

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,
CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.



Salie este periódico a 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 930 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

En la presente semana remitiremos á nuestros suscritores el folleto del Sr. Regimbeau acerca de LAS PULMONIAS CRÓNICAS, acompañado de una excelente lámina cromo-litografiada, cuyo opúsculo forma parte del tomo 1.º de *Folleto y Monografías* que empezamos á publicar en 1878. El folleto á que nos referimos completa las 2.000 páginas que esta BIBLIOTECA se comprometió á dar anualmente. Las obras repartidas en este año y el número de páginas de cada una son las siguientes:

PLAYFAIR.— <i>Tratado teórico y práctico del arte de los partos</i> (Tomo 1.º).....	372
Idem (Tomo 2.º).....	368
NEUMANN.— <i>Tratado de las enfermedades de la piel</i> (Tomo 1.º).....	384
Idem (Tomo 2.º).....	352
REGIMBEAU.— <i>Las Pulmonías crónicas</i>	136
Equivalen los grabados á.....	392

2.004

Como ven nuestros suscritores, los 196 grabados y una lámina cromo-litografiada que ilustran las anteriores obras, equivalen por su coste á 392 páginas y compensan con esceso el número de las que faltan para completar el total de las ofrecidas.

En el próximo año—quinto de esta BIBLIOTECA—verán la luz obras de mérito superior, si cabe, al de las que ya tenemos publicadas, y cuyos títulos anunciaremos oportunamente.

El precio de la suscripción á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la península é islas adyacentes, 20 en las islas de Cuba y Puerto-Rico si la suscripción se hiciese directamente, y 40 si mediase comisionado.

No admiten suscripciones á la BIBLIOTECA los Corresponsales de Madrid ni de las provincias, y si alguna pidieran no será servida si ha de abonarse comision.

Para arreglar la tirada de los ejemplares necesarios en el próximo año, es de suma importancia que lo suscritores á *El Siglo Médico* que hayan de suscribirse también á la BIBLIOTECA, nos lo hagan saber cuanto antes. Por haberse retrasado muchos á significarlo en los años anteriores, nos han faltado ejemplares para cumplir con los que han acudido tarde.

Lo propio decimos de los profesores que piensen suscribirse por PRIMERA VEZ á *EL SIGLO* y á la BIBLIOTECA.

ANUNCIOS NACIONALES.



TENIA Ó SOLITARIA
Se expulsa en 2 ó 3 horas, tomando
LAS CAPSULAS TENIFUGAS
de MORENO MIQUEL.
Arenal, 2, Madrid, y principales
farmacias.
60 rs. frasco, y por 65, se remite
certificado á provincias.

AGUA MINERO-MEDICINAL DE SEGALÉS (TONA).

DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA,

Recomendada por la Academia Médico farmacéutica de Barcelona,

Premiada con medalla de bronce en la Exposición Universal de París de 1878.

Por la diversidad de los principios que la mineralizan, usase con seguro éxito para la curación de las afecciones escrófulosas, y herpéticas en todas sus formas y manifestaciones; en ciertas oftalmías, en los desarreglos de las fuerzas digestivas, en las constituciones anémicas y en todos los padecimientos localizados en el sistema linfático.

Se halla de venta en las principales farmacias y depósitos de aguas minerales.

Para informes y pedidos dirigirse á Vich, Segalés y Compañía, calle Arcos, 2, ó á D. José Sala, farmacéutico.

Véndese en Madrid, Farmacia de la Reina Madre de D. José Moreno, calle Mayor, 93.

FARMACIA DE PEREZ NEGRO.

Ruda, 14 —Madrid.

Tenemos el honor de ofrecer á nuestros comprofesores de Medicina las siguientes preparaciones:

Jarabe de Rabano lodado. Recomendado en los mismos casos que el aceite de higado de bacalao, para curar la raquitis, escrófulas, granos, bultos, y en cuantas afecciones sean debidas á un vicio ó acritud de la sangre. Frasco, 10 rs.

Jarabe de Quina ferruginoso. Este poderoso tónico-reconstituyente le presentamos en competencia con el del extranjero en calidad, cantidad y precio, y aquellos de nuestros compañeros que nos honren recomendándole tendrán ocasión de evidenciar la exactitud de lo que decimos.—Botella, 14 rs.

Helicina vegetal contra la tos. Remedio eficazísimo para curar con prontitud toda clase de toses, por rebeldes que sean, teniendo la ventaja sobre otros pectorales de ser inocente su uso; nuestro preparado obra de una manera rápida sobre las toses catarrales, absteniéndonos de hacer más elogios, que bien pudiéramos, por las cartas que obran en nuestro poder de los muchos facultativos que hace años vienen recomendándolo. Hay jaraba á 12 y 22 rs. frasco, pastillas á 12 rs. caja, y pildoras á 18 rs. caja y 10 la media.

Bálsamo indiano. Antireumático, que puede competir con ventaja á todos los remedios conocidos hasta el día; es eficazísimo en los dolores reumáticos articulares, musculares ó nerviosos, bastando un solo frasco en la mayoría de los casos, y friccionarse la parte dolorida dos ó tres veces cada día para que desaparezcan los dolores más agudos. Tenemos frascos á 8 rs. y 14 doble tamaño.

Estos preparados se encuentran en Madrid, en la farmacia de su autor, Ruda, 14; Ponteños, 6, y Descalzas, 6. En provincias en las principales farmacias.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

PRODUCTOS DE LA CASA
Thevenot
 INVENTOR
 del último procedimiento de capsulación
 APROBADO por la
 ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
 Farmacéutico de 1ª clase; ex-interno de los hospitales,
 Fabricante en DIJON (Côte-d'Or, Francia)

Las personas que tengan repugnancia para tomar ciertos medicamentos, tales como los aceites de ricino y de hígado de bacalao, las trementinas y sus esencias, los bálsamos de copaiba y del Perú, el alquitran, el éter y cloroformo, el rubarbo, la cubeba, el hierro reducido, recurrirán en adelante a las

CAPSULAS-THEVENOT
 Glóbulos del tamaño de un guisante con cubierta muy delgada y soluble.

Chaque flacon doit être muni de cette réduction de mon tableau-offiche.

Ceci fait partie de ma signature

CAPSULES THEVENOT
 CODEX
 ACADEMIE DE MEDICINE
 DIJON

Precios: Capsulas de Sulfato de Quinina, 16 rs. — de Alquitran de Noruega; de Aceite de ricino; de Éter; de Trementina de Venecia; de Esencia de Trementina, 7 rs.
MADRID; por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor, En las principales farmacias y droguerías

THAPSIA LEPERDRIEL REBOULLEAU.

Este poderoso revulsivo, que apenas se conocía hace quince años, es hoy un remedio popular, merced a sus virtudes energicas, reconocidas por todas las celebridades medicas. Desconfiar de las falsificaciones y exigir las dos firmas.

Precio, 22 rs.
 Por mayor, Paris, 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Garcera, Ortega y D. José María Moreno.

PILDORAS DE BLANCARD
 con Ioduro de Hierro Inalterable
 APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
 Contra las afecciones Escrofulosas, la Clorosis, la Anemia, la Amenorrea, etc.

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

Se encuentran en todas las Farmacias.

Blancard
 Farmacéutico,
 rue Bonaparte, 40, Paris.

.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 o mezclado con una o 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 o 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 o desinfectar las secreciones fétidas.

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

Tisis, Afecciones de los Bronquios

CAPSULAS BLANDAS
 DE
BOURGEAUD
 CON **CREOSOTA VERDADERA**
 y Aceite de Hígado de Bacalao Puro
 Únicas Recomendadas en la Exp. Univ. 1878
 FÓRMULA DE LOS D^{OS} BOUCHARD Y GIMBERT
 BOURGEAUD, FARM^{ACIA}, PROV^{INCIA} DE LOS HOSPITALES
 20, Rue de Rambuteau, PARIS

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

Con envoltorio soluble, olor agradable, sabor azucarado, contienen: las pequeñas (que damos salvo indicación) 0,02 creosota verdadera de alquit. 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 a 10 pequeñas, 2 a 4 gordas mañana y noche o antes de comer, segun diga el médico, 4 francos caja.

VINO y ACEITE CREOSOTIZADOS, 5 francos botella.

Madrid: Moreno Miquel.

CURACION PRONTA Y RADICAL

de **FLUJOS** de todas clases con los **CONFITES y la INYECCION BALSÁMICA, Empelnes, vicios de la sangre, desollones, granos, etc.**, curados prontamente con la **POMADA ANTIHERPÉTICA ROSA y el ELIXIR DEPURATIVO** del Dr. **CHOPARD**, Paris. (Precios 22, 24 y 18 reales.)

Tratamiento por correspondencia.

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

VICHY

Administración: PARIS, 22, b4 Montmartre
Grande-Grille. — Afecciones linfáticas, enfermedades de las vías digestivas, infartos del hígado y del vaso, obstrucciones viscerales, cálculos biliares, etc.
Hôpital. — Afecciones de las vías digestivas, pesades del estómago, digestiones difíciles, inapetencia, gastralgia, dispepsia.
Célestins. — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabetes, albuminuria.
Hauterive. — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabetes, albuminuria.
 Exista el nombre del manantial en la capsula

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

Tambien Lomana, Alcalá, 3.

PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

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

Véndese en cajas de cartón y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 12 y 8 rs. — Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid.

MADRID 7 DE NOVIEMBRE DE 1880.

RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Operacion notable.—Las cañas se vuelven lanzas.—Así se pasa la vida.—¿Que hay en el asunto?—Hospital flotante.—¡Ya era tiempo!—SECCION DE MADRID.—Revista de sociedades científicas.—Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria.—De la ovaritis aguda.—DERMATOLOGIA.—Diagnóstico médico-etimológico y tratamiento del psoriasis.—BIBLIOGRAFÍA.—Lecciones clínicas de las enfermedades de los ojos por el Dr. D. José Ferradas.—PRENSA MEDICA.—Nacional.—Herida del cerebro.—Extranjera: Sífilis vacuna.—Nuevo método de tratamiento de la tisis.—BIBLIOGRAFIA HIDROLOGICA.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncios.

BOLETIN DE LA SEMANA.

OPERACION NOTABLE.—LAS CAÑAS SE VUELVEN LANZAS. ASÍ SE PASA LA VIDA.—¿QUÉ HAY EN EL ASUNTO?—HOSPITAL FLOTANTE.—¡YA ERA TIEMPO!

El día 2 del presente mes practicó el Dr. Encinas en el anfiteatro de operaciones de la Facultad de Medicina una difícil y arriesgada operacion de que se ha ocupado la prensa toda. Tratábase de un embarazo extra-uterino y un enorme quiste dermoideo, que hicieron necesarias la gastrotomía primero y la ovariectomía despues. Segun cada día va haciéndose costumbre en este género de operaciones, acudieron á presenciar la del Dr. Encinas gran número de médicos, catedráticos de la Facultad, los cirujanos más notables del Hospital general y muchos individuos de la prensa médica. El caso de que se trata, por la génesis del padecimiento, por los curiosos datos histológicos que arroja y por el procedimiento quirúrgico seguido, tiene un vivísimo interés, que comprenderán nuestros lectores cuando demos cabida en nuestras columnas á la historia clínica que galantemente nos ha ofrecido el ilustre catedrático de clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina.

* *

Terminaron ya los exámenes *supra-extraordinarios* que en la segunda quincena de Octubre se han efectuado; el número de los alumnos suspensos, segun nuestros informes, ha sido tambien *extraordinario*; de manera, que la concesion hecha para regocijo de los alumnos ha venido á convertirse en causa de duelos y quebrantos. ¡A bien que para Febrero otra análoga concesion podrá hacerles desquitarse del disgusto recibido!

* *

En honor del distinguido presidente de la Sociedad ginecológica Dr. D. Francisco Alonso y Rubio, y con motivo de haberle nombrado á perpetuidad para ese cargo, se celebró el domingo anterior, 31 de Octubre, un lucido banquete en la fonda de los Dos Cisnes, al que asistieron todos los socios y alguna otra persona á quien tuvieron la amabilidad de obsequiar.

Ocioso es decir que reinó la cordial alegría y dulce satisfaccion que en tales ocasiones reina siempre entre compañeros que mutuamente se estiman; los brindis fueron numerosos y repetidos, dirigiéndose muchos al presidente perpétuo de la Sociedad y otros tantos á la fraternal armonía entre los cultivadores de las ciencias médicas y al progreso de estas en España.

El banquete, que empezó á las seis y media de la tarde, duró hasta cerca de las once de la noche. Muy de aplaudir es el entusiasmo científico que en la juventud médica se advierte, grato presagio de un halagüeño porvenir de glorioso progreso.

Uno de los directores de EL SIGLO MÉDICO, y algun otro representante de la prensa, aparte de los que á la Sociedad pertenecen, fueron convidados á este fraternal *gaudiamus* con gran satisfaccion suya y no escaso agradecimiento.

* *

De lo dicho en algunos periódicos se infiere que próximamente ha de celebrarse en Washington una conferencia internacional con el objeto de convenir en algun asunto de carácter sanitario, y aun parece que se ha nombrado á un médico de la Habana para asistir á ella.

Aun no sabemos bien qué vá á tratarse en ella, pero nos aseguran que sólo ha de ocuparse en procurar medios de adquirir plena certidumbre respecto al estado sanitario de los puertos de partida, á fin de que puedan ser admitidos sin riesgos para la salud pública ni entorpecimientos y gastos para la navegacion y el comercio marítimo aquellos buques que arriben con patente *verdaderamente limpia*.

* *

A la Coruña ha arribado, procedente de Cuba, un buque, en el que parece venian 300 y pico de enfermos: hemos leído los partes que con tal motivo se han cruzado entre el Gobierno y las autoridades de aquella importante capital, y segun de

ellos puede deducirse, nada hay de alarmante en la cifra anterior, pues los enfermos en cuestion lo están á causa de afecciones comunes ó lo estaban ya al tiempo de embarcarse. Sin embargo, ¿no llama la atencion del menos asustadizo ese *hospital náutico*, que tal pudiera llamarse el dichoso buque? Considérese que 300 enfermos son muchos para que pacientemente se aceptaran á bordo, aún por el capitan más despreocupado. ¿Habrà error en la cifra? ¿Habrà *gato* en la explicacion? ¿Por fortuna estamos en Noviembre y los riesgos que en otra época del año pudieran alarmarnos, en esta no nos producen tanto temor! ¡Siempre ha sido y será nuestro primer director de Sanidad el director Providencia! ¡Si no fuera por él!...

Tenemos entendido que por el Real Consejo de Instruccion pública se vá á elevar una mocion al Gobierno, para que se evite que en lo sucesivo puedan expedirse por particulares ni corporaciones no autorizadas por la ley, títulos académicos, como abusivamente venia efectuándose en el dia, principalmente por personas que no es del caso mencionar. Esperamos que en las esferas gubernamentales encuentre favorable acogida esta medida iniciada por la corporacion más competente en tales materias, pues bien lo exigen las incalificables irregularidades que vienen cometándose en este asunto.

DECIO CARLAN.

MADRID 7 DE NOVIEMBRE DE 1880.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

El microbio del divieso.—Inmunidad para el carbunco, del que le ha padecido una vez.—Las neuralgias en la diabetes.—Inoculacion preventiva de las enfermedades infecciosas.—Inyecciones subcutáneas del biyoduro de mercurio contra la sífilis.—La vacunacion en los herpéticos.—Caso notable de lepra.

Academia de ciencias de París.—Una nota del señor Loewenberg ha venido á añadir un hecho más á la larga série de los que hoy llaman tanto la atencion, relativos al parasitismo patológico. Trátase del microbio descubierto por el Sr. Pasteur en el divieso, y que el Sr. Loewenberg ha encontrado tambien, especialmente en los del conducto auditivo. Cree este profesor que si el primer divieso de una série resulta de la inmigracion de un micro-organismo procedente del aire ó del agua, la malhadada multiplicacion de estos abscesitos, que amarga la vida de muchas personas, se debe á una especie de *auto-contagio*: una vez abierto el divieso se derrama el pus en la superficie cutánea, llevando consigo

los organismos especiales, que introduciéndose en uno ó muchos folículos pilo-sebáceos, provocan así nuevas manifestaciones morbosas.

Consecuencia precisa de este modo de pensar es admitir que puede igualmente transmitirse el microbio de un individuo á otro, y que por consiguiente el divieso es contagioso.

