas ha perdido su importancia, pues á los medios que dejo indicados no he visto una, y son muchas las que he visto, que se haya resistido. Hay más; un caso que se presentó de implantacion en el exófago de M. Chalar, jóven de 19 años, dió por resultado la caida del anélido en el estómago, sin haber sufrido desde aquel momento la más pequeña incomodidad; queda, pues, la cuestion del diagnóstico que puede ofrecer alguna pequeña dificultad; mas ésta creo se vence si se fija la atencion en los caracteres de la sangre expulsada, en razon á que la sanguijuela no ofical arroja por el ano tanta cuanta chupa por la boca y en el tiempo que media desde la succion hasta la deposicion; el líquido se ha dividido en dos porciones de suero y coágulo; de ahí el que los esputos sean tal cual los he descrito, siendo por lo tanto fácil el diagnosticar la implantacion de una sanguijuela en la laringe y mucho más si es en otra parte.

¿Cómo obra el vapor de azufre sobre la sanguijuela? Creo que produciendo la anestesia.

X.

## PRENSA MÉDICA.

### NACIONAL.

#### Desarticulacion coxo-femoral.

El Sr. D. Sebastian Perez Souviron, cirujano de número del hospital provincial de Málaga, da cuenta en *La Clínica*, periódico que desde há poco vé la luz en dicha capital, del siguiente hecho clínico interesante por más de un concepto.

Trátase de un muchacho de 10 años que el 21 de Noviembre del pasado año fué cogido por una máquina de la fábrica en que servía, ocasionándole las lesiones que á seguida verá el lector:

«El paciente—dice el Sr. Perez Souviron—se halla en decúbito dorsal, con la pierna y muslo izquierdos en semiflexion; la pierna y muslo derecho sin movimiento alguno, inclinados hácia afuera; bastante sangre roja empapada en sus ropas y camilla donde ha sido conducido; facies casi cadavérica, mucosas extremadamente pálidas, síncope repetidos frecuentemente; contestando á las preguntas que se le hacen tan sólo con gritos de dolor, los que se mitigaron una vez puesto en reposo y desembarazado de cuantos vestidos le oprimian; su lengua está humeda pero muy pálida, tiene mucha sed, náuseas, pero sin vómitos; su pulso es imposible de contar, siendo además tan pequeño que parece filiforme; sudor general frio; en cuanto al estado local, pudimos comprobar lo siguiente: en la pierna derecha dos heridas extensas comprendiendo casi por completo la region tibial anterior y externa con fractura conminuta de la tibia y peroné en sus tercios superior é inferior y prociencia de los fragmentos en ambas; sobre la region articular de la rodilla del mismo lado, varias heridas por arrancamiento, extensas y en comunicacion con la articulacion mencionada, y en toda la extension del muslo, anchas y profundas heridas, contusas y considerables hernias de masas musculares, donde toda relacion anatómica estaba cambiada; el estado del fémur no era mejor que el de los huesos de la pierna; se hallaba fracturado en tres puntos, encontrándose el principal foco de fractura á tres ó cuatro centímetros por debajo del trocanter mayor; estas fracturas estaban complicadas con prociencia de fragmentos, siendo como los de la pierna imposible de reducir, no habiéndonos decidido á insistir porque el menor movimiento que daba á la pierna era causa determinante de hemorragia, que si bien no muy copiosa tenia mucho valor por el estado anémico del paciente; las partes blandas del muslo sólo se encontraban en completo estado de integridad á dos ó tres centímetros del pliegue inguinal por dentro y del trocanter y tuberosidad del isquion por fuera.»

En vista de esto y despues de oír á muy dignos compañeros profesores, decidió el Sr. Perez hacer en el acto la decolacion coxo-femoral.

«Al efecto: colocado el enfermo en la cama mecánica, sobre el lado izquierdo sano, y sostenido cuidadosamente el miembro enfermo por un practicante, se empezó la anestesia por el cloroformo, la que se obtuvo brevemente, tanto por la edad del paciente, como por sus escasas fuerzas; una vez pasado el corto período de escitacion, practicamos una incision que empezó á 0,03 metros por encima del gran trocanter para venir á terminar por fuera, abajo y atrás, hasta por debajo del isquion en su tuberosidad, formando de este modo una línea oblicua; en esta incision comprendimos los tegumentos y parte de la masa muscular, practicando despues otra incision análoga á la primera, y dirigida desde el extremo superior de ella, siguiendo el pliegue inguinal hasta su parte posterior donde reunimos las dos por debajo de la tuberosidad del isquion; inmediatamente procedimos á la ligadura de los vasos femorales que se hallaban perfectamente cerrados por la compresion digital, y una vez confiadas las ligaduras á un ayudante,

continuamos dividiendo la capa muscular profunda, entrando con facilidad en la cavidad articular por su borde superior ó punto donde empezó la primera incision; en este tiempo se cortaron las arterias circunflejas y musculares, que quedaron ocluidas con pequeñas pinzas de presion para ligarlas más tarde y abreviar cuanto antes la separacion del hueso; con un cuchillo corto nos fué facil dividir el ligamento articular concluyendo de incidir la cápsula luxando el hueso hácia fuera y terminando con la completa division de los tejidos comprendidos en la parte posterior de ambas incisiones.

»Separado el miembro lesionado, practicamos la ligadura de las arterias que se encontraban cerradas por pinzas, y reunimos los cordones en número de 10 en el ángulo inferior de la herida; lavamos repetidas veces la superficie cruenta con agua fenicada al 2 por 100; despues colocamos un tubo de desagüe ya fenicado anteriormente, quedando en el fondo de la herida, y por último afrontamos sus bordes empleando para sostenerlos unidos cinco puntos de sutura entrecortada, y dos tiras de diaquilon gomado; entonces se cortó el tubo de goma, de modo que sobresaliera 0,02 milímetro, por cada ángulo de la herida, colocando un sencillo apósito compuesto de hilas empapadas en agua fenicada al 2 por 100, y algodón suficiente para cubrir toda la extension de la misma y concluimos este último tiempo de la operacion con la aplicacion de un vendaje de tres cabos dispuesto en forma de fronda »

Despues de algunas peripecias propias del estado del enfermo y de lo grave de la operacion, pudo conseguir el señor Perez dar de alta al enfermo, completamente curado, el 17 de Diciembre.

### El salicilato de cal en las enfermedades venéreas.

Nuestro estimado amigo el Sr. Rodriguez Viforcós, entusiasta por la especialidad que cultiva, ha dado á conocer en la *Revista especial de oftalmología, sifiliografía, dermatología y afecciones urinarias*, que bajo su direccion se publica en esta córte, dos casos de los muchos en que ha ensayado el salicilato de cal, recomendado por el Dr. Delfau como tóxico de las úlceras venéreas y sifilíticas, y de ellos vamos á dar cuenta á nuestros lectores, aunque prescindiendo de las consideraciones que les preceden y subsiguieren y de algunos detalles.

«I. *Chancros blandos en el surco balano-prepuccial y frenillo.*—Cinco ulceraciones irregulares en su forma, de superficie amarillenta y con supuracion abundante, radicaban en el sitio ya consignado en el diagnóstico en un individuo que tuvo ingreso en mi *Sifilicomico* el dia 15 de Noviembre de 1879: las partes inmediatas á las úlceras estaban inflamadas y desprovistas de epitelio, por lo cual el más pequeño roce producía acerbos dolores; este mismo estado de hiperemia, tanto en la ulceracion como en la periferia daba lugar á una supuracion abundante. . . . .

»Los vasos linfáticos del pene y glándulas inguinales no presentaban signo alguno que indicase fuesen partícipes de la lesion que tenia asiento en el miembro; en una palabra, era uno de esos casos en que el tratamiento abortivo estaba al parecer indicado. Muy lejos de este modo de pensar, principié por limpiar la superficie afecta con chorros de agua clara, separando del foco ulcerado el tejido destruido por la necrosis, y una vez conseguido, practiqué la cura con planchuelas empapadas en una disolucion de salicilato cálcico en la proporcion de un 2 por 100, aconsejando al enfermo repitiese este acto tres veces por lo menos durante el dia. Poco tiempo fué necesario para que el nuevo medicamento demostrase su influencia en el curso de la afeccion: á los ocho dias la superficie chancrosa estaba completamente limpia, la supuracion habia desaparecido de un modo notable y sus caracteres indicaban el dominio de una inflamacion reactiva en la marcha del proceso; las ulceraciones estaban muy vascularizadas, puesto

que daban sangre con la mayor facilidad; este estado hiperémico ó congestivo de la superficie ulcerada me hizo presumir que el desarrollo de las granulaciones no se haria esperar mucho; en efecto, á los tres dias (11 de tratamiento) toda la superficie ulcerada estaba sembrada de estas pequeñas neoplasias que la daban un aspecto felposo, las cuales se transformaron bien pronto en tejido cicatricial. El enfermo salió curado de la Clínica el dia 3 de Diciembre.»