Por último, de tales premisas se desprende una terapéutica insecticida, que el Sr. Loewenberg no ha dejado de ensayar, por supuesto con buenos resultados, si bien concediendo que se necesita mayor número de observaciones para asentar conclusiones definitivas.

Por nuestra parte aconsejamos á los prácticos que, sin perjuicio de seguir atentamente las evoluciones y fases de la patología parasitaria, no olviden en manera alguna las antiguas lecciones de la clínica, que nos ha enseñado la coincidencia de los diviesos con determinadas condiciones individuales, su carácter casi siempre diatéxico, y su curabilidad por ciertos medios generales y locales, sin haber dado hasta ahora á sospechar que pueda ser contagioso.

El racionalismo parasitario es un expediente cómodo, pero superficial é incompleto, para explicar las enfermedades. Puede admitirse como un dato, mas no como la base única y fundamental de la patología.

La terapéutica ha de ser la mejor piedra de toque para aquilatar las pretensiones de la medicina microbiótica, y á ella nos remitimos confiadamente, esperando del tiempo sus fallos inapelables.

Academia de medicina de París.—El Sr. Pasteur ha presentado varios hechos que, unidos á otros anteriormente observados, acreditan en su concepto que el carbunco no se padece más de una vez. Ignoramos si esto sucederá siempre, ya se haya curado el mal espontáneamente en su primera invasion, ya se deba este resultado á la destruccion de los tejidos afectos antes de haberse generalizado la enfermedad, y nos parece que entre ambos casos debe haber alguna diferencia.

En efecto, casi todas las enfermedades específicas se padecen una sola vez en la vida, cuando declaradas y desenvueltas con toda su fuerza, consiguie el organismo sobreponerse á ellas, ó bien agotando la materia morbosa congénere, como dicen los Sres. Trousseau y Pidoux, ó bien, segun creemos nosotros más probable, estableciendo una especie de costumbre ó ley, que sobreponga en lo sucesivo la energía individual á todo peligro de una nueva germinacion de la semilla, cuyos frutos se eliminaron en una crisis precedente. Pero si no se verifica esta eliminacion, si se contiene en sus principios el curso específico del mal, el peligro de

nuevas invasiones subsiste, como lo acredita harto á menudo la práctica.

—Hé aquí las conclusiones de una nota leída por el Sr. Worms sobre las neurálgias en la diabetes:

1.^a Existe una forma especial de neurálgia propia de la diabetes, que se caracteriza por su asiento en las dos ramas simétricas de un mismo miembro.

2.^a Hasta ahora se ha observado esta neurálgia simétrica en los nervios dentario y ciático.

3.^a Parece que la neurálgia diabética es más dolorosa que las demás.

4.^a No cede al tratamiento habitual de las neurálgias (quinina, morfina, bromuro, etc.) y se agrava y atenúa paralelamente con la extension de la glucosuria.

El autor coloca estas neurálgias en la clase de las discrásicas, observadas en los gotosos, las cloróticas, los que padecen intoxicacion saturnina, etc.

—El Sr. Bouley es un propagador celoso y entusiasta de las doctrinas del Sr. Pasteur. Despues de confirmar con sus experimentos la posibilidad de evitar el carbunco en los animales domésticos mediante la inoculacion preventiva del virus carbuncoso atenuado, generaliza su doctrina expresándose en los siguientes términos: «La antigua medicina vivía, en lo tocante á la patología y á la patogénia de las enfermedades infecciosas y contagiosas, con la hipótesis del *quid divinum*, del *quid ignotum*, del *génio epidémico*. En la actualidad se vá dando á estas ideas vagas á estas abstracciones, una forma apreciable, determinada, concreta. ¿No podria suceder que los progresos realizados por el Sr. Pasteur respecto del carbunco, el cólera de las gallinas y la septicemia, se hicieran extensivos en un porvenir más ó ménos próximo á la peste, la calentura amarilla, el cólera, y en una palabra á todas las enfermedades epidémicas que afligen á la especie humana?»

«Del conocimiento de la causa, una vez demostrada, se desprenderá una profilaxis cierta y sumamente poderosa.»

Contra el entusiasmo del Sr. Bouley, se levanta la crítica despiadada del Sr. Guérin, quien niega resueltamente todo valor á la doctrina del parasitismo, aplicándole la sabida frase de que en ella lo bueno no es nuevo y lo nuevo no es bueno; conclusion que promete demostrar en un discurso académico destinado á examinar la cuestion bajo todos sus puntos de vista.

Parécenos que la verdad y la justicia han de hallarse en un punto no menos distante de una que de otra exageracion. Es cierto que el Sr. Pasteur

ha prestado un servicio á la ciencia, realizando de algun modo en los seres microscópicos por él descubiertos, las causas antes menos conocidas de algunas enfermedades contagiosas é infecciosas. Es cierto tambien que ha contribuido á fijar y extender la aplicacion de la ley de la preservacion de varios males por medio de la inoculacion. Mas ni ha de decirse que nada se sabía antes de él respecto de estos puntos, ni ménos sostenerse que con sus descubrimientos todo queda aclarado, sin que reste ya intervencion alguna á lo misterioso, ó si se quiere *divino*, en el desenvolvimiento y funciones de los seres vivos, sanos y enfermos. El mérito de haber dado un paso más en el camino de la ciencia bien puede concederse al Sr. Pasteur, como á tantas otros: la gloria definitiva de haber alcanzado por sí solo toda la verdad, rompiendo con la tradicion y absorbiendo de antemano el porvenir, se halla fuera del alcance del poder humano, y es locura y soberbia infundada el atribuirle á cualquier progreso realizado en el terreno científico.

Sociedad de cirugía de París.—El Sr. Terrillon ha usado contra los accidentes secundarios de la sífilis las inyecciones subcutáneas con bicloruro de mercurio, y asegura que de este modo se obtiene la curacion con mayor seguridad y rapidez que por los anteriores procedimientos. Bastan para ello 25 ó 30 inyecciones de un centígramo de sublimado, hechas con dos ó tres dias de intervalo.

Contra esta práctica, y contra el uso en general de los mercuriales en la terapéutica de la sífilis, se ha pronunciado el Sr. Duprés, afirmando que esta enfermedad se cura mucho mejor cuando se la abandona á los solos recursos de la naturaleza.

Sea como quiera, segun el Sr. Terrillon, deben practicarse las inyecciones en la region dorsal ó en la lumbar, con una ginguilla de Pravaz, de goma elástica, inalterable á la accion del mercurio.

En Inglaterra y Alemania se han usado con ventaja, segun dicen, estas mismas inyecciones; pero eligiendo como más absorbible é inofensivo el albuminato ó el pectonato de bicloruro de mercurio en vez del sublimado puro.

Sociedad médica de los hospitales de París.—A consecuencia de una interesante discusion sobre la generalizacion de la vacuna, el Sr. Laboulbène cree poder establecer las conclusiones siguientes:

1.^o Es prudente practicar con reserva la vacunacion en los sujetos que tengan ya una denudacion epidérmica ó dérmica, eczematosa ó de cualquier otra naturaleza.

2.^o La vacunacion de la madre ofrece probabilidades favorables á la preservacion del feto.

3.^o Es bueno vacunar á las embarazadas en tiempo de epidemia, recordando que el medio epi-

démico variólico vuelve á formarse cada 10 años.

La primera de estas conclusiones se apoya en algunos casos, en que se ha observado despues de la vacunacion una erupcion confluyente de vacuna en sitios en que existia un eczema; la segunda resulta de datos obtenidos en la especie humana y sobre todo de experimentos hechos en los animales. Parece demostrado que la vacuna, así como la inoculacion de otros virus atenuados, ejerce su accion profiláctica en los fetos contenidos en el seno materno, si bien no se sabe aun cuánto tiempo dura esta preservacion, que muy probablemente será sólo temporal.

—El Sr. Vallin ha presentado un leproso venido de Cayena, cuya enfermedad comenzó por una hiperestesia excesiva de las extremidades con falta de coordinacion de los movimientos. El aumento de la sensibilidad cutánea vino á hacerse casi general, el sujeto experimentaba una impresion igualmente penosa con el frio y con el calor, y cuando se le comprimía ligeramente con los dedos una sensacion de quemadura. Tres semanas despues de su llegada á Francia se le presentaron manchas rojas, muy luego papulosas, cincinadas, con un centro pálido anestésico, y luego aumento de volumen de los testículos sin dolor, y ligera atrofia muscular de las manos.

Este individuo había vivido en intimas relaciones con un negro, que había muerto á consecuencia de un mal caracterizado por hiperestesia, retraccion de los dedos, ulceraciones y finalmente anestesia.

Se hace notar este caso por la hiperestesia y por la probabilidad del contagio.

El Sr. Besnier manifestó que en casos análogos usaba el ácido fénico en píldoras de 10 centigramos, cuya cantidad aumentaba progresivamente hasta un gramo 20 centigramos diarios.

El Sr. Hillairet advirtió que, segun parece, va tomando la lepra algun aumento en Italia, y citó el caso de un niño que padecía la lepra por haber cohabitado su madre con un leproso, aunque ella se libró de la enfermedad.

Es efectivamente muy cierto que en todas partes van llamando á menudo la atencion casos de lepra, que antes parecian mucho más raros, no sabemos si por haber tomado posteriormente incremento el mal, ó por haberse aumentado la publicidad de los hechos existentes. De todas suertes es asunto este muy importante, y que no deben desatender los higienistas ni los gobiernos.

Sociedad de ciencias médicas de Lyon.—El señor Chandelux ha examinado detenidamente muchos casos de lupus, observando siempre que comienza esta enfermedad por tubérculos, que se desarrollan en el dermis y toman ulteriores la for-

ma caseosa ó la fibrosa. Infiere de aquí, de acuerdo con Frielander, Koster y otros autores alemanes, que debe considerarse el lupus como una manifestacion cutánea local de la tuberculosis, opinion que parece verosimil, aunque la combaten algunos autores, principalmente en Italia.

DR. RESANO.

HOSPITAL DE LA PRINCESA.

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA.

Indicaciones sobre el uso de las esponjas como medio terapéutico, por D. F. Rubio.

Habrán Vds. notado que hacemos en esta clinica un uso más frecuente de las esponjas de lo que se suele en la práctica comun, y de lo recomendado en los escritos clásicos. Con la brevedad que me sea posible les diré los motivos. Las esponjas se han usado generalmente como medios para el aseo y lavado de las partes morbosas, y para limpiar de sangre las heridas en los actos operatorios; se usan además, convenientemente preparadas, para dilatar los conductos naturales y los trayectos fistulosos. Pero precisamente estos dos empleos comunes son los de más dudosa utilidad. Desde luego hay razones de peso que la limitan como medios de aseo. Estos cuerpos, si blandos y suaves, por su propia estructura, se impregnan íntimamente con los productos morbosos, y por cuidadosamente que se laven, siempre nos dejan el temor de poder convertirlos en conductores de materias infecciosas. Así la opinion se vá declarando contra su uso, sustituyendo la esponja por pelotas de algodón que se tiran cada vez que han servido. Sin embargo, nada puede reemplazarlas en los actos operatorios. Sin esponjas fuera casi imposible practicar la ovariectomía. Ni el algodón, ni los paños de flojo hilado, ni nada, asea el interior del abdómen como las esponjas, ni hay material alguno que, cual ellas, dada una superficie de la que surja sangre, limpie ésta rápida y suficientemente, para poder ver los puntos de donde emana. De todos modos, cuando las esponjas se emplean para estos usos, deben ser nuevas, no haber servido antes para nada, y haberlas desinfectado previamente. Esta desinfeccion exige algunos cuidados, y por si alguno los ignora conviene decirlos. Primeramente es preciso lavarlas repetidas veces en grandes cantidades de agua comun, hasta que las últimas aguas queden perfectamente claras, denotando que las esponjas no tienen ya nada que soltar. Seguidamente se exprimen y se hierven en agua acidulada con ácido nítrico, no tan fuerte que las pase, ni tan floja que deje de disolver las materias calizas y térreas que las esponjas siempre en más ó menos traen consigo. Despues se lavan en agua alcalinizada ya con potasa ú otro álcali para neutralizar la acidez que hayan adquirido; se vuelven á exprimir y á lavar en agua clara, y finalmente se dejan depositadas algunas horas en una disolucion acuosa de ácido fénico al 5 por 100. Entra además en estos detalles para que cada profesor encargado de cualquier enfermo que haya de operarse, prepare las esponjas de que debe servirse del modo prolijo que acabo de indicar, recomendando á todos la mayor exactitud sobre este punto.

También se ha restringido mucho el uso de las esponjas como medio dilatador de los conductos naturales y fistulosos. En las fistulas, al dilatarse la esponja, lastima demasiado las superficies cruentas, y no es raro que compenetrándose los mamelones carnosos en las mallas de la esponja se intimen tanto, que para extraerla sean necesarios dolorosos esfuerzos y correr el peligro de que la esponja se rompa y quede entre las carnes escondida é ignorada. De este hecho recuerdo dos casos. Un jóven de 18 años, hijo de médico, me fué enviado por su padre para que le

tratar un padecimiento de ano que databa de larga fecha. Consistía su enfermedad en una fistula con tres aberturas exteriores, una próxima al esfínter y dos hacia la tuberosidad isquiática. Procediendo á la operacion, al dilatar uno de los trayectos isquiáticos, di con un tejido extraño, y despues de alguna excitacion dudosa, reconocí y extraje un buen pedazo de esponja, de cuya permanencia el enfermo no pudo darme cuenta. Otra vez, al dilatar un conducto cervico-uterino, reconocí y extraje á una señora un pedacito de esponja que residia allí ocho dias, porque tantos mediaban de la última vez que yo mismo le habia colocado un dilatador de esponja. Por estas y otras razones se recomienda preferentemente, para dilatar las fistulas y los conductos, otros materiales, cual la laminaria digitata.

En cambio de esta especie de postergacion, las esponjas están llamadas á desempeñar otros oficios de mucha mayor importancia, y en mí particular, puedo aseguraros que despues del bisturí, de la pinza y de la aguja, no encuentro cosa que le aventaje en utilidad como medio terapéutico quirúrgico.

Una rodaja de esponja impregnada en un líquido mucilaginoso es la mejor y la más limpia y manuable cataplasma que conozco. Imbibida en cocimiento de beleño y láudano, es un valadero sedante. En agua fria ó agua de vejeto, un buen resolutive. En agua más ó menos caliente, llena importantes y varias indicaciones. Se prestan á ser los receptáculos mejores para las aplicaciones tópicas, y encerradas en saquitos de seda impermeable, de modo que no derramen los líquidos, mantienen el lecho seco y limpio. Pero como vehícnlos medicamentosos no alcanzan ni con mucho la importancia de los beneficios que pueden prestar como medios mecánicos.

Todos Vds. recordarán que al tratarse del descubrimiento del iodo y de sus usos terapéuticos, se consigna el hecho de que la cirugía antigua sacaba algun partido de la aplicacion de las esponjas en las enfermedades escrofulosas de las articulaciones por virtud del iodo que contienen. Este hecho, aunque para mí mal interpretado, declara dos cosas, á saber: que ya la cirugía antigua empleaba las esponjas en las enfermedades articulares, y que solian obtener buenos efectos de su uso. En verdad puedo decir, que sin iodo podríamos muy bien pasarnos en el tratamiento de las enfermedades articulares; pero que sin esponjas no. Creo firmemente, segun lo que resulta de mi práctica, que el mayor número de enfermedades articulares del pié, rodilla, codo y carpo, son fácilmente curables en su comienzo, tratadas por medio de las esponjas. Y tengo esta creencia en virtud de la constante observacion de sus beneficios en los casos ya últimos y graves que por lo regular se me presentan. Los primeros períodos de los afectos articulares se pasan bajo la advocacion de dolores reumáticos; así continúan durante largas fechas, y hasta que sobreviene el período de fistulacion y cáries no se presta auxilio á la localidad afecta, y eso para hacer ya poco, dado el convencimiento de incurabilidad que se apodera de médico y enfermo.

Los beneficios obtenidos por las esponjas en estos casos son tan racionales como fáciles de comprender: basta enunciar el principio para que todos veais claramente la realidad de las consecuencias.

Toda inflamacion, cualquiera sea su causa, se caracteriza por aumento de fluxion, de aquí la tumefaccion de las partes, de aumento de calor por la mayor actividad vasomotora y la mayor actividad de combustion local; de mayor coloracion si el proceso pasa á la vista ó ocurre en territorio de vascularizacion visible. La esponja, blanda de suyo y amoldable á todas las superficies, ejerce por su propiedad elástica varios grados de reaccion, que el arte puede transformarlos en fuerzas variadísimas en intensidad y direccion. Este, señores, es el sencillísimo principio. No es seguramente por ninguna *virtualidad* que provenga del iodo ni de ninguna otra cosa.