II. *Chancro sifilítico en la piel del miembro, de carácter fagedémico.*—Trátase de un jóven, bien constituido y de muy buenas costumbres.

«El exámen objetivo demostró la existencia de una ulceracion que se extendía desde la parte media del miembro hasta la base: la superficie de la úlcera tenia un aspecto particular; estaba granulosa, con facilidad daba sangre y su color era blanco grisáceo: el pene y escroto estaban edematosos, la alteracion histológica del foco infectivo traspasaba los límites de la parte ulcerada, y ésta con frecuencia se cubria de una costra ligera por la concrecion del producto segregado. La esclerosis era tan extensa que explicaba fácilmente el edema de las partes inmediatas por los fenómenos compresivos que sobre los capilares determina el tejido esclerosado: este mismo accidente explica tambien la metamorfosis grasosa de la esclerosis, ó por mejor decir, el poder invasor de la necrosis, hasta el punto que recordaba muchos de los caracteres del epiteloma papilar: tal era la influencia del proceso necrobiótico en este caso.—Las cauterizaciones parecian que debieran haber sido las encargadas de limitar los progresos de la necrosis; pero me abstuve de este proceder, porque no olvidaré nunca que esta alteracion del tejido esclerosado es mucho más rápida por el uso de los cáusticos.—Dados los caracteres y circunstancias de la superficie chancrosa, creí muy oportuno el uso de la pasta de ácido fénico, recomendada por Lister en el tratamiento de los bubones, con la cual nada logré; el colirio de Fernandez, el alcohol, la tintura de iodo y otra infinidad de medicamentos aconsejados en estos casos por los clínicos más reputados, tuvieron su accion en el curso de la enfermedad: de todos ellos sólo pude obtener pequeñas modificaciones, sin que con ninguno notase el alivio tan rápido que en otras circunstancias habia obtenido; esto sin tener en cuenta los tormentos que esta medicacion le producía en el momento y despues de practicar la cura.

»Bien lejos estaba de mí—continua el Sr. Viforcós—la idea de ensayar en un caso tan comprometido un medicamento de una accion al parecer tan ligera como el salicilato de cal; pero teniendo presentes los resultados tan satisfactorios ya obtenidos en otros casos, en los cuales, si bien no reunian las circunstancias arriba dichas, evitó sin duda alguna este género de complicaciones, y agotados por otra parte los recursos terapéuticos que en ocasiones como la presente constituian la base de mi medicacion, empleé el nuevo preparado del ácido salicílico en las proporciones que ya tengo dichas anteriormente. Su modo de obrar fué aquí enteramente igual que en la primera observacion, con la diferencia de que los dolores principiaron á desaparecer tan pronto como fué un hecho la accion del medicamento: la cicatrizacion de la esclerosis necrosada, de por sí lenta, se aceleró de un modo tan inesperado, que á los 30 dias de empleo del salicilato la cicatriz cubria en su mayor parte la superficie ulcerada.»

### EXTRANJERA.

#### Tratamiento de la angina de pecho por la nitroglicerina.

El Sr. Murrel, médico de un hospital de Lóndres, ha publicado en un periódico inglés una larga Memoria sobre la accion terapéutica de la nitro-glicerina en las enfermedades del corazon, y especialmente en la angina de pecho.

CUADRO DEMOSTRATIVO PROPORCIONAL

DE LA RELACION DE DEFUNCIONES Y NACIMIENTOS OCURRIDOS EN LOS MESES DE SETIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1879.

DETERMINACION DE LAS CAUSAS.		Total general de los cuatro meses.	Término medio mensual.	Tanto por 1.000 del término medio mensual.	
DEFUNCIONES...	Edad de los fallecidos...	De 0 á 1 años.....	49.848	12.462'00	0'750
		De más de 1 á 5.....	35.741	8.935'25	0'538
		De más de 5 á 10.....	6.066	1.516'50	0'091
		De más de 10 á 20.....	6.690	1.672'50	0'100
		De más de 20 á 40.....	16.653	4.163'25	0'250
		De más de 40 á 60.....	22.753	5.688'25	0'342
		De más de 60 á 100.....	33.758	8.439'50	0.508
	Enfermedades infecciosas.....	Viruela.....	5.398	1.349'50	0'081
		Sarampion.....	2.918	737'00	0'044
		Escarlatina.....	851	212'75	0'013
		Difteria y crup.....	3.267	816'75	0'009
		Coqueluche.....	1.801	450'25	0'027
		Tifus abdominal.....	2.478	544'50	0'033
		Tifus exantemático.....	1.986	496'50	0'030
		Cólera.....	141	35'25	0'002
		Disenteria.....	8.949	2.237'25	0'135
		Fiebre puerperal.....	3.291	822'75	0'049
		Intermitentes palúdicas.....	2.953	738'25	0'044
		Otras enfermedades infecciosas.....	8.641	2.160'25	0'130
	Otras enfermedades frecuentes.....	Tisis.....	7.574	1.893.50	0'114
Agudas de los órganos respiratorios.....		14.887	3.721.75	0'224	
Apoplejia.....		6.936	1.734'00	0'104	
Reumatismo articular.....		1.945	486'25	0'029	
Catarro intestinal.....		9.664	2.416'00	0'145	
Cólera infantil.....		3.164	791'00	0'048	
Demas enfermedades.....	82.638	20.659'50	1'243		
Muerte violenta.....	Por accidente.....	1.749	437'25	0'026	
	Por suicidio.....	187	46.75	0'003	
	Por homicidio.....	361	90'25	0'006	
TOTAL GENERAL.....		171.509	42.877'25	2'579	
NACIMIENTOS...	Legítimos.....	Varones.....	92.157	23.039'25	1'386
		Hembras.....	85.405	21.351'25	1'284
	Naturales.....	Varones.....	4.703	1.175'75	0'071
		Hembras.....	4.796	1.199.00	0'073
TOTAL GENERAL.....		187.061	46.765'25	2'814	
DIFERENCIA Á FAVOR DE LOS NACIMIENTOS.....		15.552	3.888'00	0'235	

NOTAS.

Por los cálculos que anteceden se demuestra la proporción en que se hallan los nacimientos por su origen legal, las defunciones por edades y las causas determinantes de los fallecimientos con la población.

La provincia en que ha sido mayor el número de nacimientos es la de Cáceres, donde ha llegado á 4'153 por 1.000: á esta siguen las de Valladolid, Avila, Badajoz, Palencia, Salamanca, Burgos, Logroño, Castellon, Málaga, Soria, Alava, Leon, Córdoba, Madrid, Vizcaya y Granada, en las cuales exceden aquellos de 3 por 1.000: la de Toledo es la que menos nacimientos ha tenido, pues no llegan á 2 por 1.000, y la siguen Coruña, Pontevedra, Oviedo, Orense, Santander y Segovia.

La provincia donde ha sido menor el número de fallecimientos es la de Canarias, que ha tenido el de 1'54 por 1.000, á la cual siguen Guipúzcoa, Toledo y Baleares, en donde no han llegado aquellos al 2 por 1.000: la de Valladolid es la en que han ocurrido mayor número proporcional de defunciones, pues ha llegado casi al 4 por 1.000, y la siguen las de Cáceres, Madrid, Albacete, Jaen y Soria, en las cuales no ha bajado de 3 por 1.000.

La suma de defunciones en la Península é islas adyacentes, en los cuatro meses últimos del año anterior, acusa un total de 171.509: esto dá una proporción de 10'317, que en el año supone un 30'951, y al mes 2'579 por 1.000.

Asimismo la de nacimientos arroja un total de 187.061, que equivale á una proporción por 1.000 de 11'238, y supone al año 33'774, y al mes 2'614 por 1.000.

La comparación entre defunciones y nacimientos ofrece una diferencia, á favor de estos últimos, de 15'552, que equivale á una proporción de 0'941, y supone al año 2'823, y al mes 0'235 por 1.000.

Madrid 15 de Febrero de 1880.

Juntamente con el RESÚMEN que precede se ha repartido el *Boletín* que corresponde al mes de Enero de 1880.

Los nacimientos han sido durante este mes en número de 44.826. Legítimos, 22.035 varones y 20.395 hembras, é ilegítimos, 1.214 varones y 1.182 hembras, y en proporción por 1.000 la de 2'694.

Y las defunciones de individuos de ambos sexos fueron 40.457, es á saber: de 1 á 5 años, 5.648; de 5 á 10, 1.339; de 10 á 20, 1.567; de 20 á 30, 4.342; de 30 á 40, 6.695, y de 40 en adelante, 11.085, resultando una proporción de 2'431 por 1.000.

Las provincias que aparecen con mayor proporción por 1.000 en los nacimientos, son: Alicante, Avila, Badajoz, Cáceres, Cádiz, Ciudad-Real, Córdoba, Huelva, Logroño, Madrid, Málaga, Palencia, Salamanca y Sevilla.

Las que ofrecen mayor proporción por 1.000 en las defunciones, son: Barcelona (3'008), Logroño (4'126), Lugo (3'221) y Madrid (3'600). Y son las más favorecidas Baleares, Canarias, Cuenca, Guadalajara, Huelva, Huesca, Segovia, Toledo y Zamora. ¿No es de extrañar que habiendo sido tan frio el mes de Enero, haya sido tan corta la proporción de mortalidad en Cuenca (1'878), en Guadalajara (1'619), en Huesca (1'711), en Segovia (1'534), en Toledo (1'573) y en Zamora (1'967)?

Los nacimientos, pues, han excedido á las defunciones en el número de 4.369, ó sea 0'263 por 1.000.

Veamos ahora cuáles han sido los principales factores de esas 40.457 defunciones.

Las enfermedades infecciosas parece que sacrificaron un total de 8.429 personas. Es á saber:

Las viruelas, 1.264; el sarampion, 733; la escarlatina, 184; la difteria y crup, 703; la coqueluche, 435; el tífus abdominal, 380; el tífus exantemático, 390; el cólera, 28; la disenteria, 1.231; la fiebre puerperal, 713; las intermitentes palúdicas, 438, y otras enfermedades, 1.933.

Entre las otras enfermedades frecuentes, figuran: la tisis, 1.804; las enfermedades de los órganos respiratorios, 5.011; la apoplejía, 2.063; el reumatismo agudo, 514; el catarro intestinal (diarrea), 1.317; el cólera infantil, 530; demás enfermedades, 20.323. De muerte violenta sucumbieron: por accidente, 366; por suicidio, 33, y por homicidio, 64.

## CUATRO PALABRAS

SOBRE

### LA ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA.

Grande, muy grande es la importancia de la estadística demográfico-sanitaria; la necesidad de saber el movimiento de la población. Mas no sé cómo quieren los centros oficiales hacerse con buenas estadísticas sanitarias, cuando hay muchísimos pueblos rurales que están servidos por intrusos, y estos creo no darán sus partes de defunción, y si los dan serán defectuosos como no puede menos de suceder. Según cálculo aproximado, debe haber en la Península más de 10.000 pueblos rurales servidos por intrusos, y no porque falte personal facultativo, sino porque no se cumple la ley de Sanidad ni el reglamento de partidos médicos: dá vergüenza leer esas vacantes raquíticas pidiendo médicos titulares con 100, 50, 25, y aún 5 pesetas anuales, que están diciendo muy alto á los gobernantes hasta dónde puede llegar la desvergüenza é ignominia de los pueblos hácia una clase en la que se basa la riqueza principal de una nación. ¿Y con qué fin hacen los pueblos esa baja-za? Con el de eliminar los profesores y quedarse con los intrusos: saben que el reglamento es letra muerta; saben que las autoridades gubernativas les toleran esas vacantes, y para salir del paso en la estadística que se está llevando á cabo, cualquiera cosa es buena: dicen, han fallecido tantos ó cuantos hombres de peritonitis puerperal y de metritis; tantas ó cuantas mujeres de balanitis, ¿qué cuidado les dá? ¿qué abandono por quien debia velar por la salud pública! No es eso todo, hay médico que se dice

fiador, ¡qué vergüenza! de un intruso por compartir con él algunos cientos de maravedises, ¡qué nociones tendrá de moral médica el mozo! Por otra parte la higiene pública está abandonada. Debía de crearse un Ministerio de salud pública, como muy bien se propuso en el Congreso internacional de Higiene reunido en París con motivo de la última exposición, y también en otro Congreso de higienistas que se celebró antes en Pisa (Italia). Este Ministerio debia estar servido por hombres de grandes conocimientos en higiene pública. Los gastos serian los más reproductivos de todo el presupuesto del Estado, disminuyendo tanto la mortalidad y fomentando tanto la población, que aumentaría la cantidad de trabajo, y por lo mismo, la riqueza y producción de los moradores.

La no existencia de médicos titulares en más de 10.000 municipios rurales que están servidos, ya lo he dicho, por intrusos, dificulta muy mucho la reunion de los datos, y por lo mismo no es posible hacer una estadística de las enfermedades endémicas, epidémicas y climatológicas; así que si el Gobierno no hace que se cumpla la ley de Sanidad y el reglamento de partidos, nunca podrá acercarse á una estadística demográfico-sanitaria verdad.

Sabido es que el pensamiento de un Ministerio de salud pública responde á una gran necesidad social, sin lo cual es infructuoso todo lo que se trabaje para tener datos positivos y evidentes sobre el movimiento de la población; entonces, y sólo entonces, se hallarian protegidos los intereses sanitarios, y, por consiguiente el bienestar de los pueblos.

Sobre esto deben pensar los hombres de todos los partidos. Mientras la ley de Sanidad no sea un hecho; mientras los reglamentos de partidos médicos no se cumplan en todas sus partes, y las autoridades gubernativas no rechacen esas vacantes raquíticas por sus dotaciones, puestas con fines siniestros y arteros por los pueblos, no tendrá ningun gobierno una estadística demográfico-sanitaria que satisfaga y llene por completo las necesidades de una gran nación en el concierto europeo.

LORENZO MANGAS.

Cespedosa de Béjar, Febrero de 1880.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARÍA GENERAL.

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Romualda Puertas y Morellon solicita pension de viudedad por haber fallecido su esposo el socio D. Manuel Pardo y Bartolini.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad á los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 11 de Marzo de 1880.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (2)

JUNTA DELEGADA DE MADRID.

En vista de lo que dispone el Reglamento y de lo acordado por la Junta Directiva, la Junta general de distrito tendrá lugar el domingo 21 del corriente, á la una de la tarde, en el local del Monte-pio, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal, de la segunda escalera, para la lectura de la Memoria y cuenta general del anterior semestre, con arreglo á lo prevenido en los Estatutos.

Lo que se avisa á los socios para que se sirvan concurrir. Madrid 16 de Marzo de 1880.—El Presidente de la delegada, Wenceslao A. Manzanque.—El Secretario, Javier Santero.

ANUNCIO DE ADMISION.

D Indalecio Molina y Diez Madroñero, profesor de Medicina, residente en Peñalsordo (Badajoz), desea ingresar en el Monte pio.

Lo que se publica para conocimiento de los socios á los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 17 de Marzo de 1880.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

## Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—  
 Altura barométrica máxima, 714,26; mínima, 702,23;  
 temperatura máxima, 24°,0; mínima, 4°,2.—Vientos do-  
 minantes, NE., SO. y SE.

Siguen presentándose, aunque no con gran frecuencia, las erisipelas faciales, y continúan siendo numerosas las amigdalitis y faringitis y las faringo-laringitis, con extensión á veces á las trompas, produciendo sorderas catarrales transitorias. Los reumatismos febriles y las formas monoarticulares con hidrartrosis también, se han presentado en mayor proporción, y las neumonías y pleuritis han aumentado nuevamente en número, aunque mostrando mayor benignidad. Los estados febriles dependientes de catarros gástrico-intestinales, las angio-colitis catarrales y las enterocolitis de igual carácter siguen siendo frecuentes. La mortalidad continúa disminuyendo relativamente á los meses anteriores.