Con la venda de Esmark, poneis anémico un miembro, lo dejais exángüe, y hasta podéis determinar su esfacelo.

Con la esponja, sujeta y contenida, ya con una venda

de franela, ya con otra de goma elástica, podreis disminuir los líquidos infiltrados en una articulacion, obturar los senos de los abscesos, dar al pus la direccion que os convenga, reducir la circulacion sanguínea á un tercio, á la mitad ó á menos, gangrenar una parte si quereis, ó dejarla exángüe por el tiempo que os plazca.

Con esta poderosa palanca de Arquímedes, ya calculareis lo que podrá conseguirse. Y no es seguramente necesario emplear toda la fuerza de que podemos disponer, no; la traigo á vuestra vista para que conociendo hasta donde alcanza, la jueguis solo con la medida y regla necesaria; ya sabemos que por ser poderosísima la dinamita, es por lo que resulta peligrosa.

Ello es, que por medio de la suave, blanda y constante compresion de las esponjas, el pié lastimoso del enfermo que ocupa el lecho 11 se presenta ménos violado, ménos barrigudo, ménos infiltrado que antes. Ya no se nota fluctuacion entre la piel y los huesos, y cuando introduzcamos esta vez la aguja termo-galvánica en busca de la cáries, no llegará apagada, como el otro día se apagaba, al atravesar los charquetales de la infiltracion periarticular.

Disminuir la circulacion de venida, facilitar la circulacion de regreso, es ya por sí solo el medio más seguro de menguar las fluxiones, disminuir por tanto la tumefaccion, rebajar el calor, apagar el color, debilitar el dolor y suspender por consiguiente el proceso morbo. Pero no es esto solamente. Las esponjas artísticamente aplicadas y sujetas, inmovilizan las partes, y por este mero hecho de la inmovilizacion, de la dieta funcional que determinan, ejercen una accion más benéfica que la que pueden producir los mejores específicos, caso que los hubiera.

En las deformidades originadas por desnivel de fuerzas musculares ó por desproporcion de volumen huesoso, se puede obtener tambien de las esponjas auxilios valaderos.

En el pié varus infantil no usó otro medio más que este y el amasamiento. Con una esponja podemos desviar un hueso ó atraerlo, y podemos entablillarlo. Cuando una esponja humedecida se aplica sobre una parte sujeta con la venda, al secarse toma la disposicion de un molde exacto, y no hay tablilla ni aparato que reuna, á mayor y más dulce adaptacion, mayor resistencia. Así, no extrañareis ver aplicadas las esponjas al núm. 6, enfermo de artritis seca; al 3 de pié varus; al 11 de caries tarsiana; al 15 de artroace de la rodilla; aún vereis aplicar las esponjas á otros diversos padecimientos y creo que habeis de quedar satisfechos y propagar su útil empleo. Conocida la ley de su accion, las consecuencias son de sentido comun, y el saberlas emplear, cosa de práctica, de tino y de paciencia. Las primeras veces os será difícil, despues podreis aplicar las esponjas, tan exacta y ajustadamente, como sea la indicacion que procureis llenar; mas una cosa os aconsejo; en los principios, pecad por flojos, mejor que por duros de mano.

Luxacion de la extremidad pelviana del fémur, postero superior, traumática, antigua.

Diego Gomez Marques, de 38 años, soltero, natural de San Vicente de Alcántara (Badajoz), de oficio labrador; no ha padecido ninguna enfermedad más que unas intermitentes palúdicas.

Hace diez y ocho meses, yendo en un carro que llevaba una enorme piedra, á consecuencia de haberse espantado las mulas que lo conducian, volcó y cayó de él al suelo, de rodillas y con la piedra encima de la region trocanteriana derecha. Cuando pudo salir de debajo de la piedra, sintió que no podia andar y que se lo impedía un vivo dolor en la cadera derecha.

Durante algun tiempo se queda en cama y es tratado empíricamente por un curandero que atribuia todas las molestias á la confusion sufrida, sin observar nada de lo que en la articulacion coxo-femoral habia sucedido; pero viendo al cabo que la curacion no adelantaba, intenta

andar con muletas y resuelve entregarse á los médicos.

Se practica por algunos profesores la reduccion del hueso luxado, por el procedimiento de Després, pero sin éxito.

Después de algunos meses, anestesiado el paciente, se hacen tentativas de reduccion, y sin embargo no se logra más que convertir la luxacion inguinal en iliaca. Viendo que no es posible la reposicion, se deja la cabeza del fémur en la luxacion iliaca y se hace durante algunas semanas la extension con bastante energía, pero sin resultado, después de haber hecho uso de la máquina de Taylor y el aparato Jarvis de Robert y Colin. Cuando la cabeza del fémur estaba cerca de la cavidad cotiloidea y el enfermo sometido á la extension y contra-extension, tuvo una riña con un enfermero y con los esfuerzos y bruscos movimientos, la cabeza del fémur volvió á ocupar el sitio en que hoy se encuentra.

Por el exámen del enfermo se nota la deformidad de la parte comparada con el miembro del lado sano y la desnudacion de la pierna y muslo derecho por el quietismo muscular. La extremidad articular superior del fémur produce una eminencia anormal que se mueve debajo de la mano que explora, al imprimir movimientos de aduccion y de abduccion al miembro lesionado. Al nivel de la cavidad cotiloidea se nota una ligera depresion anormal y los movimientos laterales son menos extensos que en el estado fisiológico. Todo esto unido al acortamiento del miembro, de la ascension del gran trocánter y viendo que por la medicion hecha con una cinta desde la espina iliaca antero-superior derecha hasta la parte más prominente del isquion, se comprueba que el trocánter asciende cerca de dos centímetros; resulta pues, que se trata de una luxacion iliaca del fémur postero-superior, que data de 18 meses de fecha.

Siendo bastante extensos los movimientos de la pseudo-artrosis que hoy tiene el enfermo, y por otra parte infructuosas las tentativas de reduccion que se han empleado hace tiempo, no es prudente el romper las fuertes adherencias musculares y fibrosas actuales, ocasionando dolores quizá inútiles, ni tampoco la reseccion de la cabeza del fémur con la que exponemos al enfermo á sufrimientos y peligros en cambio de problemáticas ó nulas ventajas.

En efecto, considérese que la falsa actual articulacion, se encuentra hoy constituida por una bolsa fibrosa y refuerzos aponeuróticos que reemplazan de la mejor manera posible los medios contentivos de una articulacion en artrodial. Los movimientos de extension y flexion de todo el miembro son completos y compiten en su extension con los del muslo opuesto. Los movimientos de abduccion permiten al muslo lisiado montar sobre el compañero y sólo está impedido, aunque no por completo, el movimiento hácia fuera. La mano puede imprimir además el de rotacion de la cabeza del fémur sobre la superficie articular de la nueva cavidad establecida en la fosa iliaca externa y es por lo tanto imposible que aun lográndose reponer las partes por medio de una reduccion forzada, quedase el juego articular más perfecto que lo es actualmente. Solo pues se presenta la indicacion de corregir el acortamiento del miembro y esto puede conseguirse por virtud del alza del zapato.

Por lo tanto nos contentaremos con evitar en lo posible la claudicacion por medio de un zapato de gruesa suela, como los recomendados por Hutchinson, que corrija el acortamiento del miembro para que pueda andar, y apoyarse con menos molestias, evitando así el quietismo de los músculos de la pierna y muslo derechos. A más de esto el amasamiento para oponerse á la atrofia y la gimnasia convenientemente aplicada.

A los pocos días de la estancia de este enfermo en la clínica, se le presentó una blenorragia acompañada de un intenso dolor á lo largo de la uretra y del periné, con erecciones muy molestas, que fué tratada con el bálsamo de cohiba al interior y las inyecciones de hidrato de

cloral. Con este tratamiento se determinó la rápida desaparicion de los mencionados síntomas y del flujo uretral.

El profesor encargado del enfermo,
AMBROSIO RODRIGUEZ Y RODRIGUEZ.

Fractura supra maleolar de la tibia y el peroné sinovitis consecutiva, gangrena por compresion.—Curacion.

A. C., carpintero, de 36 años de edad, natural de Córdoba, casado y de temperamento sanguíneo.

A las 11 de la noche del 19 de Agosto tuvo una caída y sin poder explicar bien el como sucedió, se encontró con dolor fuerte sobre los maléolos de su pierna derecha, imposibilidad de ejecutar movimientos voluntarios con su pié derecho, que se encontraba con la punta dirigida hácia afuera y apoyado sobre el borde interno, acortamiento bastante pronunciado de su extremidad (unos cinco traveses de dedo) y movimientos anormales: conducido á una casa de socorro, observaron aumento de volumen bastante considerable del tercio inferior de la pierna, equimosis, y segun refiere la mujer del paciente un ruido bastante pronunciado que compara al roce de dos cuerpos ásperos.

Hecha la extension de la extremidad y colocado el pié en posicion le fué aplicado un vendaje de fractura, retirándose el paciente á su casa. Avisado el que suscribe en la mañana del día 20, y viendo el enfermo á las ocho de la misma lo encontró con dolores intensos en la parte inferior de la pierna derecha, inmediatamente por encima de los maléolos, dolores que se habian iniciado poco después de colocado el apósito, y que habian ido en aumento, pulso pequeño y frecuente y malestar general. Sospechando la existencia de una complicacion procedí á levantar el apósito, encontrando aumento considerable de volumen en la articulacion tibio-tarsiana, que se extendia hasta cuatro traveses de dedo por encima de dicha articulacion; aumento de volumen mucho más pronunciado al nivel de los dos maléolos, más principalmente en el externo; equimosis considerable; dos puntos cubiertos de una escara gangrenosa, una del tamaño de una peseta situada sobre el maléolo interno, y otra un poco más pequeña inmediatamente por encima de la anterior y más hácia adelante; en la union del tercio medio de la pierna con el tercio inferior y en su cara interna, una flictena del diámetro de una peseta y lleno de un líquido oscuro; calor ligeramente aumentado al nivel de la articulacion tibio-tarsiana, en el resto de la extremidad era normal. Con suma prudencia pude apreciar movimientos anormales y una ligera crepitacion.

Procedió el que suscribe á colocar el apósito de fractura, mas sin que ni los cartones ni la venda ejercieran la más pequeña compresion, almohadillando todas las eminencias óseas; extension de la extremidad que con almohadas fué sujeta tanto en sus dos lados como en la planta del pié, é inmovilidad absoluta.

Día 24.—El dolor ha ido disminuyendo lentamente desde que se aflojó el apósito; hoy es poco intenso. El apósito de fractura es sustituido con lo siguiente: se colocan dos esponjas, una sobre el maléolo interno y otra sobre el externo, grandes, finas y de bastante cuerpo, y con una venda de franela se venda su pié y pierna ejerciendo una compresion moderada sobre las esponjas. Se humedece el vendaje todos los días dos veces, y un día sí y otro nó se levanta para humedecer las esponjas, colocándolo del mismo modo. Se desprenden las escaras gangrenosas, dejando en su lugar dos úlceras simples; disminucion rápida del volumen y el dolor. Se continua así hasta el día 6 de Setiembre, que se coloca un vendaje enyesado y se permite levantar al enfermo, teniendo la extremidad en extension sobre una silla.

Día 15.—Se quita el vendaje enyesado, encontrándose la articulacion con un ligero aumento de volumen, cicatrizadas las ulceraciones y sin dolor. El paciente puede hacer algunos ligeros movimientos voluntarios. Nueva

aplicacion de las esponjas y venda de franela, mojando el vendaje todas las noches.

Día 18.—Los movimientos voluntarios son más extensos; continúa con las esponjas y venda de franela.

Octubre 1.º—Duchas frias en sustitucion á las esponjas.

Día 14.—Hay sólo un pequeño aumento de volumen en la articulacion tibio-tarsiana, ejecuta sin molestias movimientos voluntarios y anda apoyado en muletas.—Siguen las duchas.

Día 25.—El estado de la extremidad derecha es normal, quedando solamente una ligera molestia al apoyarse en ella.—Alta.

El profesor de la Policlínica,
JOSÉ GIL Y VALERO.

DISTRIBUCION DE TRABAJOS.

Clinica: Diaria. Ocho de la mañana.

Dispensario: Lunes, miércoles y viernes, á las diez de la mañana.

Ejercicios de operaciones: Martes y sábados, á las diez de la mañana.

Conferencias: Lunes, miércoles y viernes, á las nueve de la mañana.

Operaciones: Jueves, á las nueve de la mañana.

Policlínica: Diaria. A las horas que juzguen los profesores.

Operaciones practicadas la semana anterior.

Una de ingertos epidérmicos.

Idem sutura profunda de Lister en una operada de escirpacion de un encefalóide de la mama.

Idem sutura enclavijada en la region sub-maxilar.

Idem galvano-punturas múltiples en la articulacion tibio-tarsiana.

Idem operacion del hidrocele del cordón.

CONTINÚA ABIERTA LA MATRÍCULA.

A. R.

DE LA OVARITIS AGUDA.

El Dr. Pedro Merlon ha publicado un trabajo que lleva por título el que encabeza estas líneas y que creemos digno de ser conocido.

La ovaritis *puerperal* comienza generalmente de un modo rápido por escalofrios, fiebre, vómitos, dolores abdominales y todos los síntomas de la peritonitis que acompaña á la flegmasia del ovario. Aparte de esta excepcion, el principio de la ovaritis es notable por su lentitud, su carácter insidioso y la benignidad relativa de los trastornos que sienten los enfermos. En el momento de las reglas es cuando los primeros síntomas se presentan, marcándose, sobre todo por el dolor y las modificaciones en el flujo sanguíneo. A estos síntomas funcionales se agregan otros de vecindad y signos suministrados por el tacto.

Los *desórdenes de la menstruacion* consisten ora en la supresion brusca del flujo menstrual, ora con más frecuencia en una verdadera metrorragia ó bien en alternativas de aumento ó de disminucion en el flujo. Estas modificaciones van acompañadas de dolores vagos en los miembros, en los riñones, en el bajo vientre, de cefalalgia y de trastornos dispepsicos.

Al propio tiempo que estas perturbaciones menstruales, experimenta la enferma un dolor constante y localizado á la region ovárica. Este dolor, muy agudo en el momento de las reglas tiene un punto máximo que se encuentra hácia el medio de una línea oblícua, dirigida desde la espina iliaca anterior superior á la sínfisis pubiana; en este sitio es donde debe buscarse por medio de la palpacion metó-

dica del vientre. De aquí se irradia el dolor, durante el período agudo, á los lomos, al hipogástrico, á los muslos y al periné. A veces hay un verdadero adormecimiento de la extremidad inferior. Este adormecimiento puede revestir el grado de una parálisis más ó menos completa cuando la ovaritis ha terminado por supuracion y el absceso ó los tejidos próximos inflamados comprimen los nervios que dan sensibilidad y movimiento á los miembros inferiores. En estos casos evidentemente no puede observarse mas que una paraplegia de uno de los miembros y aun en caso de que se extienda á las dos cabrá pensar que se trata de una paraplegia refleja.

El dolor de la ovaritis se deja percibir sobre todo cuando las enfermas andan ó cuando se levantan despues de haber estado sentadas; agudo en el momento de las reglas se calma poco á poco y permanece sordo despertándose á consecuencia de una fatiga cualquiera, de un ejercicio un poco violento, de una marcha estremada ó de un coito demasiado ardiente. Una presion profunda en la fosa iliaca, en el punto indicado, determina tambien su exacerbacion.

Este dolor local continuo no tarda en repercutir de un modo molesto, sobre el conjunto del organismo de la mujer (*desórdenes generales*). Sus funciones digestivas se alteran, se pierde el apetito y se hace caprichoso el carácter, irritable y fantástico, produciéndose diferentes manifestaciones que constituyen el estado llamado histeriforme.

Esta alteracion de la salud general vá á veces acompañada de un ligero movimiento febril que se produce sobre todo por la tarde.

Este malestar vago indefinible persiste de esta suerte hasta una nueva época menstrual, durante la cual, los síntomas vuelven á adquirir su primitiva agudeza para dejar lugar á un nuevo período de síntomas sub-agudos hasta que por último el dolor, la fiebre, los desórdenes generales se hacen bastante intensos para necesitar el reposo en la cama y la intervencion del médico.