## CRÓNICA.

**Mucho cuidadito con las triquinas.**—Al dar cuenta nuestro apreciable colega de Zaragoza, *La Clínica*, de cierta real orden en que se prohíbe la introducción en España de carnes de cerdo procedentes de los Estados Unidos de América y de Alemania, ha añadido con mucha sensatez el siguiente párrafo:

«Como en asuntos de sanidad más vale pecar por exceso que por falta de precaución, aplaudimos el acuerdo; pero no vemos la necesidad de una disposición tan absoluta cuando se sabe que el reconocimiento de la triquina no ofrece hoy dificultades. ¿Se habrá inmiscuado en esta cuestión de higiene el interés particular de un gremio?»

Así debieron pensar también los dos consejeros de sanidad que, según noticias, opinaron contra el dictamen de la mayoría de aquel cuerpo (los Sres. Vizconde de Campo Grande y Mendez Álvaro) y presentaron un extenso y razonado voto particular redactado por este último. ¿Carece por ventura de medios el gobierno para impedir la entrada en España de las carnes de cerdo que vengan con triquinas, ya procedan de esos ya de otros países?

**Una particularidad etnográfica.**—El cónsul de la Gran Bretaña en Saigon, según dice un periódico inglés, refiere en un documento oficial que alguna tribu de los indígenas ofrece la singularidad de tener los dedos gruesos de los pies tan separados de los cuatro restantes, como el pulgar de los demás de la mano, y añade, que aquellos salvajes se valen de esta disposición para muchos usos, aunque no tan estensos y variados como los que de la mano hacen.

¿Qué dato para los darwinistas!

**Emeto-mania.**—Dice un periódico que entre los jíbaros, raza de indios del Sur de América, existe la costumbre de tomar todos los días un brevage que los hace vomitar, porque creen que todo lo que de una á otra digestión queda en el estómago es nocivo para la salud. No padecerán seguramente empachos estos individuos; lo que falta es saber cómo resiste su estómago tan repetidas pruebas.

**Preservativo de la sífilis.**—Un médico de Oporto, el señor Moutinho, obtuvo hace poco del Gobierno portugués una orden en que se mandaba á la Escuela médica de Lisboa ensayar una preparación suya con el título de *jabón vegetal preservativo de la sífilis*. Presentóse para disponer los experimentos que acreditaran la eficacia; pero la escuela tuvo tales pruebas como nocivas y creyó que no debían hacerse. Entonces el señor Moutinho propuso hacerlas en perros; más no aceptó la escuela semejante propuesta. Es tan digna de aplauso la conducta observada por aquel cuerpo docente, como lamentable la ligereza con que se mandaron hacer los ensayos.

**Se vuelve á la pelta.**—La inspección de las aguas mineras torna á combatirse en Francia con algún ardor, pretendiendo los adversarios de tal institución que desaparezca esa especie de monopolio favorable á algunos... Parécenos que no son bas-

tantemente fundadas las razones que se dan contra las inspecciones, y que se hallan inspiradas principalmente por una mala pasión muy viva y generalizada entre los médicos de todos los países, acaso por excitarla donde quiera que sea su mala suerte. Pero en el día hay en Francia á mucha tendencia á medidas extremas é irreflexivas, y no fuera de extrañar que diese la inspección al traste para dejar á todos los médicos en iguales condiciones para explotar las aguas minerales. Y consentirán buenamente en quedarse ciegos toda vez que los inspectores actuales pierdan un ojo.

**Pequeña contradicción.**—Combatiendo uno de nuestros apreciables colegas de farmacia á los *homeópatas* y los *dosimétricos*, para quienes es lícito y aun conveniente que lleve el médico consigo los medicamentos de más frecuente uso, les arguye que de seguro han olvidado cuanto disponen acerca del particular las ordenanzas de farmacia y la misma ley de Sanidad... ¡Ho a, hola! ¿Pues no habíamos quedado en que las tales ordenanzas son una cosa abominable?

**Un caso de auto-castración.**—En un periódico alemán, el *Deut. Med. Wochenschr.*, se lee el siguiente caso raro de *auto castración*. «Un robusto y joven labrador se presentó un día en la consulta de W. Mees, suplicándole le extirpara inmediatamente los testículos, con la esperanza de curarse del vicioso hábito del onanismo al que ya hacía mucho tiempo se hallaba entregado. Como es natural, el citado doctor se opuso á semejante pretensión, tratando de convencerle para que se curase por otro procedimiento. En poco tiempo repitió varias veces la visita el onanista; pero encontrando siempre la misma resistencia, cogió un afilado cuchillo y de un solo golpe llevó á cabo la operación que el Sr. Mees había rehusado practicar. Presentóse nuevamente en la consulta y el doctor, después de haber cohibido la hemorragia, irrigó la herida con una solución fenicada, reunió los bordes y aplicó la cura de Lister. Dos meses después la solución de continuidad se hallaba perfectamente cicatrizada, y el enfermo curado de su idea fija y constante; pero al mismo tiempo lloraba amargamente, aunque tarde, la pérdida de sus testículos.

**La buena literatura.**—Copiamos de un apreciable colega: «Días pasados entró un lector en la Biblioteca de la Facultad Central de Medicina, y con toda la prosopopeya de un progresista... científico, que marcha con la última palabra de los adelantados, se acercó al empleado y le dió su papeleta.

El digno bibliotecario se enteró del pedido, miró con cierta sonrisa al lector, y le contestó: «Creemos que aun no esté impresa; espere usted algunos días.»

El concurrente saludó y se despidió satisfecho de su actividad.

La papeleta ponía:

Autor.—D. J. Santero.

Título.—Ángel.

Firma.—J. Santimo.

—¡Mecachis, y que ocurrencias!»

**Higiene militar.**—En una orden del general en jefe del ejército de las Indias, encontramos excelentes instrucciones para la higiene de las tropas.

«Cuando las tropas deban entrar en campaña y abandonar sus alojamientos, pasarán los médicos una minuciosa visita, tanto á los oficiales como á los soldados, con el fin de calificar su aptitud física para soportar las fatigas del servicio activo. Esta precaución es del todo necesaria para evitar el acúmulo en los hospitales, y asegurar el transporte de los enfermos antes de dar comienzo á las operaciones de la guerra.»

Digno de aplauso es el celo del general en jefe del ejército inglés en favor de la salud de sus tropas, y de esta manera es como se evitan las epidemias que producen siempre horrosas hecatombes en los ejércitos que olvidan los más elementales preceptos de la higiene militar.

**Buena obra.**—Tienen ya conocimiento nuestros suscritores de la nueva obra que el Dr. Giné Partagás, catedrático de la Facultad de Barcelona, está dando á luz en la actualidad, pues de ella nos hemos ocupado ligeramente en uno de los pasados números. En la presente semana hemos recibido el segundo cuaderno del *Tratado clínico iconográfico de dermatología quirúrgica*, que es la obra á que nos referimos, y que en nada desdice del buen concepto que el primero nos hizo formar. Consta como este de 250 páginas y vá ilustrado con una lámina en negro, una fotografía representando un eczema impetiginoso herpético y cuatro cromolitografías figurando otras diversas enfermedades de la piel. Acompaña á este cuaderno una carta del Sr. Olavide, contestación á otra del Dr. Giné.

**Un hipopótamo triquinado.**—El hecho se ha observado en el jardín zoológico de Marsella en un hipopótamo de dos

años de edad, donativo del Khedive de Egipto. Hacia muchos meses que presentaba el animal una erupcion confluyente de forúnculos; fistulas profundas conducian á los abscesos. El señor Keckel, examinó el cadáver y descubrió en el tejido muscular triquinas semejantes á las del hombre ó del cerdo, pero más desarrolladas. El hipopótamo no tiene la voracidad ni los gustos inmundos del cerdo, dice el Sr. Keckel; debe pues buscarse en otra parte la causa y el origen de la dolencia.

**Nota biográfica.**—Broussais reconocia á todas las enfermedades la inflamacion por causa y la sangría por remedio. Podria por tanto llamársele—dice el periódico que esto cuenta—un doctor á sangre y á fuego.

**El espéculum estomacal.**—Uno de nuestros más hábiles prácticos—así dice un colega francés—reconocia hace unos dias á una mujer con el espéculum. Terminada la exploracion, iba á sacar el instrumento cuando le tocan ligeramente en el codo. —Perdon doctor, dice la paciente, mas hace tiempo que siento dolores en el estómago. Ya que teneis como si dijéramos las manos en la masa, ¿podríais decirme lo que tengo?

**Si non é vero.**—El Dr. M... entra en el café R... á desayunarse. Al verle entrar el mozo se levanta penosamente.

—¿Teneis hemorroides?—le pregunta el doctor.

—No sé, señor; voy á la cocina á ver si quedan!....

**Envenenamiento de un asno por el tabaco.**—El Sr. Fouquet, veterinario de Soissons, refiere que habiendo lioccionado toda la superficie cutánea de un asno con dos onzas de jugo de tabaco (ignora en qué grado de concentracion) diluido en un litro de agua, á la media hora el animal no podia tenerse en pié, se cayó al suelo, agitó los miembros y no pudo levantarse. El Sr. Fouquet dice que fué preciso lavarle con agua templada y administrarle café al interior, llegando á consumir seis litros de este antes de desaparecer aquellos síntomas.

Un periódico refiere otros hechos análogos, así como tambien casos de envenenamiento por las lavativas de agua de tabaco. Recientemente se ha envenenado en Argelia una niña por haberla hecho su madre lociones en la cabeza con el cocimiento de tabaco.

**El Niño.**—Este es el título de una obrita que debemos á la amabilidad del laborioso Dr. D. Manuel Tolosa Latour, y que no titubeamos en recomendar á nuestros lectores y en particular á las madres, á quienes principalmente se dirigen todos los consejos y lecciones que en fácil estilo en la misma se encierran. Es *El Niño* excelente obrita en que se combaten preocupaciones muy extendidas en la sociedad, y se dan, como antes decimos, muy buenos consejos á las madres, en armonia con lo que la ciencia enseña, para que sus hijos puedan ser algun dia seres útiles á la misma y no entecos y enfermizos ciudadanos, de gran desarrollo intelectual, si, pero de mezquino desarrollo físico. El Sr. Tolosa puede hacer sin duda mucho bien con su obrita, y las madres no lo harian menor leyendo con detencion cada uno de sus capítulos, y propagando luego y poniendo en práctica las verdades que en todos se encierran, grandemente provechosas para esos seres á quienes tanto aman y á pesar de ello tan mal tratan á veces inconscientemente.

**Timbre de periódicos.**—Han satisfecho por derecho de timbre, los periódicos de medicina y de farmacia de Madrid, las cantidades siguientes:

		Plas.	
EL SIGLO MEDICO.....	Península.....	548,85	} 593,35
	Antillas.....	29,50	
	Filipinas.....	15	
La Correspondencia Médica.....	Península.....	378,15	} 399,15
	Antillas.....	7	
	Filipinas.....	14	
La Farmacia Española...			228,50
El Géneo Médico-Quirúrgico.....	Península.....	187,80	} 190,80
	Antillas.....	3	
El Anfiteatro Anatómico.	Península.....	99,90	} 109,40
	Antillas.....	9,50	

VACANTES.

ALCALDIA DE PRADOLUENGO.

Se halla vacante una de las dos plazas de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de setecientas

cincuenta pesetas, pagadas por mensualidades vencidas por la asistencia de las familias clasificadas de pobres.

Los aspirantes, que han de reunir las circunstancias de ser licenciados en medicina y cirugía, llevar ocho años en el ejercicio de su profesion y habar hecho la carrera por orden riguroso de cursos académicos y asignaturas, presentarán sus solicitudes documentadas en esta Alcaldia en el plazo de un mes, á contar desde la insercion de este anuncio en el *Boletín Oficial* y en *EL SIGLO MEDICO*.

Pradoluengo 15 de Marzo de 1880.—El Alcalde, Domingo Martinez Mingo. (418)

—Para visitar de afecciones quirúrgicas doscientas familias pobres y sustituir en ausencias ó enfermedades al médico cirujano titular de un pueblo de 500 vecinos, distante de Madrid 40 minutos por el ferro carril, se necesita de un profesor de *cirujía*. La dotacion será de 2.000 rs. anuales, más los honorarios que resulten de la mayoría de los partos que ocurran, algunas iguales de cirugía con los vecinos pudientes, vacunacion, etc.

Para más detalles, dirigirse al médico-cirujano titular de Pinto, consignando la fecha del título y edad del interesado, prefiriéndose en igualdad de circunstancias al más jóven y práctico en su profesion.

—Tres de medico-cirujanos de Cangas de Tineo; su dotacion 1.250 pesetas cada una. Las solicitudes hasta el 1.º de Abril.

—La de médico-cirujano de Palenzuela; su dotacion 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 18 de Abril.

—La de médico-cirujano de Gador (Almería); su dotacion 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**OBRA NUEVA.**—UTIL PARA MEDICOS Y ESTUDIANTES. Compendio práctico de las enfermedades venéreas y sífilíticas, por el Dr. F. L. Cerezo, médico por oposicion de los hospitales de la Beneficencia general y Provincial. Se vende al precio de 12 rs. en Madrid y 14 ex. provincias en esta Administracion y principales librerías.

DERMATOLOGIA OLAVIDE.

En 20 duros 80 entregas  
Gazzete medicale del 76 en 40 rs.  
Librería de Menendez, Atocha 29.

PROLEGÓMENOS CLÍNICOS

6

GUÍA DEL MÉDICO PARA LA PRÁCTICA,

FOR EL DOCTOR

D. TOMÁS SANTERO Y MORENO,

antiguo catedrático de Clínica médica y actualmente de Historia de la ciencia.

Esta obra, premiada por el Gobierno, previo informe de la Real Academia de Medicina, con arreglo á las prescripciones del Real decreto de 12 de Marzo de 1875, consta de las partes siguientes: *Ideología médica, Exposicion sumaria de las doctrinas médicas hasta las del día, Exámen critico de estas doctrinas, Exposicion de los principios fundamentales de la ciencia, deducidos del método experimental y de la critica expresada y Tecnologia ó reglas del arte para hacer aplicables los conocimientos científicos á la práctica.*

Abraza el contenido de los *Preliminares clínicos* que se dan en la enseñanza: es de grande utilidad para los profesores por preparar el ánimo y dirigirle de un modo conveniente para el ejercicio profesional: sirve de clave á la obra de Clínica del mismo autor, y es la que este sigue de texto en su asignatura del doctorado.

Se expende, al precio de 50 rs., en las librerías de Moya y Plaza, y de Bailly-Bailliere y en las principales de provincias.

MADRID: 1880.—Imprenta de José de Rojas, Tudescos, 34, principal,

Segun el profesor citado, el Sr. Field experimentó en sí mismo, hace 20 años, la accion de la nitro-glicerina y publicó en un periódico de medicina sus observaciones. Los Sres. Thorowgood, Harley, Fuller y otros ensayaron la nitro-glicerina en varios enfermos, pero con resultados muy diversos, hasta el punto de considerar absolutamente ineficaz esta sustancia unos, en tanto que otros le atribuian, por el contrario, mucho poder y una accion peligrosa.

En vista de esto resolvió el Sr. Murrel hacer algunos experimentos en sí mismo; al efecto, mandó preparar una solucion alcohólica de nitro-glicerina al 1 por 100, y un dia, al ir á ver á sus clientes, se acordó de que llevaba el frasquito en el bolsillo y aplicó el tapon sobre su lengua. Al cabo de un momento dice que sintió como una pulsacion violenta en la cabeza. Los latidos cardiacos eran tan violentos que conmovian todo su cuerpo; el pulso latia cien veces por minuto; sentia latir sus arterias por todos lados, hasta en la punta de los dedos. El Sr. Murrel trató de auscultar á su enfermo, pero le parecia que cada latido de su corazon conmovia, no sólo su propio cuerpo, sino el de su cliente. Este estado duró algunos minutos; despues disminuyó por grados y no quedó al Sr. Murrel más que una violenta cefalalgia que persistió toda la tarde.