En general, á los síntomas que hemos enumerado se agregan trastornos de vecindad, tales como una astriccion pertinaz, los deseos frecuentes de orinar con dolor en el momento de la miccion, la leucorrea, etc. A veces, en el momento de las exacerbaciones, se producen algunos vómitos, pero son poco numerosos y sólo son abundantes, verduzcos y característicos, cuando la lesion ovárica ha determinado una peritonitis bastante extensa que, ocupando entonces el primer lugar, enmascara la existencia de la ovaritis. Los signos físicos están suministrados por la palpacion y sobre todo por el tacto.

Por la palpacion se comprueban dos cosas: primeramente el estado del vientre, despues el dolor localizado. El ovario inflamado se hace efectivamente doloroso, aumenta de volumen, forma tumor; pero á menos que no exista peritonitis, interesando una parte bastante considerable de la serosa abdominal, el vientre no se encuentra intenso ni de una sensibilidad exagerada á la palpacion superficial. Apenas, dice Gallard, se encuentra un poco de resistencia y un poco de calor. Para percibir el dolor hay que deprimir bastante profundamente la pared del abdomen, de suerte que penetren los dedos hasta el estrecho superior y aún en la pequeña pelvis. Tal es el caso ordinario; sin embargo, Consty dice que la presion de arriba á abajo sobre el punto afecto es tan dolorosa, que arranca gritos á las enfermas.

¿Puede percibirse el ovario á través de la pared abdominal? Scanzoni pretende que esto no es posible sino cuando existen alrededor del órgano pseudo membranas peritoneales de cierto espesor. Consty dice, que le ha reconocido varias veces muy bien y aun que las enfermas mismas le percibian. Esto sucedería sobre todo cuando existen adherencias que retienen el ovario al nivel de la fosa iliaca, formando entonces el órgano un tumor que se percibe fácilmente.

Pero en virtud de su situacion misma y del aumento de peso que resulta de la inflamacion, el ovario tiende á caer en el fondo de saco utero-rectal, arrastrando consigo la

matriz en retro-version, pero permaneciendo siempre á cierta altura, en razon del acortamiento de su ligamento suspensorio, bajo la influencia de la inflamacion.

La vagina presenta ordinariamente el calor algo aumentado, unas veces moderadamente seca, otras húmeda y lubrificada por una leucorrea más ó ménos abundante. El cuello uterino puede estar normal ó bien presentar las lesiones de la metritis, mostrándose ingurgitado, gris y con el orificio entreabierto. Explorando los fondos de saco, se vé si existe una retroversion del cuerpo y se nota el grado de movilidad del útero.

La matriz puede estar completamente echada hácia atrás en la concavidad del sacro, por haber vasculado el cuello en sentido inverso, encontrándose casi directamente detrás del púbis. Si se trata de deprimir los fondos de saco laterales se experimenta en uno ú otro, á veces en ambos, cierto grado de resistencia al dedo. Dirigiendo entonces éste lo más alto posible y un poco hácia atrás se llega hasta un tumorcito más ó ménos movable, pero siempre muy doloroso. Este dolor se exaspera cuando se imprimen al útero movimientos en sentido opuesto al tumor que se encuentra entonces comprimido por el cuerpo de la matriz. Desde que se dirige el dedo un poco alto y se llega á tocar el órgano inflamado, se arrancan gritos á la enferma; el tumor se desliza y para emplear la comparacion de Gallard «el ovario vibra y huye bajo el dedo, como la tecla de un piano.»

Hallándose siempre el dedo en la vagina, si con la mano izquierda aplicada sobre la region hipogástrica se deprime profundamente la pared abdominal, se llega á veces á fijar casi el tumor movable del fondo del saco, pudiéndose entonces fijar sus contornos, su figura oval y percibir la superficie ordinariamente lisa.

Por último, si se asocia al tacto vaginal el rectal y se logra cojer el ovario, tumefacto entre ambos dedos, se le siente escurrir á la manera de un cuerpo liso y redondo como un hueso de cereza y se produce entonces en su más alto grado un dolor extremadamente vivo que Gallard calificaba de prueba.

Terminacion. La marcha de la ovaritis es esencialmente lenta, marcada por alternativas de mejoría y de empeoramiento y por una tendencia continuada á las recidivas y á las exacerbaciones. En la ovaritis la curacion radical es una excepcion muy rara. La enferma se halla expuesta á todos los accidentes de la ovaritis crónica con peligro continuo de nuevos brotes agudos y de supuracion.

La supuracion se hace, en efecto, sea en los ovarios atacados desde hace mucho tiempo de inflamacion crónica, sea á continuacion de una ovaritis francamente aguda, en un período muy corto de dos ó tres semanas. Está marcada la supuracion por los síntomas que anuncian la formacion de pús en un punto cualquiera del organismo; escalofrios repetidos, sudores nocturnos, elevacion de temperatura, dolores lancinantes. Al mismo tiempo el tumor aumenta de volumen; se hace más pronunciado; el autor ha comprobado, ántes que Recamier, una fluctuacion oscura, por medio del tacto y la palpacion combinados.

Puede estar la supuracion diseminada en pequeños abscesos en el ovario y entonces la regla es que sobrevenga la muerte, bien á consecuencia de la intensidad de los síntomas generales, bien por el hecho de una peritonitis generalizada. Otras veces el pus se enquistaba ora en un folículo enorme, ora en el ovario transformado en una bolsa purulenta de gruesa envoltura.

La abertura de los abscesos en el peritoneo es relativamente rara; por ella puede sobrevenir una peritonitis aguda y la muerte en pocos dias. La abertura directa por la pared abdominal no es más frecuente. El recto y la vagina son los puntos por donde el absceso se abre más habitualmente. Estas dos vías son igualmente favorables para la curacion. La posicion ocupada por el ovario inflamado explica la rareza de la abertura de los abscesos por la vejiga.

Las otras vías de desagüe del pús son todavía más excepcionales. El pús se puede correr por la S ilíaca al ciego

para venir á coleccionarse al nivel del orificio inguinal. Se ha indicado la abertura de los abscesos por el cuerpo de la matriz en la trompa. En una enferma el pús se hallaba detenido en la trompa que se habia dilatado, adquiriendo la forma de bolsa purulenta. Por último, tambien ha sido recogido un ejemplo de abertura doble por el útero y por la vejiga.

En todos los casos la supuracion puede secarse progresivamente y curarse la enferma. La abertura por el recto y por la vejiga parece que favorecen este modo de curacion. Pero en otros casos el pús prosigue su formacion y se corre indefinidamente, sucumbiendo la enferma por consuncion, ocasionada por la supuracion ó con los accidentes de la puericia.

Un último modo de terminacion que es propio de la ovaritis, es la gangrena del ovario.

Diagnóstico con la *linfadenitis peri uterina* ó *adenolinfitis* de Alfonso Guerin.—No debe confundirse esto con flemon del ligamento ancho, pues esta forma especial de adenitis, descrita por Guerin y Mary, su discípulo, puede depender de un adeno flemon y dar lugar á un absceso del ligamento largo, pero que tiene muchos signos susceptibles de confundirse con la ovaritis. Principia esta por un escalofrio y una série de ellos y con dolor en las fosas ilíacas que tiene su origen un poco más abajo de la ingle. Por la palpacion se aprecia un tumor doloroso é inmóvil situado inmediatamente por debajo del ligamento de Falopio. El tacto vaginal revela el calor del conducto, el dolor en uno de los fondos de saco y un tumor. «Es muy frecuente, dice Mary, que en la union del fondo de saco lateral con el fondo de saco anterior, se observe un tumor del volumen de un guisante, móvil, distante del púbis dos centímetros y que se prolonga por un cordón hácia el tercio superior del estrecho superior.» Este síntoma se observa al principio de la adeno linfitis ó al comenzar su resolucio. Otras veces se comprueba una placa indurada del tamaño de un huevo de paloma.

Se vé que existe cierto número de signos comunes á la ovaritis y á la adeno-linfitis. Pero en esta el dolor se limita al pliegue de la ingle, mientras que en la ovaritis se eleva hácia arriba recorriendo el trayecto marcado por una línea dirigida desde la espina ilíaca anterior superior á la sínfisis del púbis. En la adenitis existe al tacto como en la ovaritis un tumor redondeado y doloroso en uno de los fondos de saco, pero este tumor se aproxima al fondo del saco anterior y dista dos centímetros del púbis. Por el contrario, el tumor formado por el ovario inflamado está reflejado hácia el fondo de saco recto-uterino. Además el tumor ganglionar es muy fácil de coger y está poco elevado mientras que para tocar el tumor ovárico es necesario introducir el dedo más profundamente. Por último, aunque la adenitis sea dolorosa, la presion digital no determina el dolor de prueba especial que se provoca al hallarse el ovario inflamado cuando se introduce su dedo en la vagina y se coloca otro en el recto.

Se pueden tambien diferenciar examinando las condiciones etiológicas de las dos afecciones, la existencia sobre el cuello de ulceraciones, de chancros que pueden explicar la linfa-adenitis. En los casos de blenorragia son posibles las dos enfermedades: la salpiugo-ovaritis y la adeno-linfitis. Un tacto detenido puede comprobar la verdad.

Pronóstico. La ovaritis simple tiene una marcha lenta y rara vez pone en peligro la vida á ménos que no termine por supuracion. El pronóstico no es por esto ménos penoso. En primer lugar hay que tener en cuenta la posibilidad de la supuracion que de producirse en el curso de la enfermedad, origina una exacerbacion súbita.

Mas lo que dá al pronóstico de la ovaritis un carácter particular, son las modificaciones que esta inflamacion determina, sea en el órgano mismo, sea sobre el peritoneo que le rodea, sea sobre los órganos vecinos; destruccion de las vesículas ováricas, hiperplasia de la trama conjuntiva, bridas peritoneales, inflamacion de la trompa. Las consecuencias directas de estas lesiones, son localizadas sobre

el ovario, las trompas ó el útero. Los ovarios aumentan en peso y en volumen y tienen tendencias á adquirir adherencias peritoneales que les unan al fondo de saco rectouterino. Esta caída de ovarios se deja sentir por el útero, que es llevado hácia atrás en retroversion ó retroflexion completa. Por último, las trompas se colocan en posiciones viciosas.

Las consecuencias funcionales de estas diversas localizaciones pueden resumirse en dos manifestaciones: alteraciones menstruales y esterilidad.

La amenorrea y la dismenorrea de una parte y las metrorragias de otra, son la regla en las mujeres atacadas de ovariitis. Los dolores en la época menstrual son agudos por la coexistencia ordinaria de pelvi-peritonitis más ó menos extendida, y por los redoblamientos inflamatorios y las recrudescencias que se efectúan por parte del peritoneo enfermo en cada época menstrual.

En cuanto á la esterilidad, la esclerosis progresiva del ovario, con obliteracion de las vesículas, explica fácilmente su origen cuando la lesion ataca á los dos ovarios. Las desviaciones del útero y las trompas, contribuyen indirectamente al entorpecimiento de la ascension del esperma hácia el óvulo.

La ovariitis puerperal se acompaña ordinariamente de metro-peritonitis purulenta y la muerte es la consecuencia fatal de estas lesiones en las condiciones

Etiología. Las causas determinantes de la ovariitis tienen su origen en el momento de las reglas ó antes de su aparicion, ó durante su aparicion ó despues de esta. Estas causas son el abuso del coito, el enfriamiento, la fatiga, una emocion viva, los violentos disgustos, etc.; la metritis, la salpingitis, las operaciones quirúrgicas en la vagina y sobre el cuello y la blenorragia, etc.

DERMATOLOGIA.

DIAGNÓSTICO MÉDICO-ETIMOLÓGICO Y TRATAMIENTO DEL PSORIASIS.

Como quiera que con palabras expresamos nuestras ideas, debemos procurar no sólo que estas se enlacen estrechamente con aquellas, sino tambien poner gran empeño en definir propia y exactamente la significacion de las primeras, sopena de engendrar la confusion en los que nos escuchan y de no entendernos nosotros mismos, porque como dice Balmes, *nec verborum usus est tantum exterior: priusquam cum ceteris novisum loquimur*. Si estas brevísimas consideraciones son aplicables al lenguaje comun, se hacen más necesarias en el científico, cuyas consecuencias son más trascendentales; por este motivo me permito depositar mi pequeño óbolo en el arca santa de la ciencia, con el fin de esclarecer un tanto el asunto que sirve de epígrafe á estas líneas.

La palabra *psoriasis* se deriva de la griega *ψωρα* que significa herpes y escama, ó de la latina *psora*, esto es, tiña segun Plinio, y sarna segun otros. Las dos primeras acepciones son justificadas, si se atiende á que el psoriasis suele ser frecuentemente expresion de la diátesis herpética y á que, efectivamente, uno de los elementos constitutivos del mismo es la escama. La acepcion de *tiña* no puede admitirse, porque además de lo que acabo de decir, el psoriasis depende las más de las veces de una afeccion constitucional y, sobre todo, no reconoce por causa un fitoparásito como aquella, que por lo mismo siempre es local, estando formada por eminencias umbilicadas, amarillas y atravesadas por pelos (tiña favosa), por eminencias vesículo-esquamosas (tiña tonsurante), por eminencias calvas (tiña pelante) y por igual lesion elemental con escamitas irregulares, muy pequeñas y de color variable (tiña versicolor). La significacion de *sarna* es asimismo inadmisibile por indicar una enfermedad zoo-parasitaria, tambien local y caracterizada por surcos, pápulas y á veces vesículas, lesiones elementales que difieren totalmente de las del psoriasis.

Este ha recibido de Bateman, Willam y Rayer los nombres de *herpes furfuráceo* y de *lepra vulgaris*. La primera denominacion tiene el inconveniente de ser algo esclusiva, pues si bien es cierto que existe un psoriasis herpético, tambien lo es que hay otro sífilítico, otro leproso y otro artificial, como es el que se forma en las rodillas de algunos devotos; por otra parte la palabra *herpes*, que segun Sorry y los antiguos dermatólogos, ó mejor filodermatos, era una denominacion vaga y genérica aplicada á todas las afecciones herpéticas, debe ser rechazada por los que vemos en el psoriasis una enfermedad, ó lo que es preferible, un género distinto y bien definido; que, segun Alibert, Rayer, Devergie y Guibout, se refiere á ciertas afecciones vesiculosas, no puede admitirse por los que sabemos que el psoriasis está constituido principalmente por escamas; y que, segun Bazin, se aplica á muchas manifestaciones de la artritis, es inadmisibile para los que no creemos en psoriasis de esta naturaleza: en cuanto al adjetivo *furfuráceo*, convendría mejor al pitiriasis, cuyas escamas son desde luego tan delgadas y tenues como el polvo del salvado. La denominacion de *lepra* sólo puede adoptarse en el sentido de que indica la naturaleza de algunos psoriasis, adoleciendo tambien del defecto de ser exclusiva; por lo demás el nombre de *lepra*, del griego *λεπρος*, escama, á cuya acepcion poco podríamos oponer, envuelve la idea, ya se atiende á la *zaarah* de los hebreos, á la *radesige* del Norte ó á la *elefantiasis* de los griegos, de extensas alteraciones en la coloracion de la piel, de brotes de tubérculos y pénfigos seguidos de úlceras en ella y en las mucosas, de trastornos gravísimos en la nutricion, sensibilidad y motilidad, de fiebres precursoras de erisipelas periódicas, etc., etc., por cuyo motivo lo rechazamos para el psoriasis, así como tambien para la espiloplaxia, la pelagra y la elefantiasis de los árabes, á las cuales impropriadamente, y sin ningun fundamento etimológico ni médico, se ha aplicado: por lo que al calificativo *vulgaris* se refiere, tiene que ser desechado, toda vez que ni al psoriasis llama lepra el vulgo, ni son patrimonio de este los estados constitucionales y el local que lo producen; estos, en efecto, llaman, como diría Horacio al hablar de la muerte, lo mismo á la humilde choza de los pobres que al soberbio alcázar de los reyes, lo cual me sería fácil probar, citando tan sólo el nombre, no plebeyo por cierto, de D. Fruela (hijo de Alfonso el Grande) que habiendo muerto de lepra en 923, muy posiblemente padeció el psoriasis, por ser éste casi constante en aquella terrible enfermedad. Ya que de la una y del otro hablo, consignaré que me ha causado gran estrañeza el ver que Guibout, tan magistral descriptor de aquél y tan celoso en rechazar el artrítico de Bazin, no incluya uno leproso en la clasificacion que establece; bien que en esto no hace más que imitar á su compatriota Jaccoud que, al tratar de la atrofia muscular progresiva, no menciona la sintomática de la lepra verdadera, á pesar de que es sabido, al menos por lo que yo he visto y comprobado, que la primera se presenta siempre en la forma llamada lepra anestésica.

El psoriasis, admitida la hipótesis de considerarlo como enfermedad, pertenece á la gran categoria de las afecciones cutáneas denominadas *secretorias* y á la clase de estas dicha *seca* por Guibout. Basta solamente la enunciacion de la primera de las dos proposiciones precedentes para distinguirlo perfectamente de las enfermedades pertenecientes á la categoria de las *no secretorias* que, como la roseola, eritema, sarampion, erisipela y urticaria, tienen por base comun una coloracion anormal de la piel; que, como la púrpura y el escorbuto, resultan de la salida de la sangre fuera de los vasos; que, como el *strophulus*, el liquen, la sarna papulosa y el prúrigo, presentan su origen elemental en la pápula; y que, como el vitiligo y el léntigo, obedecen á una influencia desconocida en su naturaleza.

La segunda proposicion es suficiente tambien para no confundir el psoriasis con aquellas dolencias que, aunque secretorias, su producto de secrecion es húmedo, como el eczema, la sarna vesiculosa, la varicela, la miliar y el

herpes, en su acepción ménos lata, que están constituidos elementalmente por la vesícula; como la viruela, la variceloides, el impétigo, el ectima, el acné pustuloso y el sycosis que reconocen por lesión primitiva á la pústula, y como el pénfigo y la rupia que ofrecen de comun al principio una ampolla.

Para terminar el diagnóstico relativo, sólo resta ocuparnos de aquellas afecciones que, pertenecientes á la misma categoría y clase que el psoriasis, se hallan formadas por escamas, recibiendo los nombres de pitiriasis, ichthyose y herpétide esfoliatriz.

Del primero en su variedad versicolor no hay que hablar; pues esta, descrita por Alibert con el nombre de *pannus* hepático y por Bayer con el de *cloasma*, se caracteriza por la aparición de manchas de color de café con leche; en cuanto al escamoso, las escamas que lo forman son diminutas, furfuráceas, implantadas sobre piel inflamada, aunque no elevada, y cuyo asiento ordinario es la cabeza y demás partes cubiertas de pelo; al contrario del psoriasis, que muestra marcada predilección por las regiones donde la piel presenta mayor espesor y sequedad, como las rodillas, codos, parte externa y anterior de las piernas, region dorsal, etc., etc.

El ichthyose, cuyas escamas están formadas por un epidermis grueso y de consistencia córnea, descansando sobre una piel también gruesa, no inflamada é indurada, constituye, más bien que enfermedad, una deformidad congénita; es casi siempre generalizado, y tampoco se presenta en los sitios ordinarios del psoriasis. Por lo que á la herpétide esfoliatriz respecta, sus escamas no ofrecen el grosor, las adherencias, el color brillante y la localización de las de aquel, sino que son delgadas, foliáceas, tan poco adherentes que se desprenden con la misma facilidad que la corteza de un álamo, reproduciéndose incesantemente y estando más generalizadas, desde su origen, en toda la superficie cutánea; el estado general de los desgraciados que sufren esta cruel dolencia se traduce por desórdenes funcionales numerosos y profundos que á menudo producen la consunción y la muerte.

No puedo menos de decir aquí cuatro palabras acerca de la pelagra, que ha sido confundida por algunos, no sólo con el psoriasis, sino también con la lepra; sus manifestaciones cutáneas se limitan generalmente á las manos y pies; recidiva anualmente; se acompaña de trastornos funcionales en las vías digestivas y produce fenómenos frenopáticos.

El diagnóstico absoluto del psoriasis estriba, amen de lo dicho, en la coexistencia de estos tres caracteres anatomo-patológicos, escamas, elevación del dermis y coloración del mismo; las primeras son numerosas, gruesas, dispuestas en capas laminares, muy adherentes unas á otras y al dermis que cubren, variando su color del blanco sùcio y mate al blanco plateado; la segunda es variable en su extensión, forma y altura, apreciable á la vista y al tacto, estando constituida por un engrosamiento hipertrófico del dermis, y la tercera, que frecuentemente traspasa la circunferencia de las escamas, es de un color rojo oscuro, tirando á moreno y parecido al del jamón crudo, por cuyo motivo se puede confundir fácilmente con el de ciertas manifestaciones sifilíticas y tanto más cuanto que, como llevamos apuntado, el psoriasis está algunas veces bajo la dependencia de esta diátesis.

Tales, son en resumen, los caracteres con que Guibout distingue á la afección que me ocupa; pero difiero de él, por más que no niegue el *posse*, en que sea una dolencia tan indolente y sencilla que dura toda la vida sin ocasionar un solo instante de sufrimiento y de molestia; en efecto, si bien para el artificial, el sifilítico y el leproso, independientemente de las respectivas diátesis de estos últimos, pudiéramos aplicar el *transcut*, y nada más, de los silogistas, no puedo ser tan condescendiente respecto al herpético, el cual ocasiona alguna vez, como he tenido lugar de observar en uno de mis actuales enfermos, un prurito tan insoportable, á cualquier roce accidental ó voluntario, que

irremisiblemente se vé obligado el paciente á aumentar sus sufrimientos, que no son ligeros, con nuevos y reiterados tocamientos.

Podría ocuparme de la naturaleza del psoriasis; mas como esto me conduciría á entrar, prescindiendo del artificial, en el estudio sintomatológico de la lepra, sífilis y herpetismo, y existiendo, por otra parte, marcadísimas y casi vulgares diferencias entre los síntomas de estas tres enfermedades, paso á ocuparme del tratamiento.

Como mis benévolos lectores habrán podido observar en la exposición del diagnóstico, lejos de haberme declarado partidario exclusivo de las doctrinas de Hebra y de Bazin, he seguido con Guibout un eclecticismo que ahora tampoco abandono. Así es que me ocuparé del tratamiento del psoriasis como género y de la profilaxis del artificial, concluyendo con ligerísimas indicaciones acerca de la terapéutica de su naturaleza.

A pesar de la resistencia que generalmente opone el psoriasis á un tratamiento perfectamente dirigido y basado en los medios farmacológicos de acción más segura y pronta, Alibert afirma que curó á un individuo con el uso repetido de los baños emolientes. Por más que de este hecho particular no puede sacarse una conclusión general, si hemos de ser fieles á la lógica, es lo cierto que no debe desecharse el valor de un caso positivo; así es que lo acepto, aunque con la salvedad de que dicho individuo padecería un psoriasis independiente de toda afección constitucional, pues no siendo antidrisocrásicos los baños emolientes, en buena deducción no es admisible que, sin quitar la causa, desaparezca el efecto. La salvedad es tanto más razonable, cuanto que de la sífilis sabemos que el que una vez la contrajo jamás puede estar seguro de hallarse completamente purificado, aun estando sometido á un tratamiento conveniente, por lo cual llega Baronsprung hasta afirmar que con éste sólo se consigue hacerla latente; respecto al herpetismo, frecuentemente no produce resultado el medicamento que todos prescribimos, y que está bien lejos de ser tan seguro como la quinina en las intermitentes, el hierro en la clorosis, el mercurio en la sífilis, etc., etc., y en cuanto á la lepra, no hay que hablar, pues desgraciadamente sólo se ha conseguido hasta hoy algo y no el *algos* que algunos nuevos Sanchos pretenden.

Los baños emolientes, por lo demás, no sólo desprenden las escamas ya formadas, haciendo más eficaz la terapéutica local, sino también moderan esa actividad hipergénica que se ha apoderado de las células epidérmicas correspondientes al sitio de la piel en que ha tomado asiento el psoriasis; bajo estos dos puntos de vista son, pues, utilísimos coadyuvantes.

Antes de 1840, Gisbert trató con éxito feliz á algunos psoriásicos en el hospital de San Luis por medio de una pomada de ioduro de azufre, aplicada tópicamente. Unos seis años después nuestro compatriota Sr. Escolar, médico de los hospitales generales de Madrid, consignó los excelentes resultados, obtenidos con dicho preparado, en una monografía que le valió un honroso informe de la Sociedad de Ciencias médicas y naturales de Malinas; en aquella recomienda el ioduro de azufre de la manera siguiente: empieza por un purgante salino y desde el día siguiente administra en forma pilular 25 miligramos á los niños y 10 centigramos á los adultos; cada día que transcurre aumenta la dosis, hasta que lleguen á tomar los primeros 15 centigramos y 30 los segundos, aplicando á la vez sobre las escamas del psoriasis, que previamente han podido ser separadas con paños ó cataplasmas emolientes, una pomada compuesta de seis decigramos á cuatro gramos del mismo preparado por 30 gramos de manteca.

En mi humilde concepto es bastante racional el empleo del ioduro de azufre; porque, además de que como discrásico, produce una acción favorable, obra como irritante local en el punto de aplicación, produciendo por su efecto, entre eréctico y cáustico, una inflamación sustitutiva altamente beneficiosa; esta última es debida á que el ioduro de azufre, en virtud de su largo contacto con el tegu-

mento externo, es descompuesto por el ácido sudórico, resultando probablemente un sulfuro de hidrógeno, median-
tela adición de este al azufre del preparado primitivo, y
quedando libre el iodo, ya en sustancia, ó ya tomando
también hidrógeno, en la forma de ácido iodhídrico, que
por la acción del oxígeno atmosférico se convierte definiti-
vamente en agua y iodo.

El mecereon, *daphne mezereum*, sustituido en la F. E.
por el torvisco, *daphnognidium*, ha sido usado por Cazenave
contra el psoriasis, sin que de su uso se haya reportado
ventaja alguna y sí gastro-enteritis intensas, cuando se ha
prescrito al interior, y un efecto lento é inseguro con infla-
mación penfigoidea á veces, cuando se ha aplicado tópicamente:
en aquel caso se ha administrado sólo ó con la
zarzaparrilla, el sasafrás, el guayaco y otras drogas tan in-
útiles como estas. Pero, si á pesar de sus inconvenientes
queremos emplear el mecereon, no tenemos necesidad de
recurrir al ácido mecereinico de Buchheim, al coccoquí-
mico de Göbel, ni á la mecerina de Pleischl, sino que lo
daremos interiormente en forma de tisana hecha al 1 por
100 con el liber de la corteza, y tópicamente de la si-
guiente manera: se toma de la corteza un fragmento
que, previamente reblandecido en agua ó vinagre, se aplica
dos veces al día primeramente; despues, luego que ya es-
tén desprendidas las escamas, basta practicar aquella ope-
ración una vez y más tarde de dos en dos días solamente
no sea que la inflamación sustitutiva que ha de sobreve-
nir traspase los límites de lo conveniente.

La brea, obtenida mediante la combustión incompleta
de la madera de las abietíneas y que por elementos esen-
ciales tiene la bencina, el ácido acético, el fénico, la para-
fina, etc., etc., fué usada con éxito desde hace mucho
tiempo por los veterinarios en las enfermedades cutáneas
de los animales, lo cual indujo á Giron á emplearla por
primera vez en el hombre en 1831, y á Gauthier despues
contra el psoriasis; á él siguieron Gamberini y Darverí,
prescribiendo baños gelatinosos con pomada de brea al ex-
terior y agua de brea interiormente; Trousseau aplicaba
tópicamente una mezcla de una parte de brea, $\frac{1}{8}$ de láu-
dano y cuatro de grasa. La mejor manera, sin embargo, de
combatir el psoriasis por medio de la brea consiste en ha-
cer fricciones con esta sustancia sin adición alguna; pero
si la inflamación sustitutiva, que necesariamente ha de
producirse, traspasa los límites terapéuticos, la añadiremos
un poco de legía de sosa, como recomienda Crichton, para
que, fijando el ácido acético contenido en ella, impida en
las fricciones sucesivas una excesiva irritación.

Por lo demás, ya se emplee la brea por el método de
ingestión, ó ya por el de aplicación tópica, obra por el fe-
nol que contiene á la manera del alcohol etílico, esto es,
como un neurótico que disminuye la sensibilidad y por lo
mismo el prurito, síntoma á veces muy molesto en el psor-
iasis; rebaja con frecuencia el color rojo de sus placas; y
disminuye mucho sus escamas, desprendiéndolas con fre-
cuencia completamente de la tercera á la sétima se-
mana.

(Se concluirá.)

BIBLIOGRAFÍA.

Lecciones clínicas de las enfermedades de los ojos por el doctor
D. José Ferradas.

Hace algun tiempo se hallan en nuestro poder las tres
entregas de las *Lecciones clínicas de enfermedades de los
ojos*, dadas en la Academia de Sanidad Militar por el ilus-
trado y laborioso profesor de la misma, nuestro apreciado
amigo el Dr. D. José Ferradas: no habíamos hecho de
este escrito la honrosa mención á que es acreedor, porque
esperábamos para hacerla que terminase su publicación;
mas habiéndonos favorecido el mencionado profesor con
la Memoria que presentó á los Congresos Internacionales
de Milan y de Turin, exponiendo las observaciones reco-

gidas por el mismo de las afecciones oculares que suelen
presentarse durante el curso de la pelagra, cumple á
nuestro deber y en justa correspondencia á la atención del
Sr. Ferradas, que digamos algo acerca de una y otra pro-
ducción.

En edición de lujo, estilo didáctico, lenguaje correcto y
castizo, y despues de un elegante exordio, expone el se-
ñor Ferradas en la primera entrega de sus *Lecciones cli-
nicas* la historia de la especialidad á que se dedica desde
los tiempos más remotos hasta nuestros días, citando las
obras y autores de mayor renombre que se han ocupado
de esta interesantísima rama de la ciencia de curar; y con
motivo de ser la iritis el primer padecimiento más notable
que se habia presentado en la clínica, trata el autor en
dicha entrega y parte de la segunda, de la estructura del
iris y funciones de este y de la pupila, y no sólo de su
inflamación, sino tambien de otras de sus afecciones, ve-
rificándolo con claridad, precision y sin omitir detalle
alguno de importancia, indicando su terapéutica, descri-
biendo con esquisita minuciosidad las delicadas operacio-
nes con que aquellas pueden remediarse y demostrando
hallarse al cabo de los conocimientos más recientes y de
la doctrina más admitida.

En igual forma termina el Sr. Ferradas la segunda
entrega y llena toda la tercera, tratando con grande
extensión de la catarata, que describe con todos sus por-
menores, sin olvidar la anatomía del cristalino, así como
el modo y condiciones del desarrollo del mal, detallando
minuciosamente los diversos métodos, procedimientos y
circunstancias de la operación con que puede devolverse
la vista á los pacientes de este mal.

Con respecto al opúsculo ó memoria de las afecciones
oculares que suelen presentarse durante el curso de la
pelagra, sólo diremos que por su novedad y por las atina-
das ideas que en él se enuncian, ha llamado la atención
de los eminentes profesores que escucharon su lectura y
de cuantos han tenido noticia de este escrito.

Recomendamos, pues, á nuestros suscritores, y más
especialmente á los que se dedican á la especialidad oftal-
mológica la lectura y adquisición de los escritos de que
hemos hecho referencia.

S. G. V.

PRENSA MÉDICA.

NACIONAL.

Herida del cerebro.

El Dr. Osio ha dado cuenta, en una de las últimas sesio-
nes celebradas por la Academia médico-farmacéutica de
Barcelona, del siguiente hecho clínico cuya relacion toma-
mos de nuestro apreciable colega la *Enciclopedia médico-
farmacéutica*.

Trátase de una niña de ocho años de edad, que recibió
una herida en la parte media del párpado superior dere-
cho. A los pocos momentos del accidente «presentáronse
vómitos, fuerte cefalalgia y gran excitación. El médico lla-
mado en los primeros momentos ordenó la administración
de una mixtura que contenia bromuro potásico é hidrato
de cloral. El accidente ocurrió á las tres de la tarde. Por la
noche, temiendo el compañero alguna complicación cere-
bral hizo aplicar algunas sanguijuelas al ano, las que se
reptieron más tarde.

»El Dr. Osio vió á la enferma al siguiente día y la en-
contró presa de una gran excitabilidad, pero respondia muy
bien á todas las preguntas; el párpado superior estaba ede-
matoso y ligeramente entreabierto la herida. Creyendo
obrar con prudencia, pues presumia que el traumatismo
podia haber alcanzado á la cavidad cerebral, practicó el
exámen con mucha parsimonia, si bien le bastaron para
creer, no asegurar, que uno de los huesos de la parte su-

perior y posterior de la órbita estaba lesionado. No pudiéndose hacer un exámen preciso, ¿podría deducirse de los vómitos, sobrescitación general y el dolor de cabeza, que se trataba de una herida penetrante del cerebro? El Dr. Osio optó por la negativa; lo presumía, pero dichos síntomas no bastaban para establecer un diagnóstico seguro.

»Aunque herido el párpado, el globo del ojo estaba intacto, de lo que dedujo el Dr. Osio que el cuerpo contundente había pasado detrás de la aponeurosis orbitaria entrando de lleno en la cavidad retro-bulbar, dislacerando algunos nervios ciliares, lo que explicaba en parte algunos de los síntomas presentados. El Dr. Osio aconsejó no se tocara la herida; se siguiera la administración de los calmelanos y manifestó que si bien podía hasta en pocas horas terminar fatalmente aquel caso, era necesario hacer un pronóstico muy sibilítico.

»El Dr. Osio perdió de vista á la enferma unos 20 días, en cuyo intervalo la enfermita llegó hasta dejar el lecho; pero para recaer y continuar en un estado comatoso que se acompañaba de contracturas, particularmente en las extremidades superiores. En algunos momentos se notaron verdaderos enfriamientos seguidos de profundo sudor.

»Para este tiempo fué llamado á toda prisa el Dr. Osio, pues se había presentado un gran exoftalmus en el ojo lesionado, que dependía de una gran colección purulenta. Abierto el absceso, dió salida á una gran cantidad de pus. Le colocó un simple lechino, absteniéndose, por las razones que fácilmente se comprenden, de hacer inyección alguna irritante y ni aun simplemente deterativa. La abertura del absceso pareció reanimar algún tanto á la enfermita, pero para caer más tarde en un estado de sopor continuo.

»En la córnea se notaba una descamación del epitelio que desapareció tan luego como el pus fué evacuado; pero á los pocos días se presentó un absceso de aquella membrana, en su parte inferior. Esto probablemente era debido á la lesión de algunos nervios ciliares, lo que movió á nuestro consocio á decir: si esto sucede con la lesión de unos pocos nervios ciliares, ¿qué sucederá cuando se corten todos, como acontece en la operación llamada enervación, aconsejada en la oftalmía simpática? Yo, agregó el doctor Osio, he visto casos en que todo ha ido bien, pero en otros se ha presentado una panoftalmía.

»Volviendo á la enferma dijo: que después de varios días con alternativas en que parecía que todo había terminado para después reanimarse la enfermita, al fin, á los 29 días del accidente falleció. En la autopsia se encontró que no había periostitis orbitaria, que el cuerpo contundente *había penetrado en el cerebro, perforando la pequeña ala del esfenoide, hiriendo el lóbulo anterior derecho del cerebro, que estaba convertido en un absceso. Nada en las meninges.*»

EXTRANJERA.

Sífilis vacuna.

Durante mucho tiempo se ha negado la posibilidad de transmitir la sífilis por la vacuna, y así como ha sido precisa la evidencia para hacer admitir la varioloides, sólo hechos indiscutibles de sífilis transmitida por la vacuna, han podido reducir al silencio á los autores que la negaban.

Entre los principales hechos de sífilis vacuna, cita el Sr. Fournier la epidemia de Rivalta, cuyos detalles son demasiado conocidos; el caso de sífilis transmitida por la vacunación á un niño bávaro, que valió al desgraciado médico que la practicó una condena de dos años de prisión, reducida á seis semanas por la indignación que causó este decreto; y por último, el caso más reciente observado en París en 1865: la vacuna procedía de la Academia de Medicina, y merced á largas y minuciosas investigaciones pudo encontrarse el vaccínifero contaminado.

Sería por desgracia demasiado fácil citar otros casos, mas los anteriores bastan para afirmar que la vacuna tomada

de un individuo sífilítico expone al contagio al que la recibe.

Dos alternativas pueden ocurrir después de la inoculación en un sujeto sano de la vacuna tomada de otro sífilítico; ó que no se desarrolle ó que se desarrolle la sífilis.

La primera alternativa es innegable; hechos clínicos numerosos prueban que, vacunados varios niños de un sujeto sífilítico, se desarrolla en unos la sífilis y permanecen indemnes los otros, y las pruebas experimentales vienen en apoyo de lo que la clínica demuestra. El doctor Delzenne, por ejemplo, sostuvo siempre la inocuidad de la vacuna procedente de un sífilítico, y para probarlo, se inoculó tres veces seguidas la vacuna procedente de mujeres sífilíticas. El resultado fué constantemente negativo, por lo cual se atrevió á vacunar á siete mujeres con vacuna de un sífilítico, obteniendo igual negativo resultado.

Por concluyentes que parezcan estos hechos, no bastan para negar la realidad de la sífilis vacuna. Sabido es, en efecto, que en ciertos casos, la inoculación de chancros y de chapas mucosas no dá resultado, y que lo propio sucede con la sangre sífilítica. Recuérdese que de tres médicos que tuvieron el valor de inocularse sangre sífilítica, sólo uno contrajo la sífilis. ¿Por qué tales contradicciones? ¿Depende esto de la receptividad del individuo? ¿Depende, por el contrario, de la manera de hacer la inoculación? Cuestiones hasta ahora insolubles. Pero los hechos negativos pierden todo su valor ante la realidad demostrada por ejemplos demasiado numerosos, y hoy se sabe que es posible transmitir la sífilis por la vacuna.

Hé aquí los fenómenos que acompañan á las primeras manifestaciones de la sífilis en un sujeto inoculado con vacuna contaminada. Pueden ocurrir dos casos:

1.º La vacuna aborta y se desarrolla sólo la sífilis, en cuyo caso se observan todos los fenómenos que siguen á la inoculación sífilítica: á los veinticinco días, término medio, aparece el chancre con sus caracteres clásicos y su bubon característico, y después vienen los accidentes secundarios.

2.º A veces, por el contrario, se desarrollan á la par la vacuna y la sífilis. Hacia el cuarto día, se presentan las primeras manifestaciones de la vacuna. La incubación de la sífilis es mucho más larga y como la vacuna recorre generalmente sus diversos períodos en el espacio de tres semanas, pueden transcurrir algunos días entre la terminación de los últimos accidentes de la vacuna y la aparición de los primeros signos del chancre.

Pero si la evolución de la vacuna es más larga y más precoz la del chancre, pueden coincidir las dos lesiones. En unas picaduras se desarrollan pústulas vaccínicas y en otras, hacia la tercera semana, un chancre con todos sus caracteres. Otras veces se desarrolla el chancre al nivel de una cicatriz de vacuna ó debajo de su costra, y sólo al caer esta queda al descubierto la ulceración con todos sus caracteres.

El chancre vaccínico tiene grandísima importancia, pues en ciertos casos es lo único que permite referir la sífilis á su verdadero origen. Ejemplo: nace un niño sífilítico; se le vacuna á las tres semanas y sólo algún tiempo después estalla la sífilis hereditaria. Pues no faltará en la familia quien atribuya su origen á la vacuna. De aquí errores doctrinales, aplicaciones médico-legales erróneas. Entre la verdadera y la falsa sífilis vacuna no hay más que un buen elemento de diagnóstico: el chancre. La verdadera sífilis vacuna tiene por exordio obligado un chancre del brazo.

Fácilmente se comprende toda la importancia de un diagnóstico exacto, por lo cual el Sr. Fournier ha insistido sobre los caracteres del chancre vaccínico, que sólo difiere del sífilítico ordinario en el hecho de que constituye en su período adulto una lesión costrosa.

¿Cuál es el elemento contagioso en la vacuna sífilítica? ¿La misma vacuna, el suero que fluye de la pústula vacuna agotada, el pus demasiado antiguo ó la sangre? La influencia de la sangre se funda sólo en un hecho verdadero:



ro: la inoculación de la sangre sífilítica. Aparte de esto, el Sr. Robin ha demostrado que la vacuna, hasta la más transparente, está siempre cargada de glóbulos de sangre. Hoy por hoy se ignora cuál es el agente contagioso de la sífilis vacuna.

Otra cuestión se presenta al clínico: la de diferenciar la vacuna ulcerosa del chancro. A veces, en efecto, la pústula vacuna degenera en úlcera. La fecha de aparición de las lesiones será un excelente dato para resolver la duda; la úlcera de la vacuna aparece de los 12 á los 15 días, época en que aun no se ha presentado el chancro, cuyos caracteres además difieren totalmente de los de aquella.

En ciertos casos la vacuna vá seguida de diversas erupciones que podrían considerarse como sífilíticas (roseola, pápulas ó chapas escarlatiniformes). Pero estas erupciones son enfermedades agudas, febriles, esencialmente fugaces y aparecen de los 9 á los 12 días después de la inoculación.

Una precaución importantísima para evitar la trasmisión de la sífilis—y de que á menudo se prescinde—es el lavar la lanceta después de cada operación. A pesar de esto, el Sr. Fournier cree que sólo hay un medio profiláctico de la sífilis vacuna, á saber, la vacunación animal. Sin embargo, en los casos en que no pueda recurrirse á ésta, deben tenerse presentes las siguientes medidas profilácticas:

1.^a Asegurarse en lo posible de la salud de los padres del vacunífero.

2.^a Si lacta al niño una nodriza, informarse de su salud.

3.^a Asegurarse de la salud actual y anterior del niño y examinarle con el mayor cuidado. Examinar la piel, las mucosas, los ganglios linfáticos.

4.^a No aceptar como vacuníferos sino á niños de tres meses lo ménos y mejor de seis (la sífilis infantil se desarrolla las más veces en los tres meses primeros).

5.^a Proceder á la vacunación con precauciones especiales; atacar superficialmente la pústula. Pero todas estas precauciones, por minuciosas que sean, ¿dan una seguridad absoluta? Por desgracia nó. Las apariencias son con frecuencia engañosas y los datos incompletos y erróneos.

Nuevo método de tratamiento de la tisis.

Hay ciertas enfermedades que tienen el privilegio de llamar poderosamente la atención de los hombres sábios, que discurren variados medios de tratamiento y los ensayan unos tras otros en la clínica, que es la piedra de toque que ha de revelar á la postre su bondad é importancia. Mas la entidad clínica es más despiadada que los hombres, y suele echar abajo las teorías mejor concebidas y disipar las más halagadoras esperanzas.

Vamos, pues, á dar á nuestros lectores ligera cuenta de una nueva teoría y de un al parecer nuevo tratamiento de la tisis. Según el Dr. Salisbury, la causa de esta enfermedad es el desarrollo en la sangre de una vejetación *fungoide* de la naturaleza de los fermentos. Si se coloca—dice el Dr. Norton, del Ohio, compatriota del autor—una gota de sangre de tísico en el objetivo del microscopio, se vé que está llena de un parásito vegetal que tiene el aspecto de la levadura del pan. Esta vejetación anormal flota en la gota de sangre y vive á expensas de su sustancia, reduciendo el número de glóbulos rojos, aumentando la proporción de agua y privando á la sangre de sus cualidades vivificantes.

El Dr. Cutter, campeón de las nuevas ideas, ha presentado á la Academia de Richmond sangre de tísico, en la cual aparecieron los esporos del fermento más de un año antes de la lesión pulmonar. El fermento sacado de las deposiciones diarreicas de un tísico en el tercer período, sirvió de levadura para hacer un pan que presentó á la Academia. El Dr. Salisbury, inoculando este fermento á los animales, ha hecho morir á 104 con los síntomas de la consunción y logrado hacer tuberculosos á otros, dándoles alimentos mezclados con fermento sacado de la sangre de

tísico. Según los Sres. Salisbury y Cutter, la aparición de estos esporos en la sangre es el preludio de la tuberculosis, cuya afirmación la fundan en más de 1.000 observaciones.

Este no es más que un punto de la etiología y el ménos original sin duda. Según el Sr. Norton, no es hereditaria la tisis, y en casi todos los casos en que se invoca la herencia no hay, en concepto suyo, más que una simple coincidencia. No hay herencia más que de las costumbres y las más veces del régimen, causas principales de la tisis. Bastaría cambiar este régimen para suprimir toda predisposición en los niños.

Según estos profesores, la consunción (y nótese que no hablan nunca de la tisis) resulta del uso habitual y sobre todo del abuso de alimentos fermentescibles. Al fermentar estos alimentos en el estómago engendran ácido carbónico que, acumulándose en la tuberosidad mayor, paraliza primero los músculos propios del órgano, después el corazón, los pulmones, las cuerdas vocales, etc.

Es, como se vé, una interpretación fantástica, pero el autor de quien la tomamos es un médico que después de haber sido desahuciado como tísico por todos sus compañeros tuvo la suerte de que el Dr. Salisbury le curara. Mucho hemos titubeado en presentar á nuestros lectores esta teoría por *actual* que sea, pero creemos que de los hechos reunidos por el Sr. Salisbury y demás autores se desprende una enseñanza para la higiene. El Dr. Cutter cita la cifra de 1 500 casos de consunción tratados y curados por el método que ahora exponemos.

Téngase, no obstante, en cuenta que no se trata de la tisis en tercer período. Se trata casi siempre de individuos flacos, demacrados, con tos, fiebre periódica, sudores nocturnos, dolores en el pecho é irritabilidad nerviosa general. Algunos afónicos como el Dr. Norton; la mayor parte tenían el *habitus* tísico ó procedían de padres tuberculosos. La sangre presentaba siempre los microbios característicos. Pero en ningún caso reveló la auscultación los signos anatómicos de la alteración de los pulmones.

Hé aquí ahora la dieta del Dr. Salisbury tal como la describe el Dr. Ad. Nicolás:

Una hora antes de cada comida, y por la noche al tiempo de acostarse, bébase una cuarta parte de litro de agua caliente, más bien hirviendo que templada, á fin de limpiar el estómago y los intestinos de todos los fermentos que contienen. El único alimento permitido es la carne, cuya mejor preparación consiste en tajadas de buey asadas; pero la gallina asada, las ostras asadas—ó crudas, pero rociadas con zumo de limón y no con vinagre—convienen también no empleando como condimento más que la sal y la pimienta. Se tolera un bocado de pan ó una cucharada de arroz por cada seis de carne y una taza de té ó de café sin leche ni azúcar. Puede variarse, si se desea, la carne, pero la de buey magra y asada debe componer la alimentación habitual.

Antes de acostarse se toma un baño de agua caliente á la que se ha añadido una cucharada de amoníaco, y se hace seguir el baño de una fricción rápida.

Se completa este tratamiento por un ligero ejercicio combinado de manera que sin cansarse se ensanche el pecho.

Si no se puede tomar más que una corta cantidad de alimento de una vez, se multiplican las comidas hasta hacer cinco diarias todas calientes; el vaso de agua caliente sólo es útil en las tres principales. No se prohíben en absoluto las especias, pero el limón debe sustituir siempre al vinagre.

Tal es la dieta de Salisbury que recuerda el tratamiento por la carne cruda, salvo que se dirige á la fase pre-tuberculosa de la consunción.

DR. RAMON SERRET.

VARIEDADES.

BIBLIOGRAFIA HIDROLÓGICA.

(Conclusion.)

PARTE SEGUNDA.

MONOGRAFÍAS Ó DESCRIPCIONES PARTICULARES DE ESTABLECIMIENTOS BALNEARIOS, ESCRITAS EN EL SIGLO PRESENTE.

Alange (Badajoz). *Baños minerales de Alange*, por D. José Benito Lentijo. Badajoz, 1830.

Alhama de Aragon (Zaragoza). *Monografía de los baños termales de Alhama de Aragon*, por D. Tomás Parraverde. Madrid, 1860.

Alhama de Granada. *Baños termales de Alhama de Granada*, por D. Eduardo Henares. Granada, 1846.

Archena (Murcia). *Memoria sobre las aguas medicinales de Archena*, por D. Juan Alfs. Murcia, 1818. *Memoria sobre las aguas minero-medicinales de Archena*, por D. Mariano Gonzalez Crespo. Madrid, 1840. *Memoria de las aguas minerales de Archena*, por D. Nicolás Sanchez de las Matas. Madrid, 1846.

Arenosillo (Córdoba). *Análisis indicativo de las aguas de Arenosillo*, por D. José Linares y D. Francisco Avilés. Córdoba, 1840.

Arnedillo (Logroño). *Descripción de los Reales baños de Arnedillo y análisis de sus aguas*, por D. Pedro Gutierrez Bueno. Madrid, 1801. *Ensayo sobre las aguas de Arnedillo*, por D. Luis Prouts. Madrid, 1806. *Memoria sobre las aguas y baños minero medicinales de Ardenillo*, por D. Lorenzo Saenz de la Cámara. Madrid, 1867.