Este experimento lo repitió en sí mismo varias veces, y siempre con igual resultado, el profesor citado, variando la dosis de 1 á 10 mínimas (la mínima equivale á 59 miligramos) de la solucion á 1 por 100; tomó, pues, de 5 centigramos á 5 gramos próximamente. Jamás pasó la dosis de 15 mínimas, ó sea de 7 gramos próximamente en un cuarto de hora, y observó que muy á menudo una dosis de 10 mínimas producía mémos efecto que una simple gota.

Pero temiendo, á pesar de los efectos constantes que en sí mismo obtenia, ser juguete de una ilusion, resolvió hacer los experimentos en otras personas (12 hombres y 23 mujeres), notando desde luego que las mujeres son más sensibles que los hombres á la accion de la nitro-glicerina y las personas débiles más que las fuertes.

De todas sus observaciones deduce el Sr. Murrel que la accion de la nitro-glicerina se parece mucho á la del nitrato de amilo. Los trazados esfigmográficos tomados en los enfermos despues de administrarles el medicamento, le confirmaron en esta idea. Sus efectos son sumamente parecidos á los que se obtienen despues de administrar el nitrato de amilo. Como este, la nitro-glicerina produce un dicrotismo muy marcado y acelera en igual grado los latidos cardiacos. La accion de la nitro-glicerina tarda más en sentirse, seis ó siete minutos, en vez de 15 á 20 segundos, sólo que dura más; mientras que el efecto del nitrato de amilo desaparece á los 15 ó 20 segundos, los de la nitro-glicerina duran 26 minutos; el efecto se produce, pues, más tarde, pero dura mucho más y no desaparece sino por grados.

Produciendo la nitro-glicerina estos efectos sobre el corazon, convenia saber si modificaba la secrecion urinaria, y al efecto hizo el Sr. Murrel una série de observaciones en un enfermo que tenia una extrofia de la vejiga y obtuvo los siguientes resultados:

A los 18 minutos de administrar una dosis de 12 mínimas, salia la orina por el orificio de cada ureter, formando un chorro de tres á cuatro dedos. En el estado ordinario sólo salia gota á gota y el enfermo se sorprendia siempre del cambio.

Se anotaron con exactitud las cantidades de orina segregadas cada cuarto de hora (el enfermo hacia cuatro horas que no habia comido ni bebido nada.) Hélas aquí:

Primer cuarto de hora, 11 gramos; segundo cuarto de hora, 11 gramos (se dan al enfermo 15 mínimas de la solucion al 1 por 100 en una dracma de agua, ó sea 88 centigramos de la solucion en cuatro gramos de agua); tercer cuarto de hora, 48 gramos; cuarto, 64; quinto, 27; sexto, 35; sétimo 23; octavo, 12.

El aumento de la secrecion era, pues, debido al medicamento. No contenia azúcar ni albúmina; la densidad era de 1,003.

El Sr. Murrel administró despues la nitro-glicerina á cuatro sujetos que padecian de angina de pecho. En todos principiò por gotas y aumentó poco á poco la dosis; en todos obtuvo marcado alivio.

El primer enfermo era un hombre de 64 años, que desde Setiembre de 1876 venia padeciendo accesos de angina de pecho. Los ataques fueron aumentando poco á poco en frecuencia hasta Diciembre de 1877, en cuya época el menor ejercicio, el más pequeño movimiento producía un acceso, y aparte de esto tenia constantemente un vivo dolor en el pecho. El aparato circulatorio estaba sano. La angina de pecho era de orden puramente nervioso, sin lesion aparente.

El Sr. Murrel le prescribió una gota tres veces al dia de la solucion al 1 por 100. Al cabo de una semana experimentó el enfermo un gran alivio; no habia tenido más que un sólo ataque en los tres últimos dias, y mémos fuerte que de ordinario. Se le aumentó la dosis á 15 centigramos y se acentuó la mejoría. Otro aumento estuvo á punto de producir un síncope, por lo que se rebajó de nuevo.

Por espacio de ocho meses tomó el enfermo 50 centigramos de la solucion cada tres horas, ó mejor, llevaba el frasquito en el bolsillo y cuando creia próximo el ataque tomaba su dosis de nitro-glicerina, con lo que conseguia hacerlo abortar. No ha vuelto á tener ningun ataque.

El segundo enfermo tenia 53 años, y desde el verano de 1877 la angina de pecho, cuyos ataques aumentaron en fuerza y frecuencia desde esa época. En Enero de 1878 tenia siete ú ocho diarios. El corazon estaba sano, pero habia una degeneracion marcada de las arterias y un poco de enfisema.

El 4 de Febrero principiò á tomar una gota de la solucion, cada cuatro horas. A los tres dias se sintió mejor. Se aumentó la dosis á 21 centigramos más la mejoría. En Marzo el alivio era tal que dejó la nitro-glicerina y se limitó á tomar los tónicos. Durante los ocho meses siguientes no tuvo un sólo ataque.

En el tercer caso el enfermo no podia pasar de dosis muy pequeñas, pero el efecto del medicamento fué muy sensible, pues mientras lo tomaba no tenia ningun acceso; pero en cuanto lo dejaba volvian á presentarse.

En el cuarto enfermo se obtuvo una gran mejoría, pero no la curacion.

En resumen,—dice el Sr. Murrel—la nitro-glicerina es al parecer un medicamento de accion real muy enérgica.

### La eserina en las queratitis y el glaucema.

De un extenso artículo que el Dr. Le Guaita ha publicado en un periódico italiano, tomamos las siguientes conclusiones, que dan idea de cómo piensa el autor acerca del empleo de la eserina en las queratitis y el glaucoma:

1.<sup>a</sup> La eserina es muy útil contra el glaucoma agudo. En los accesos prodrómicos, cuando no hay aún ninguna lesion orgánica en el bulbo ocular, disipa en poco tiempo el acceso, segun opinan los Sres. Lagneau y Knapp. Pero la eserina no puede reemplazar en general á la iridectomia; sólo sirve para retardarla y para mejorar las condiciones del ojo cuando circunstancias particulares lo requieren; tiene el poder de disipar el acceso, pero no de prevenir siempre la recidiva, pues para ello seria preciso continuar indefinidamente su uso, lo cual podria tener graves inconvenientes, pues acabaria por provocar congestiones del cuerpo ciliar, hemorragias internas, iritis, etc. En esto convienen tambien las observaciones de los Sres. Lagneau, Wéber, Knapp, Jarry, etc. Siempre, pues, que al cabo de algunos dias no haya logrado la eserina disipar por completo el acceso glaucomotoso, se hará la iridectomia. Si consigue el objeto la eserina, deberá continuarse su empleo por algunos dias, y tener despues en observacion por mucho tiempo al enfermo, á fin de operarle á la primera señal de recidiva.

2.<sup>a</sup> En el glaucoma crónico es muy dudosa la utilidad de la eserina. Sólo deberá emplearse en los casos en que se agudize, con objeto de calmar el acceso antes de hacer la operación.

3.<sup>a</sup> En el glaucoma absoluto es inútil la eserina; ni calma el dolor, ni disminuye la tensión.

4.<sup>a</sup> Después de la iridectomía, si el enfermo se queja aún de dolores y la tensión aumenta de nuevo, la eserina es muy útil para dominar el nuevo acceso, y, empleándola durante muchos días, previene la recaída y ahorra en la mayor parte de los casos una contra-iridectomía.

5.<sup>a</sup> Está contraindicada la eserina en los estados glaucomatosos dependientes de irido-corooiditis, y en los glaucomas complicados con sinequias posteriores. En estos casos, agravando la iritis y la cialitis, produce una recrudescencia de los dolores y un aumento de la tensión ocular.

La eserina está indicada en las inflamaciones de la córnea dependientes de la atonía y perversión de la nutrición general y local, que afectan las capas profundas de la córnea y tienden á perforarla. Activa y mejora la nutrición de la córnea y modifica la flegmasia, excitando los nervios tróficos del quinto par, y ayudando el transporte de los materiales nutritivos. Verificada la perforación de la córnea, la eserina disminuye el peligro, porque aplicando el iris á la lente sostiene la tensión de las partes posteriores del globo ocular, é impide que salga el iris por la abertura corneal, en tanto que apresura la cicatrización de la última.

La eserina está contraindicada en las inflamaciones francamente esténicas, y en todas las formas corneales en que hay irritación del trigémino é inyección activa de los vasos.

Las instilaciones de eserina, después de la operación de la catarata, tal y como el Sr. Wecker las proponía, no previenen siempre el prolapso del iris, y predisponen además á la iritis. Tampoco previenen ni suspenden la supuración del colgajo corneal.

DR. RAMON SERRET.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Sesion del 6 de Marzo de 1880.

El Sr. Iglesias leyó un informe de la sección de medicina sobre una obra del Dr. Alvarenga acerca de las enfermedades del corazón.

Suspendida esta lectura, se continuó la discusión sobre la epilepsia y

El Sr. CABALLERO, dijo que se habían cometido grandes errores, consignando como esenciales muchas neurosis que no lo eran; que en los tiempos modernos se han estudiado mejor estos padecimientos, encontrando á menudo lesiones y diatesis á que atribuirlos.

Comentó los hechos referidos por el Sr. Castelo, hallándolos conformes con su modo de pensar acerca de este asunto.

Se hizo cargo del caso citado por dicho Sr. Castelo como análogo al que él había observado; pero manifestó que había diferencias en la frecuencia y regularidad de los ataques, y aún en los síntomas que ofrecían los pacientes.

Manifestó que su enferma padecía, no un histerismo epileptiforme, sino una verdadera epilepsia, aunque sintomática y refleja, según lo acreditan los síntomas, que son los mismos que todos los autores describen como característicos del mal.

Añadió, que los mismos fundamentos que le sirvieron en otra ocasión para combatir la esencialidad de las fiebres lentas, le han valido también para poner en tela de juicio la esencialidad de las neurosis. De aquellas enfermedades sólo ha quedado por ahora en pié la fiebre lenta nerviosa; en cuanto á las neurosis, es cierto que deben formar un grupo aparte, y que sin duda alguna muchas de ellas son esenciales y no se las puede localizar; pero si bien éstas

durarán, otras muchas han de salir del yermo de la esencialidad, para pasar al terreno más fértil de las localizaciones que sucesivamente irá demostrando la ciencia.

El Sr. Iglesias nada ha dicho que se oponga á esta doctrina, por más que deba hacerse la restricción de descartar de entre las neurosis admitidas hasta aquí, muchas que se hallan viciosamente colocadas en este grupo.

La conclusión práctica de todo esto es que no deben buscarse medicamentos antiespasmódicos, sino estudiar la naturaleza, la índole de la neurosis, los antecedentes del sujeto, las causas y las relaciones anatómicas y fisiológicas.

Verdad es, que hay neurosis esenciales, pero las hay también sintomáticas y dependientes de varios orígenes, los cuales conviene tener muy en cuenta, porque su terapéutica es racional y promete buenos resultados, que no son de esperar cuando se prueba á ciegas, tanteando en las tinieblas remedios las más veces inútiles y que llevan á calificar de incurables enfermedades, que hubieran podido acaso remediarse mediante un examen más concienzudo y más conforme con los modernos adelantamientos.

Al llegar á este punto, suspendió el Sr. Caballero su discurso por haber pasado las horas de reglamento, y se levantó la sesión.

R. B.

## VARIEDADES.

### ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-SANITARIA.

No se ha hecho esperar el RESÚMEN de los estados correspondientes á los cuatro meses últimos del año anterior, comprensivo desde el día en que empezó á realizarse la idea de la publicación de la estadística sanitaria hasta el mes de Enero del corriente año.

Va precedido de una *Advertencia*, que empieza recordando las diferentes disposiciones que en los 80 años corridos del presente siglo ha adoptado el Gobierno para conocer el censo de población y hacer cada año en él las correcciones que exigiera el movimiento de la misma, y para crear el registro civil, y luego explica la manera como se forman los resúmenes estadísticos que el *Boletín* publica.

En este punto hay necesidad de reconocer, no solamente que cabe, sino que es muy apetecible mayor perfección. Seguramente merecen fé los datos suministrados por los jueces municipales que se refieren á las defunciones, con expresión de la edad de los difuntos; pero no acontece lo propio acerca de los nacimientos, muchos de los cuales sospechamos que han de quedar ignorados de los referidos jueces. Y no sabemos si los niños que nacen muertos se comprenden en los nacimientos y las defunciones ó dejan de comprenderse. Pero donde las dificultades son insuperables en el orden actual es relativamente á la clasificación de las enfermedades que ocasionan las defunciones.

Como los alcaldes forman los estados semanales con presencia de los datos que los jueces municipales les suministran, resulta que toca realmente á aquellos clasificar las enfermedades que han ocasionado la muerte, cosa imposible por causa de la varia nomenclatura que resultará de los certificados de defunción. Esta es la parte flaca de la estadística que lleva á cabo con admirable celo y deseo laudabilísimo el muy digno director de Beneficencia y Sanidad; y justamente esta es la que tiene el principal objeto sanitario. Pero reconocemos que han de tropezarse con muchas y muy graves dificultades para llevar á mediano grado de perfección tan interesante parte de la estadística, aun cuando nos parecen esas dificultades muy superables, si se acertara á echar por el único camino que ofrece segura salida.

Tan perfectamente dispuesto hallamos el *Resumen* de los cuatro meses últimos del año de 1879, que en manera alguna podremos dar más cumplida idea á los lectores, en lo que más les interesa, que trasladando el cuadro demostrativo proporcional y las notas con que remata.

HOGG, Farmacéutico, 2, rue Castiglione, Paris, único preparador.

# PILDORAS DE PEPSINA DE HOGG

Bajo esta forma pilular especial, la Pepsina se halla enteramente al abrigo del contacto del aire; por consiguiente, este precioso medicamento no puede así ni alterarse ni perder ninguna de sus propiedades: su eficacia es por lo tanto segura.

Las Pildoras de Hogg se preparan de tres modos diferentes:

1º **PILDORAS DE HOGG con Pepsina pura**, contra las malas digestiones, los regúeldos, los vómitos y otras afecciones especiales del estómago.

2º **PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al hierro reducido por el hidrógeno**, para las afecciones del estómago complicadas de debilidad general, pobreza de la sangre, etc.; etc.; son muy fortificantes.

3º **PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al ioduro de hierro inalterable**, para las enfermedades escrofulosas, linfáticas y sífilíticas; para la tisis, etc.

«La Pepsina, por su union con el hierro y el ioduro de hierro, modifica lo que estos dos preciosos agentes, tenían de demasiado excitante en el estómago de las personas nerviosas ó irritables.»

Estas Pildoras se venden solamente en frascos triangulares en las principales Farmacias.

Cuidado con las Falsificaciones.



**AGUA de MELISA**  
de los Carmelitas  
**BOYER**  
Único sucesor de los Carmelitas

**PARIS, 14, Rue de l'Abbaye, 14, PARIS.**  
Contra la Apoplejia, el Cólera, Mareo, Flatos, Desmayos, Indigestiones, Fiebre amarilla, etc. Véase el prospecto en que cada frasco debe estar envuelto.

Exíjase la etiqueta blanca y negra que deben llevar pegada los frascos de todos tamaños. — Exíjase la firma de: *Boyer*

Por mayor, para España y colonias, Agencia franco-española, Sordo, 31, Madrid menor, Sres. S. Ocaña, Ortega, Garcerá y D. José M. Moreno.

## Vin de Bugeaud

### Toni-Nutritivo

PREPARADO CON QUINA Y CON CACAO

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

Tal es la explicacion del inmenso éxito que ha obtenido el "VIN de BUGEAUD," tanto para con los médicos como para con los enfermos, éxito sin precedente en los anales de la medicina y de la farmacia, y que es la mejor prueba de la eficacia segura de este precioso medicamento.

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

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

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

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

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

**CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES**

**PARIS**

Por mayor: **LEBEAULT, MAYET & C<sup>ia</sup>** : RUE DE PALESTRO, 29. Por menor: Farmacia **LEBEAULT** 53, RUE REAUMUR.

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

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

# GOTA

ELIXIR, PERLAS, GRAEGAS ANTI-GOTOSOS

del Doctor **Baron Barthelemy.**

Los más seguros de todos los antiguos conocidos; **muy agradables.** — Recomendados por los médicos franceses, ingleses y americanos. — Calman los dolores más agudos, en doce horas, máximo. — Se remitirá a los señores médicos un folleto científico, pidiéndolo al Doctor, **105, Bd. Magenta, Paris.** — Depósito en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, **31.**



### EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

**Eptema. — Rubefaciente. — Derivative.**

Esta preparacion posee una accion intermediaria entre la de los papeles quimicos y otros similares, que es casi nula, y la de la tapsia que es demasiado fuerte. Con la erupcion miliar que produce su aplicacion no se sienten esos comezores insoportables que causa la tapsia.