Benimarfull (Alicante). *Memoria sobre las aguas sulfurosas de Benimarfull*, por D. Joaquin Gonzalez y Villagrasa. Alcoy, 1850.

Busot (Alicante). *Análisis química de las aguas termopotas de los baños de Busot*, por D. Agustín Alcon, 1815.

Caldas de Bohí (Lérida). *Memoria químico médica de las aguas minerales de Caldas de Bohí*, por D. Francisco Carbonell y Bravo.

Caldas de Reyes y Cuntis (Pontevedra). *Análisis de las aguas minerales de Caldas de Reyes y Cuntis*, por D. Antonio Casares. Santiago, 1837.

Cánones generales fundados en observaciones practicadas en el discurso de 30 años para gobierno de los que necesiten de las aguas y baños de Caldas de Reyes y Cuntis, por Don Manuel Fernandez Mariño, 1845.

Caldas de Montbuy (Barcelona). *Resumen de las aguas minerales de Caldas de Montbuy*, por D. Ignacio Graells. Barcelona, 1840.

Carratraca. (Málaga). *Compendio analítico de las propiedades químicas y médicas de las aguas de Carratraca*, por D. Juan de la Monja. Málaga, 1817.

Diálogos interlocutorios acerca del origen y virtudes de las aguas de Ardales, por D. Juan de la Monja. Málaga, 1818.

Frailes (Jaen). *Memoria sobre las aguas de Frailes*, por D. Juan Ramos, 1827.

Fuencaliente (Ciudad-Real). *Memoria de las aguas y baños de Fuencaliente*, por D. Carlos Mestre. Madrid, 1840. *Memoria sobre las aguas y baños de Fuencaliente*, por don José Maria Estrada y Urbano. Madrid, 1852.

La Hermita (Santander). *Ensayo sobre las aguas minerales de la Hermita*, por D. Pablo Seco y Fontecha. Valencia, 1849.

Hervideros de Fuensanta (Ciudad-Real). *Análisis de las aguas minerales de los baños de la Fuensanta ó Hervideros*, por D. Gregorio Bañares. Madrid, 1820. *Memoria sobre las aguas medicinales de Hervideros de Fuensanta*, por D. José Torres. Madrid, 1821.

Lanjaron (Granada). *Monografía de las aguas minero-medicinales de Lanjaron*, por D. Miguel Medina y Estévez.

Madrid, 1864. *Memoria sobre las aguas minerales de Lanjaron*, por D. Mariano Gonzalez Crespo. Madrid, 1840.

El Molar (Madrid). *Memoria sobre las aguas minero medicinales del Molar*, por D. Mariano Gonzalez Crespo. Madrid, 1841.

Memoria sobre las aguas minero medicinales azoado-sulfurosas del Molar. Madrid, 1846.

Marmolejo (Jaen). *Exámen filosófico de las aguas minerales de Marmolejo*, por D. Vicente Ortiz y Criado. Jaen, 1841.

Montemayor (Cáceres). *Manual del enfermo bañista en el establecimiento de aguas minerales de Baños*, por D. Cristóbal Rodriguez Solano. Plasencia, 1838. *Virtudes medicinales y análisis de las aguas minero-medicinales de Baños*, por D. Cristóbal Rodriguez Solano. Cáceres, 1850.

Investigaciones hidrológicas en particular sobre el manantial termal del pueblo de Baños de Montemayor y Bejar, por D. Francisco Martinez Serrano, siete Memorias. Plasencia y Cáceres, 1842 á 1845.

Panticosa (Huesca). *Memoria acerca del establecimiento de aguas minerales y termales de Panticosa*, por D. Francisco Javier Cabanes. Madrid, 1832.

Paterna y Gigonza (Cádiz). *Historia químico-médica comparativa de los manantiales sulfurosos frios de Paterna y Gigonza*, por D. Francisco de P. Mejías. Cadiz, 1846.

La Puda (Barcelona). *Historia topográfica físico-químico-médica de la Puda de Monserrat*, por D. Manuel Arnau y Ferrer. Barcelona, 1869.

Quinto (Zaragoza). *Memoria de las aguas minerales de Quinto*, por D. Carlos Viñolas. Madrid, 1854.

San Gregorio de Drozas (Cáceres). *Carratraca en Entre-madura, ó sean los baños minerales sulfurosos frios de San Gregorio, en la jurisdicción de Drozas*, por D. Rafael Cáceres. Madrid, 1842.

San Juan de Campos (Baleares). *Memoria sobre las aguas minerales de San Juan de Campos*, por D. Juan Estelrich. Palma de Mallorca, 1844.

Santa Agueda (Guipúzcoa). *Análisis de las aguas minerales de Santa Agueda*, por D. Pedro Sanchez Toca. Orense, 1836.

Sierra Alhamilla (Almería). *Disertacion físico-médica y análisis de las aguas minerales de Sierra Alhamilla*, por D. Juan Bautista Solsona. Almería, 1822. *Memoria sobre las aguas minero-medicinales de Sierra Alhamilla*, por don Mariano Gonzalez Crespo. Madrid, 1840.

Solan de Cabras (Cuenca). *Análisis y síntesis de las aguas minerales de Solan de Cabras*, por D. Domingo Garcia Fernandez. Madrid, 1861.

Trillo (Guadalajara). *Observaciones sobre las naturalezas y virtudes de las aguas minerales de Trillo*, por D. José María Brull. Madrid, 1818.

Más de treinta Memorias y folletos sobre las aguas de Trillo, por D. Mariano Gonzalez Crespo.

Entre estas obras son dignas de citarse las *Observaciones prácticas, el Análisis y el Tratado de las escrófulas y su curación por las aguas y baños de Trillo*.

Villavieja de Nules (Castellon). *Memoria sobre las aguas minerales de Villavieja, en el reino de Valencia*, por don Cristóbal Rodriguez Solano. Valencia, 1844.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 710,67; mínima, 697,68; temperatura máxima, 17°,4; mínima, 2°,7. Vientos dominantes SO., O. y OSO.

Continúa siendo relativamente favorable el estado de la salud pública, pues sólo las exacerbaciones de los padecimientos crónicos de las vías respiratorias han experimentado acrecentamiento, sosteniéndose en el mismo estado y con igual tendencia que en las anteriores semanas los

padecimientos agudos del aparato respiratorio y digestivo. Los enfisemas pulmonales, las bronquitis crónicas, las bronquitis consecutivas á tuberculosis pulmonales, han ocasionado mayor número de defunciones que en la estación anterior; los reumatismos continúan siendo frecuentes y como ellos las fiebres catarrales, las bronquitis agudas, las laringitis y las faringo-laringitis.

CRÓNICA.

Otro concurso.—La Real Academia de ciencias médicas, físicas y naturales de la Habana ha abierto un concurso, dejando los temas á elección de los autores, para premiar con la cantidad de cien pesos una Memoria referente á cada uno de los siguientes ramos: *Antropología, Medicina, Cirugía, Farmacia, Medicina veterinaria, Física y Química y Ciencias naturales.*

Habrán además otros cuatro premios que se adjudicarán á los autores de las mejores Memorias que versen sobre los puntos siguientes: *¿Es la fiebre amarilla una enfermedad que ha sido importada y que se ha hecho endémica en el país?* (Premio Zayas, consistente en 200 pesos en oro).—*Topografía médica de una localidad importante de la Isla de Cuba* (Premio del Dr. Gutiérrez, consistente en 150 pesos).—*Enfermedades de los países cálidos y con preferencia la diarrea crónica* (Premio del Sr. Goyri y Adot, consistente en 250 pesos).—*Dada la mortalidad de los dos últimos quinquenios en la Habana, determinar las causas probables de la diferencia que entre ambos quinquenios resultase* (Premio del Dr. D. Ambrosio Gonzalez del Valle, consistente en 50 pesos en oro).

Las Memorias optando al concurso deberán dirigirse al secretario de la Corporación hasta el día 1.º de Abril del año próximo.

Influencia de la niebla en Londres.—En un periódico inglés encontramos curiosos datos acerca de la influencia que la niebla de Noviembre de 1879 á Febrero de 1880 ha podido tener en la mortalidad de Londres durante este período, teniendo en cuenta que esta niebla ha sido la más intensa, la más opaca y la más larga que se recuerda en el país.

Los días más brumosos de este período fueron: nueve en Noviembre, 17 en Diciembre, nueve en Enero y cuatro en Febrero.

El asma es la enfermedad que más sufrió, al parecer, la influencia directa de la niebla. De 30 por 100, término medio de mortalidad en Octubre, llegó á 43,44 y 68 por 100 en el período más agudo de la bruma, para descender á 33 en Enero y 32 en Febrero.

También se notó su influencia en las bronquitis, neumonías, pleuresias y demás enfermedades pulmonales, pues cuando mayor era la intensidad de la niebla ascendió la mortalidad á 33 por 100, para descender luego al 4 por 100.

En la coqueluche ejerció también perniciosos efectos la bruma. La mortalidad que fué de 82 por 400 en Noviembre, descendió á 80 por 400 en Diciembre y á 23 por 100 en Enero, para ascender á 74 en Febrero.

Errores higiénicos.—Entre los innumerables errores higiénicos esparcidos entre el vulgo son de notar los siguientes:

El creer que cuanto más come uno, más se nutre.

El pensar que cuanto más tiempo están los niños sobre la mesa de estudio, más deben aprender.

El deducir de que el ejercicio del cuerpo es conveniente, que debe preferirse el más violento y fatigoso.

El creer que en cualquier circunstancia, sin prescripción del médico, puede tomarse cualquier remedio sin tener en cuenta el estado de salud del cuerpo y los accidentes anteriores.

Y otros muchos que, por no hacernos pesados, dejamos para mejor ocasión.

Sigue la triquina.—En Metz, al decir de un periódico italiano, enfermaron de triquinosis una familia y dos criados por haber comido cerdo procedente de América. Hecha el análisis microscópica de este por el Sr. Henrich, apreció la existencia de la triquina viva en la proporción de 1.200 parásitos por cada 125 gramos de carne.

El mismo periódico refiere que habiendo comido carne triquinada un hombre que no creía en los peligros que á esta se atribuyen, muró en el hospital víctima de tan cruel enfermedad, y al hacer su autopsia se encontraron milares de triquinas en todos los músculos del imprudente muchacho.

Sirvan estos hechos para persuadir á los incrédulos, y para que

las autoridades perseveren en la inspección de tales productos, ahora que ha empezado otra vez la matanza del cerdo.

Método americano para prolongar la vida.—Prolongar la existencia humana es uno de los principales objetos de la higiene, uno de los desiderata más difíciles de alcanzar. Pero, á creer lo que dice un antiguo libro atemán, el problema estaría ya resuelto y sería por otra parte bien sencillo. Se reduciría simplemente á hacer uso continuo del limón, comenzando por pequeñas cantidades, para llegar á los 40 años á consumir todos los días dos limones los individuos del sexo femenino y tres los hombres, aumentando cada diez años la cantidad en la misma proporción. A lo que parece, esta idea fué inspirada por el conde de Waldeck, que vivió 120 años, gracias al uso diario de gran cantidad de rábanos sazonados con zumo de limón.

Un lujo permitido.—Celosos hasta el exceso de la responsabilidad, del práctico aconsejan muchos autores no operar las cataratas sino cuando el enfermo ha perdido enteramente la vista. El difunto Dr. Maunoir (de Ginebra) participaba sin duda de esta opinión á ser cierto el siguiente diálogo, que se asegura tuvo un cliente con el célebre oculista.

—Doctor, vengo á consultarte por una catarata.—Sentaos. ¿Es del ojo derecho?—Sí señor.—En efecto, es completa. ¿No veis ya con este ojo?—No señor.—¿Y el izquierdo?—Está muy bien... ¿Quereis operarme?—¿Operaros? ¿Qué edad teneis?—Unos sesenta años.—Guardad vuestra catarata; pues á los sesenta años dos ojos es demasiado lujo.

Un ojo artificial que dá vista.—El Sr. D. Joaquín Mascaró refiere en nuestro estimado colega el *Boletín de medicina Naval* un hecho notable: tratáse de una mujer á quien un ojo artificial colocado en la órbita derecha dá vista en el izquierdo. Á un metro de distancia—dice el Sr. Mascaró—la enferma no puede contar los dedos de la mano sin ojo artificial, y con el ojo artificial puesto, los cuenta á más de cinco metros, además de contar las letras del número III de la escala de Snellen. La enferma no sabe leer.

«El 26 de Diciembre de 1879 examinamos de nuevo á la enferma que nos pedía un ojo artificial, y desde aquella época hemos pedido á diferentes médicos que la examinasen para ver si podían explicarse un fenómeno tan precioso para la oculística. Lo que no tiene duda es el hecho extraordinario de desaparecer la vision casi del todo al quitarse el ojo artificial y la reaparición de la vista con la colocación de éste. Haciendo la enferma compresión con un pañuelo en forma de pelota sobre el globo ocular atrofiado, llega á ver imperfectamente; pero con el ojo artificial vé completamente bien; luego no es sólo la compresión que causa el ojo artificial lo que restituye la vista, sino otra causa que escapa á nuestra apreciación, sin que dejemos de pensar que la compresión, como poderoso medio terapéutico, hace un gran papel.»

Un libro grande en pequeño.—El doctor D. Lesmes Sanchez de Castro, médico primero del hospital de San Antonio Abad de Leon, acaba de publicar un precioso librito de 82 páginas, tesis de su doctorado, cuyo título es *El origen del hombre segun la ciencia*. Combátense en él con sólidas y clarísimas razones esos trascendentales errores que van tomando entre nosotros carta de naturaleza, sumiendo á la ciencia en un caos y ayudando poderosamente al completo trastorno y á la ruina de la sociedad. La cuestión temerariamente debatida acerca del origen del hombre, el positivismo y el materialismo, son juzgados con indecible acierto, sin salir del terreno de la ciencia y ostentando muy recto y sano criterio, al propio tiempo que una erudición y un lenguaje poco comunes. Felicitamos al señor Sanchez de Castro cordialísimamente, y recomendamos con vivo interés su obra á nuestros profesores, por estimar que podrá ser de grande utilidad para muchos extraviados inconscientemente en las sendas del error. Los que gusten emplear bien una peseta, pueden pedir el libro al autor, ó adquirirle en alguna de las principales librerías.

VACANTES.

El Ayuntamiento, asociado de la Junta municipal, en virtud de las disposiciones del Real decreto de 24 de Octubre de 1873 sobre asistencia facultativa á los pobres, acordó en sesión de 7 del corriente publicar la provision de dos plazas de médico cirujano, con la retribucion anual de 1.000 pesetas cada una y más condiciones que se hallan de manifiesto en la Secretaría municipal.

Los interesados pueden presentar sus solicitudes documentadas en dicha oficina por espacio de 20 días, á contar desde la inserción del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid y Boletín oficial* de la provincia.

Infiesto 22 de Octubre de 1880.—El Alcalde presidente, Eusebio Sandos.

—Se halla vacante la plaza de practicante de cirugía menor de Torrecilla de la Orden, provincia de Valladolid, partido judicial de Nava del Rey, con la dotación anual de 750 pesetas y lo que por concepto de partos y vacunación le corresponda. Además puede dedicarse si le conviene á afeitar y extracción de dientes.

Los aspirantes, que han de tener título de practicante y han de estar prácticos en partos, se dirigirán al médico titular de dicha villa en el término de 10 días, acompañando una simple relación de sus méritos y servicios.

Torrecilla de la Orden á 6 de Noviembre de 1880.—Marcelino Cermefio.

—Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de este pueblo dotada con 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales por la asistencia de 60 familias pobres. Advirtiéndose, que constando este vecindario de 350 vecinos, pueden igualarse 250 familias cuando menos, sin perjuicio de que el Ayuntamiento, en nombre y representación del vecindario, no tiene inconveniente en celebrar contrato cerrado con el facultativo siempre que se solicite, y en la forma y modo que ofrezca más seguridades legales.

—El pueblo de Garganta la Olla, en el partido judicial de Jaramilla, provincia de Cáceres, se halla situado en la falda meridional de la Sierra, continuación de la de Guadarrama, á seis leguas de la ciudad de Plasencia, cinco de la estación férrea de Casatejada en la línea del Tajo, dos de la capital del partido, y media del célebre Monasterio de Yuste, última mansión del Gran Emperador Carlos V.

El país es abundante en frutas, buenas aguas, y excelentes condiciones climatológicas, que hacen sumamente agradable la estación de verano y benigna y dulce la de invierno. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes á esta Alcaldía, completamente documentadas, en el término de 30 días á contar desde esta fecha.

Garganta la Olla 2 de Noviembre de 1880.—El Alcalde, Lucas Lopez de Jesus.

—Terminado el contrato que tenía efectuado el Ayuntamiento y Asamblea de asociados de esta villa y la inmediata de Luciana con los facultativos titulares que desempeñan las dos plazas de médicos-cirujanos de que se compone el partido que tienen formado entre las dos villas, se ha acordado por las mencionadas corporaciones se anuncien las vacantes de dichas plazas llamando aspirantes.

La dotación de cada una es de 937 pesetas 50 céntimos anuales, pagadas por trimestres vencidos; de las cuales percibirán 1.375 de los fondos municipales de esta villa, y las 500 restantes de la de Luciana, con obligación de asistir gratuitamente hasta 200 familias pobres en esta localidad, y 40 en la inmediata de Luciana.

El contrato se efectuará con sujeción á lo prevenido en el reglamento de 24 de Octubre de 1873 y demás condiciones que se estipulen por ambas partes.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento, en el término de 30 días, contados desde el de la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

Piedrabuena 16 de Octubre de 1880.—El alcalde presidente, Trinidad Velasco.

—La de médico-cirujano de Moclinejo (Málaga); su dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad; y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Noviembre.

—La de farmacéutico de Villaralbo (Zamora); su dotación 50 pesetas por el suministro de medicinas á doce familias pobres. Las solicitudes hasta el 12 de Noviembre.

—La de médico-cirujano de Fresno de la Vega (Leon); su dotación 30 pesetas por la asistencia de todo el vecindario, reconocimientos de quintos y demás que sea anejo á la facultad; siendo de su cuenta la rasura y barba (?). Las solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

—La de médico-cirujano de Viana de Mondejar (Guadalajara); su dotación 25 pesetas por la asistencia á dos familias pobres y algun transeunte. Las solicitudes hasta el 12 de Noviembre.

—La de médico-cirujano de Alocen (Guadalajara); su dotación 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad; 850 pesetas por las iguales con los vecinos, 50 fanegas

de trigo, y diez reales por cada parto; gozando además de casa de balde. Las solicitudes hasta el 14 de Noviembre.

—Dos plazas de médico-cirujano de Infiesto (Oviedo), partido de su nombre; su dotación 1.000 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 17 de Noviembre.

—La de ministrante de Villar del Ladrón (Cuenca); su dotación la que el agraciado contrate con los particulares de la localidad. Aco-tumbran á satisfacerse las iguales en fanegas de trigo tranquilo. Las solicitudes hasta el 25 de Noviembre.

—La de médico-cirujano de Catarroja (Valencia); su dotación 1.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 17 de Noviembre.

—La de farmacéutico del mismo; su dotación 750 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres de la localidad. Las solicitudes hasta igual fecha que la anterior.

—La del sangrador del mismo; su dotación 250 pesetas. Las solicitudes hasta igual fecha.

—La de médico-cirujano de Fresno de la Rivera (Zamora); su dotación 250 pesetas por la asistencia á ocho familias pobres de la localidad. Las solicitudes hasta el 12 de Noviembre.

Moral de Calatrava.

Hallándose vacante, por defunción del que la desempeñaba, una de las dos plazas de médico-cirujano municipal de la misma, dotada con 975 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, el Ayuntamiento y Junta de Asociados ha acordado se provea entre los aspirantes que contando más de diez años de ejercicio en su profesión, acrediten haber obtenido mejores resultados, concediendo el término de 30 días, que empezarán á contarse desde el en que aparezca inserto este anuncio en la *Gaceta de Madrid y Boletín oficial* de la provincia, para que dentro de dicho término puedan presentar sus solicitudes documentadas en la Secretaría del Ayuntamiento.

El profesor en el que recaiga el nombramiento podrá celebrar contratos ó iguales con las familias pudientes de este pueblo, que cuenta, según el último censo de población, con 4.993 habitantes.

Moral de Calatrava 31 de Octubre de 1880.—Julian Nieto.—Por su mandado, Antonio Prieto, Secretario.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

LECCIONES SOBRE LA DIABETES Y LA GLICOGENESIA animal, por el Dr. Claudio Bernard. Traducido por el Dr. D. Emeterio Calvo y Aragon.

Se vende en las principales librerías de España, al precio de 6 pesetas en Madrid y 6'50 en provincias.

CLÍNICA MÉDICA DEL DR. SANTERO Y MORENO.

Se ha publicado el tomo III, que contiene los tratados del reumatismo, nevroses, discrasias y enfermedades por causas especiales y específicas. Está en prensa el IV, que comprenderá las enfermedades crónicas.

Los señores suscritores pueden recoger el referido tomo en las librerías donde hayan hecho la suscripción.

CLÍNICA MÉDICA DEL HOTEL-DIEU DE PARIS, POR CA. Trousseau.—Cuarta edición española, traducida de la quinta edición francesa, por D. Eduardo Sanchez y Rubio, licenciado en medicina y cirugía, premiado por la Facultad de medicina y el Ayuntamiento de Madrid.

Esta grande obra, verdaderamente indispensable á todo médico práctico y de cuyo mérito singular es prueba de mayor excepción la rapidez con que se agotan sus numerosas ediciones, consta de cuatro tomos de mas de 700 páginas cada uno, en 4.ª mayor, y se vende al precio de 130 reales en Madrid y 140 en provincias, franco de porte, en casa del traductor, calle de Leganitos, 59, segundo derecha, y en las librerías de los señores Bailly-Bailliere, plaza del Principe Alfonso, 10; Moya y Plaza, calle de Carretas, 8, y Marillo, calle de Alcalá, núm. 48. En provincias en las principales librerías.

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

SOLITARIA

Curacion cierta con los

GLOBULOS de SECRETAN

(Extracto verde eterezado de raices frescas de helecho macho de los Vosges.)
Unico remedio facil de tomar y digerir, no ocasionando ni eructos, ni cólicos, ni agitaciones nerviosas. — Empleado con éxito constante en los Hospitales de Paris.
Deposito: SECRETAN, Farm. 37, Avenue Friedland, PARIS
Evitar las imitaciones ó falsificaciones.

48

REALES

Madrid: Garcerá, Principe, 13.

Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

El "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION VIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA

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

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

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

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

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & C^{ia} Por menor: Farmacia LEBEAULT
RUE DE PALESTRO, 29 53, RUE RÉAUMUR.

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

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

ANEMIA, TISIS, CLOROSIS, DEBILIDAD DE TEMPERAMENTO

VINO IODADO DE MORIDE

Farmacéutico de 1^a Clase, Laureado del Instituto

PARIS — 34, rue La Bruyère, 34 — PARIS

El VINO IODADO DE MORIDE, con Málaga viejo, es la única preparación que contiene el iodo combinado con una materia orgánica, como lo está en el tejido de las plantas marinas y en el aceite de hígado de bacalao.

SE HALLA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Depósito General al por mayor, DARRASSE & C^{ie}. — PARIS

TONICO-RECONSTITUYENTE

VINO BAUDON

Antimonio-Fosfatado

Experimentado con éxito en los Hospitales de Paris, (la Pitié, St-Antoine, Enfants-Malades)

Superior al aceite de hígado de bacalao. Muy conveniente en las convalecencias de enfermedades pulmonares, combate con éxito el debilitamiento general, anemia, linfatismo, escrófulas, raquitismo, afecciones catarrales, tisis y supuraciones prolongadas.

— Util durante el embarazo y la lactancia.

PRECIO EN ESPAÑA, 24 REALES FRASCO.

Depósito, farmacia BAUDON, rue des Francs-Bourgeois, 11, PARIS. MADRID, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, calle del Sordo, 31.

Por menor: S. Ocaña, Garcerá, Ortega y D. J. M. Moreno.

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR TISY

(EUPEPTICO)

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina.

Correspondiendo á la digestión de los cuerpos grasientos, feculentos y azolados.

La reunion de los tres fermentos eupepticos asegura su eficacia en todas las dispepsias. La composicion del vehiculo le dá un sabor agradable, y una estabilidad absoluta, de que carecen casi siempre las preparaciones animales. — Contiene cada cucharada 0,30 de diastasis, 0,10 de pepsina y 0,10 de pancreatina.

PRECIO EN ESPAÑA, 24 REALES FRASCO.

Depósito, farmacia BAUDON, rue des Francs-Bourgeois, 11, PARIS. MADRID, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, calle del Sordo, 31.

BARBERON & C^{ie}, á Montargis (Loiret)

ELIXIR BARBERON

CON CLORIDROFOSFATO DE HIERRO.

Los médicos y los enfermos lo prefieren á todos los feruginosos. — Reemplaza los mas apreciados licores de mesa. 20 gramos contienen 10 centigr. de Cloridrofostato de hierro pure.

Empobrecimiento de la Sangre, Colores Pálidos, Anemia, Clorosis.

ALQUITRAN RECONSTITUYENTE

de BARBERON

CON CLORIDROFOSFATO DE CAL.

Agotamiento de fuerzas, Enfermedades de pecho, Tisis, Anemia, Dispepsia, Raquitismo, Enfermedades de los huesos; superior al aceite de hígado de bacalao.

En MADRID, en todas las farmacias. En PARIS, Hugot, 19, r. Vieille-du-Temple

JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

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

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

Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

HELICINA

superior y Jarabe helicado del doctor Baron Barthelemy.

Unicos adoptados por las Academias de Medicina, contra pulmonía y todas afecciones de pecho, cuyo carácter principal es la tos. — Muy recomendados á la solicitud de los señores médicos, á quienes se remitirá un folleto científico, pidiéndolo al doctor, 105, boulevard Magenta, Paris. — Depósito en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa Sordo, 31.

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.

NO Mas BERNARDINI, miembro de la Academia química de Londres. Las únicas infalibles. TOS
Pastillas de la HERMITA, compuestas de vegetales simples por el profesor
Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.
CAJA, 3 REALES.

Ayuntamiento de Madrid

**ACEITE MORENO-CLARO
DE HIGADO DE BACALAO
DEL D^r DE JONGH**

CABALLERO DE LA ORDEN DE LEOPOLDO DE BÉLGICA,
CABALLERO DE LA LEGION DE HONOR DE FRANCIA,
COMENDADOR DE NÚMERO de la ORDEN de ISABEL la CATÓLICA de ESPAÑA,
COMENDADOR DE LA ORDEN DE CARLOS III DE ESPAÑA.

Reconocido por las autoridades médicas mas eminentes por ser sin
duda alguna el mas puro, el mas agradable al paladar,
y el mas eficaz de cuantos se conocen

Contra la TÍSID y las ENFERMEDADES del PECHO,
la DEBILIDAD GENERAL, el DESFALLECIMIENTO de los NIÑOS,
la RAQUITIS y todas las AFECCIONES ESCROFULOSAS.

Se vende SOLAMENTE en botellas que llevan sobre la
cápsula el sello y la firma del D^r DE JONGH y la firma de
ANSAR, HARFORD & Co. — Cuidado con las imitaciones.

Únicos Consignatarios, ANSAR, HARFORD & Co., 77, Strand, Londres.
Se vende en todas las principales Farmacias del Mundo.

BRONQUITIS • RESFRIADOS • CATARROS

La eficacia de la CREOSOTA de HAYA, del D^r FOURNIER, en la cura de
Afecciones pulmonares, de Bronquitis, de Resfriados y de Catarros, es un hecho
establecido sólidamente de aquí en adelante por curaciones numerosas. Los
trabajos de los Médicos mas autorizados, permiten afirmar que posee contra estas
terribles enfermedades, el mismo poder que la quinina contra la fiebre.

ÚNICOS PRODUCTOS RECOMPENSADOS EN LA EXPOSICIÓN UNIVERSAL DE PARIS EN 1878

CAPSULAS CREOSOTIZADAS del D^r FOURNIER

Vosotros todos que padecéis del pecho, ensayad las Cápsulas del D^r Fournier.
Este producto es igualmente presentado bajo la forma de Vino creosotizado y
Aceite creosotizado. — Depósito en PARIS, 5, RUE CHAUVEAU-LAGARDE. —
La Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31, MADRID, sirve los pedidos.

Por menor: S. Ocaña, Garcera, Ortega y D. J. M. Moreno.

**JARABE DEPURATIVO IODURADO Y GRAJEAS DEPURATIVAS IODURADAS
DEL DOCTOR GIBERT**

Antiguo Secretario de la Acad. de Med. y Médico Mayor del Hospital S. Louis.
(Jarabe y Grajeas de deuto-ioduro de Boutigny-Duhamel).

Estos dos productos son inalterables y rigurosamente dosados, preparados de
un modo irrepreensible: son empleados con éxito, desde 1841, en el tratamiento
de las afecciones sifilíticas, escrofulosas y reumatismales, de las enfermedades
rebeldes de la piel, y en todos los casos en que se aconseja el empleo de los io
dicos. — Cada cucharada de Jarabe contiene cincuenta centigramos de iodo
potasico y un centigramo de Bi-ioduro. — Dos Grajeas equivalen a una cucharada
de Jarabe. Deben exigirse las firmas del D^r Gibert y de Boutigny, farmacéutico
y en la etiqueta el timbre (impreso en tinta azul) del Gobierno frances.

Paris: Farmacia Boutigny, Deslauriers Sucesor, 31, rue Cléry y 2, rue Poissonnière
Depósitos en Madrid: Farmacia J. M. Moreno, calle Mayor, 93, Borell
y Miquel, y en todas las buenas farmacias y droguerías.

Jarabe y Pasta Pectorales de VAUQUELIN

Estos dos productos, cuya preparacion se halla indicada en los formularios
de Bouchardat, de Dorvault etc., son tambien aplicados con éxito, desde el
principio de este siglo, en todos los casos en que se aconseja los Pectorales,
antiflogísticos, y los expectorantes. Exigir la firma de Vauquelin y el sello
azul del Gobierno frances. En Paris: Farmacia Vauquelin-Deslauriers, 31, rue
de Cléry y en todas las buenas farmacias y droguerías.

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 Apoplejía, 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:

Por mayor, para España y colonias, Agencia franco-española, Sordo, 31, Madrid

Por menor, Sres. Moreno Miquel, S. Ocaña, Ortega, Garcera y
D. José M. Moreno.

Ayuntamiento de Madrid

Se halla en todas las farmacias.

CON BIFOSFO
DE CAL
MEDICINAL
DINAMISADO
EXCLUSIVAMENTE
ANIMAL
UNICO REMEDIO
ATAJANDO
EL CURSO
DE ENFERMEDADES
GRAVES
DEL PECHO

APROBADA
Y ORDONADA
POR LOS
MEDICOS
DE HOSPITALES
Y MILITARES
Cura de
RAQUITIS
CLOROSIS
LINFATISMO
ACROMIATISMO
CONSUMICION

Para resistir á la debilidad y á la ane-
mia, enriqueciendo los glóbulos de la
sangre, basta tomar el

HIERRO DIALISADO EBERLIN,

diez gotas mañana y tarde. La circula-
cion se vuelve más activa, la nutrición
más completa y las fuerzas más enér-
gicas. 10 reales frasco. Depósito en Madrid,
por mayor, Agencia Franco-Hispano-
Portuguesa, Sordo, 31; per menor, San-
chez Ocaña, Garcera, Ortega, y Botica,
Mayor, 93.

CANCHALAGUA
de L. LE BEUF,
FARMACÉUTICO DE 1.^a CLASE
EN BAYONA.

La Canchalagua es una yerba de Amé-
rica que goza de una grande reputacion
en Chile y Perú para combatir la pre-
disposicion á las congestiones y la cir-
culacion.

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 medicas de tan preciosas planta.

La Canchalagua escogida de L. Le Beuf
se vende en paquetes de 1 fr. 25 cénts.
Madrid, por mayor, Agencia franco-
hispano-portuguesa, Sordo, 31.

LA GAZETTE DES HOPITAUX
CIVILS ET MILITAIRES.
AÑO 53.^o

Este periódico es, no sólo el más gene-
ralizado y conocido en Francia y en el
extranjero, pero tambien el más aprecia-
ble por la rapidez de sus noticias mé-
dicas.

La Gazette des Hopitaux se publica
tres veces por semana: los martes, los
jueves y los sábados.

PRECIOS DE SUSCRICION.

	Rs. vn.
Por un año.....	440
seis meses.....	72
tres idem.....	40

Se suscribe en Madrid, Agencia franco-
hispano-portuguesa, Sordo, 31.