De 18 a 24 horas de aplicacion.

Venta por mayor: Paris, casa Desnoir y Compañia, 17, rue Vieille du Temple. Madrid, Agencia franco-hispano portuguesa, Sordo, 31. — Por menor, a 9 reales, Sres. Garcerá, Ortega, S. Ocaña y don José Maria Moreno.

Se halla en todas las farmacias.



**CON BIFOSFATO DE CAL MEDICINAL**

APROBADA Y ORDONADA POR LOS MEDICOS DE HOSPITALES Y MILITARES

UNICO REMEDIO ATAJANDO EL CURSO DE ENFERMEDADES GRAVES DEL PECHO

## ANTI-GOTOSO BOBEE

JARABE VEJETAL y especial, autorizado, presentado a la Academia de Paris y privilegiado en 1840.

Recomendado hace más de medio siglo por los más célebres médicos de Paris y de todos los países, como un específico, infalible contra

## GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente. Depósito general en Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

Un frasco, 48 rs.

# COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

antiséptico, desinfectante y no irritante para cicatrizar las llagas.

Adoptado en los Hospitales de Paris y los de la Marina militar francesa.

El **Coaltar Le Beuf** no es ni cáustico ni irritante a pesar de la eficacia de sus propiedades antisépticas; por esto ofrece sobre el ácido fénico la ventaja de poderlo dejar sin ningún peligro en poder de los enfermos.

Puro ó mezclado con una ó dos partes de agua (tibia en el invierno) se emplea ventajosamente para la cura antiséptica de las llagas y la cicatrización de las úlceras: mezclado con mayor proporción de agua (una ó dos cucharadas grandes de **Coaltar Le Beuf** por un vaso de agua) se emplea en un gran número de afecciones (de la boca, de la laringe, de la nariz, de los oídos, de los órganos genitales, de la piel, etc. En una palabra; presta inmensos servicios cuando se trata de limpiar y modificar prontamente las mucosas y las superficies enfermas ó desinfectar las secreciones fétidas.

Las inyecciones y lavadura con agua adicionada de **Coaltar** saponiné, son también muy útiles para la desinfección de las recién paridas, con el fin de prevenir los accidentes consecutivos á los partos.

PRECIO DEL FRASCO, 2 FR. 25 C. — 6 FRASCOS, 12 FR.

Fábrica en Bayona, en casa M. LE BEUF. Farmacéutico de la Escuela de Paris. Depósitos en Madrid, en las Farmacias de los SS. BORRELL y MIQUEL, MORENO MIQUEL, HERNANDEZ, GARCERA-CASTILLO, etc. y en las principales Farmacias de las Provincias.



## NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

El linimento BOYER MICHEL, de Aix (Provenca), reemplaza el fuego sin dejar la menor huella, sin interrumpir el trabajo y sin inconveniente alguno. Cura siempre las coxeras recientes y antiguas, los esquinces, mataduras, alomeres, moletas, debilidad de piernas, etc. Paris, BORVAULT, 7, rue de Jouy. Madrid, por mayor, Agencia franco-española. Sordo 31; por menor, á 22 rs.

Garcera, S. Ocaña, Ortega y D. José María Moreno. En provincias, los depositarios de la Agencia.

## JARABE TONICO-REGENERADOR

de Quina Ferruginosa  
de GRIMAULT y C.<sup>a</sup>

Esta preparacion contiene como tónico, la quina asociada con el hierro, elemento principal de la sangre del hombre. Las sales de hierro exigen para disolverse en el estómago y penetrar en la circulación de la sangre, una cierta cantidad de jugo gástrico necesario para la digestion. El fosfato de hierro soluble de Leras, que entra en esta preparacion, llega al estómago enteramente disuelto y tiene la propiedad de penetrar inmediatamente en la sangre, por lo que ha merecido la aprobacion general de los médicos.

Esta sal contiene además, el ácido fosfórico que tan importante papel desempeña en la composicion de los huesos. Este precioso medicamento se receta diariamente en la anemia, la dispepsia, el empobrecimiento de la sangre, la leucorrea, las hemorragias uterinas, en las convalecencias de fiebres tifoideas intermitentes ó biliosas y para devolver las fuerzas agotadas por exceso de trabajo.

## PREPARACIONES DE PEPSINA

de GRIMAULT y C.<sup>a</sup>

Nos conformamos exclusivamente á la fórmula del Codex francés para extraer la pepsina de los estómagos de ciertos animales herbívoros, y preparamos con todo el esmero posible este poderoso agente digestivo tan precioso en terapéutica; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos por más considerables que sean.

Las preparaciones más apreciadas por el cuerpo médico son:

1.º ELIXIR DIGESTIVO DE PEPSINA de GRIMAULT, preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan. Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2.º LA PEPSINA GRIMAULT, en polvo, que se prescribe á la dosis de un gramo, antes de cada comida, y que se toma en la primera cucharada de sopa.

3.º LAS PASTILLAS DE PEPSINA de GRIMAULT, cada pastilla contiene cinco centigramos de pepsina. Se recetan á la dosis de 6 á 8 diarias.

## JARABE DE RÁBANO IODADO

Preparado en frío  
POR GRIMAULT, FARMACÉUTICO DE 1.ª CLASE  
DE LA ESCUELA DE PARIS.

Es una combinacion íntima del iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: Berro, Rábano, Cocolaria y Trébol, sin reaccion ninguna con el almidon. Lo inofensivo de los efectos de este jarabe sobre el estómago y los intestinos lo hacen preferible á todos los que tienen por base el ioduro de potasio, y el ioduro de hierro, dándole un gran valor en la medicacion de los niños, en el linfatismo, la tisis, los infartos de las glándulas del cuello, las erupciones de la piel y el usagre ó costras de la leche.

El **Jarabe de Rábano Iodado** se emplea mucho en Paris como sustituto del aceite de higado de bacalao; nunca produce el más leve accidente de intolerancia.

Cada cucharada contiene 7 centigramos de iodo.

Depósitos en las principales Farmacias y Droguerías.

## VINO ANTIDISPÉPTICO y PAPON

RECONSTITUYENTE de PAPON superior, segun la opinion de todos los Médicos, á otros remedios para curar Males de estómago, Digestiones penosas, Colores pálidos, empobrecimiento de la sangre, etc.

Depósito en Paris, 2, plaza Vendôme, Ph.<sup>o</sup> GALLOIS

Por mayor: en Madrid, la AGENCIA FRANCO-HISPANO-PORTUGUESA, Sordo, 31

Por menor, S. Ocaña, Ortega, Garcera y D. José María Moreno,

## BALSAMO DE LA CRUZ ROJA.

Preparacion con base de alquitran para el uso externo.

Grandísimo éxito en las guerras de America, Italia, franco-alemana y de Oriente, en el sitio de Paris y últimamente en Holanda Bélgica é Indias. Numerosos certificados de los principales médicos y atestaciones de los enfermos curados.

«Las llagas más rebeldes, las afecciones herpéticas, escrofulosas y cancerosas, las heridas, quemaduras y úlceras de todas clases, los panadizos, «forunculos, etc.» se curan rápidamente con el BALSAMO de LA CRUZ ROJA.

Cesacion INMEDIATA del dolor.—Tratamiento INFALIBLE.

Venta por mayor, Sres. H. Vanasche y C.<sup>o</sup>, en Mersx-en-Anvers (Bélgica).—En Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo 31; por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Garcera, Ortega y D. José María Moreno.

## NO MAS OPERACIONES DE OJOS.

EL AGUA CELESTE del doctor Rousseau, para la cura radical de las enfermedades de ojos, cataratas, amaurosis, inflamaciones, etc., fortifica las vistas débiles, quita la gota serena y aplaca los dolores, por muy vivos que sean. Las personas que aun advierten los efectos de sombras y opacidades pueden estar seguras de recobrar la vista en diez ó quince dias.

Precio en España, 39 rs. frasco. En Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

## PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

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

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 18 y 8 rs.—Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid.