

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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



sale este periódico a luz todos los domingos, constando cada número de 16 páginas, hacen 32 columnas sin la cubierta, y formando, por tanto, cada año un tomo de más de 30 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

En el próximo año—quinto de esta BIBLIOTECA—tenemos preparadas para publicar las siguientes obras por el orden que á continuación se espresa. Lo advertimos con tiempo oportuno para su gobierno.

STEINER FLEISCHMANN Y HERZ — *Compendio de las enfermedades de los niños.*

WECKER.—*Terapéutica ocular*, con numerosos grabados.

WAHLSE.—*Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios.*

DELFAU.—*Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales*, con abundantes grabados.

LEBERT.—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar*, con grabados.

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 suscriptores á El Siglo Medico 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.

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

## ANUNCIOS NACIONALES.

### RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

EN EL TRATAMIENTO

de la Anemia, Raquitismo, Osteomalacia y Tuberculosis.

### JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

DE

### FOSFATO MONO-CÁLCICO

químicamente puro.

El Jarabe Osteógeno Genové por su composición, es un verdadero tónico, digestivo y estomacal, y produce sus efectos naturales sin molestar en lo más mínimo á los enfermos, está perfectamente indicado en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, aunque se esté en buenas condiciones de vida, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos á la constitución del cuerpo humano, sin el cual la salud y por consecuencia la longevidad, se encuentran más ó menos comprometidas.

Este Jarabe puede tomarse antes ó después de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar su dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

A los señores médicos que quieran experimentar los efectos de este medicamento, se les entregará un frasco para ensayo.

Venta al por mayor y al menudo en la Botica Hispano-Americana de GENOVÉ, Rambla del Centro, n.º 3 (frente al Liceo) Barcelona.

3 pesetas frasco en Barcelona.  
Precio: 3,50 en Madrid, farmacia de la Señora viuda de Somolinos, Infantías, 26; Castellon de la Plana, farmacia de Ribés.

Pídase este producto en las principales farmacias de España.

Habana: Farmacia y Drogueria del Dr. R. Leon, Calle de Mercaderes, 18.

Manila: Señora viuda de Kuhnel y Compañía.

**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.

### POCION RECONSTITUYENTE

DE

### ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

### DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del «Aceite de hígado de bacalao» ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso», sino también á la «quina», al «lacto-fosfato de cal, creosota, etc.»  
Precio: con «hierro y quina», 16 rs.; con «lacto-fosfato de cal», 20 rs., con «creosota», 20 rs.

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

Ayuntamiento de Madrid



# ANUNCIOS EXTRANJEROS.

## PILDORAS DE BLANCARD

con loduro de hierro inalterable

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

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

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

Se encuentran en todas las Farmacias.

*Blancard*

Farmacéutico,  
rue Bonaparte, 40, Paris.

## Vin de Bugeaud

Toni-Nutritivo

PREPARADO CON QUINA Y CON CACAO

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

Tal es la explicación del inmenso éxito que ha obtenido el "VIN DE BUGEAUD," tanto para con los médicos como para con los enfermos, éxito sin precedente en los anales

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

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

### El "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA

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

Empobrecimiento de la Sangre.

Afecciones nerviosas

de todas clases (Nevrosis)

Flujos blancos, Diarreas crónicas

Perdidas seminales,

Hemorragias pasivas,

Escrofúlas,

Afecciones escorbúticas,

Convalecencias de todo género

de calenturas.

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

CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & Co  
RUE DE PALESTRO, 29.

Por menor: Farmacia LEBEAULT  
53, RUE RÉAUMUR.

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

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

El Método del Dr. DECLAT consiste en emplear los antifermentos en bebidas ó inyecciones.

LOS PRINCIPALES PRODUCTOS SON:

JARABES (ACIDO-FENICO puro y blanco (Pecho, Garganta, Estómago, Intestinos, Estado crónico.)  
CAPSULAS SULFO-FENICO (Enferm. de la piel, Catarro, Asma, Dispepsia, Pituita, Reuma, etc.)  
FENATO DE AMONIACO (Tisis, Fiebres graves, Escarlatina, Viruelas, Crup, Disenteria, Tifus, Cólera, etc.)

INYECCIONES IODO-FENICO (Anemia, Linfatismo, Glándulas, Tumores, Ulceras, Sifilis, Enferm. hereditarias)  
SOLUCION ESPECIAL contra la fiebre amarilla, el cólera, la insolacion y la fiebre biliosa de los países cálidos.

GLICO-FENICO (Quemaduras, Llagas, Erisipelas, Enfermedades de la piel, de la garganta y del útero.)  
USO EXTERNO. — Jeringas graduadas, 100 gotas, especiales para inyecciones subcutáneas, a 100 reales en Madrid: Agencia franco-española, Sordo 31.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO AFENICADO (Enfermedades del pecho, Bronquitis, Raquitismo, Debilidad de constitucion). — Paris, 6, Avenue Victoria, Por menor, en todas las Farmacias.

Por menor, Sres. Garcerá, S. Ocaña, Ortega y D. Jose Maria Moreno.

Ayuntamiento de Madrid

BARBERON & Co, à Montargis (Loiret)

## ELIXIR BARBERON

CON CLORIDROFOSFATO DE HIERRO.

Los médicos y los enfermos lo prefieren à todos los feruginosos. — Reemplaza los mas apreciados licores de mesa. 20 gramos contienen 10 centigr. de Cloridrofosfato de hierro puro.

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 higado de bacalao.

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

Es cosa probada, consultad los médicos, el

## HIERRO DIALISADO EBERLIN,

con medalla de todas las facultades, es el más eficaz y el más barato: 10 rs. frasco, un mes de curacion. Depósitos en Madrid: por mayor, Agencia franco-hispano portuguesa, Sordo, 31.— Por menor, S. Ocaña, Garcerá, Ortega, y Botica, Mayor, 93.

## VICHY

Administracion: PARIS, 22, bd Montmartre

### PASTILLAS DIGESTIVAS

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

### SALES de VICHY para BAÑOS

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

### Para evitar las falsificaciones

Exigir que todos estos productos lleven la marca de la Compañia.

Venden estos productos: Madrid, J. M. Moreno, Borrell y Dr. Just; Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. y Lomana, Alcalá, 3.

## PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

Remedio universal y el mas 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 olo ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas mas delicadas. Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 15 y 8 rs.— Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid.



MADRID 12 DE DICIEMBRE DE 1880.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Reflexiones.—Un paso hacia la perfeccion.—Nuevo rector.—SECCION DE MADRID.—Revista de sociedades científicas.—Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria.—LITERATURA MEDICA.—Etiología de la pellagra, ó sea de la pluralidad de las enfermedades que afligen al linaje humano.—Prensa medica.—Nacional: Un caso de exofagotomía.—Trayecto fistuloso de largas dimensiones.—Extranjera: Sueño anestésico producido por aplicacion del cloroformo á la piel.—El pica-pica.—Medio fácil, rápido é inofensivo para calmar la tos de algunos tísicos.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de la Gobernacion.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—Monte-pío facultativo.—Secretaría general.—VARIEDADES.—Estamos conformes.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncios.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

REFLEXIONES.—UN PASO HACIA LA PERFECCION.—  
NUEVO RECTOR.

¿Qué tenemos de reformas en Sanidad? ¿Se presentará, en la legislatura que ha de empezar el 30 de este mes, el proyecto de una nueva ley? Hemos procurado adquirir noticias sobre el asunto, y sin embargo no sabemos qué respuesta dar á las precedentes preguntas.

Por una parte se nos asegura que en el centro directivo que corresponde hay la mejor disposicion para acometer dichas reformas, esperándose tan solo que el Consejo de Sanidad evacúe el dictamen que una Comision está discutiendo, para formular el proyecto de ley que ha de someterse á los Cuerpos colegisladores.

Mas por otra se nos dice que en la Comision referida, aun cuando celebra frecuentes reuniones, son los debates más animados de lo que conviene para conseguir un pronto resultado. Parece ser que ha sufrido impugnacion, y sido modificado al fin un artículo en que el ponente proponia como justa, razonable y hasta necesaria, la inamovilidad de los facultativos municipales, institucion que considera él como un firmísimo cimiento sobre el cual podrá levantarse el edificio sanitario con todas las proporciones, grandeza y seguridad que requiere. Y no solamente esto, sino que el pensamiento de la creacion de un cuerpo de sanidad civil ha sido ardientemente combatido, siquiera en principio haya quedado al cabo victorioso.

Ahora bien, ¿qué organizacion sanitaria podrá resultar, acomodada á la extension é importancia que alcanza la en el dia medicina pública en todas las naciones y á las necesidades sociales, si se prescinde de aquel sólido cimiento, y sobre esto del organismo inteligente y activo que ha de operar el

progresivo desenvolvimiento de tan importante ramo de la pública administracion?

Suponemos que tales dificultades desaparecerán, ó al ménos se atenuarán mucho, en el Consejo; pero, como habrá de seguir luego el proyecto no cortos trámites, nos asalta el temor de que vuelvan á suscitarse otras análogas, resultando al cabo lo que insinuamos cuando comenzó á tener realizacion el pensamiento de la reforma que nos ocupa. Despues de todo, á quien más interesa esto es á la sociedad, por cuanto al bien social se dirigen enteras las instituciones sanitarias.

En una de las últimas sesiones de gobierno celebradas por la Real Academia de Medicina ha sido aprobado un informe de su seccion de Higiene pública en el cual se proponen algunas modificaciones en el estado de defunciones clasificadas por enfermedades y accidentes que las motivaron, que figura en el Boletín mensual de estadística demográfica-sanitaria. Todavía exigirá perfeccionamiento mayor, pero bueno es irse acercando cuanto sea posible á la perfeccion. Lo malo del caso es que ni aun puede hacer el gobierno que el estado de defunciones á que nos hemos referido ofrezca ni aun medianas garantías de exactitud. ¿Cómo ha de conseguirse una clasificacion de las defunciones por enfermedades, si la mitad de los pueblos carecen de facultativo que determine el lugar ó casilla del estado en que han de ser incluidas? Lo tenemos dicho un millon de veces, y no nos cansaremos de repetirlo: sin facultativos titulares en todas las poblaciones, estables y decorosamente retribuidos, ni en estadística sanitaria, ni en higiene municipal, ni en vacunacion, ni en epidemiología, ni en topografía médica, ni en cosa alguna que á la medicina pública se refiera, puede darse un paso. Si esto exige mayores sacrificios pecuniarios, á fé que no pueden ser más reproductivos... ¿Cuánto más se despilfarra y malgasta por el Estado, las provincias, los municipios y los particulares, en cosas innecesarias y aun dañosas? ¿Es que ha de sobrar dinero para todo, y faltar solamente para librar á la humanidad de tantas y tan poderosas causas de mortalidad, que elevan esta en España á doble proporcion que en otras naciones?

Segun leemos en un periódico político, en el último correo de la Habana se ha remitido por el ministerio de Ultramar el plan de estudios y el ar-



reglo del profesorado superior y de segunda enseñanza de aquella Antilla.

Al decir de dicho colega se han introducido en los reglamentos algunas modificaciones en varios artículos, de conformidad con la parte dispositiva del decreto de 18 de Junio. Los reglamentos son dos: uno que abraza la segunda enseñanza, la superior y la profesional, y otro relativo al personal, su clasificación por categorías y la forma en que debe procederse para el ingreso y ascenso en la carrera.

El mismo periódico añade que es cosa ya resuelta el nombramiento del Sr. D. Fernando Gonzalez del Valle, decano que era de la Facultad de Medicina, para el cargo de rector de la Universidad de la Habana. Dícese que S. M. el Rey firmará uno de estos días dicho nombramiento.

DECIO CARLAN.

## MADRID 12 DE DICIEMBRE DE 1880.

### REVISTA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS.

**Identidad del microbio de la septicemia y el del cólera de las gallinas.**—Tratamiento de la coqueluche en las fábricas de gas.—La voz considerada bajo el punto de vista de la intensidad del sonido.—Los baños fríos contra el reumatismo cerebral.—Relaciones del estómago con el sistema nervioso.—Localizaciones cerebrales apreciadas por la temperatura.—Nuevo procedimiento para la ligadura de la axilar.—Regeneración del ojo en la salamandra acuática.

*Academia de ciencias de París.*—Según el señor Toussaint el cólera de las gallinas y la septicemia aguda constituyen una sola enfermedad, producida por un mismo microbio. Numerosos experimentos le han conducido á este resultado, en virtud del cual debiera creerse, que cuando las aves de corral adquieren el cólera es por haberse alimentado con sustancias en putrefacción. Lo raro es que, como propende á establecer el Sr. Toussaint, no se padezca esta infección pútrida más que una sola vez, y que por lo tanto sea susceptible de inoculación preventiva. Sería un maravilloso descubrimiento el de un medio tan sencillo de evitar la septicemia, que por tantos conductos y bajo tan diversas formas puede invadir al organismo. Esperamos, de todos modos, que de este género de investigaciones se obtenga al cabo alguna consecuencia útil para la medicina práctica, siquiera no sea tan radical y portentosa como algunos suponen.

Por lo demás, el microbio del cólera de las gallinas y de la septicemia se distingue de tal modo, dice el Sr. Toussaint, de las bacteridias del carbunco, que aunque aparezcan reunidos en algunos casos en que coinciden las dos enfermedades, se dá

el caso de desaparecer las segundas y persistir el primero con toda su mortífera actividad á la segunda ó tercera inoculación de los líquidos procedentes de los animales en que se ensaya.

*Academia de medicina de París.*—El Sr. Roger ha leído un informe sobre diversas memorias relativas al tratamiento de la coqueluche en las fábricas de gas.

Después del examen y crítica de las estadísticas presentadas, y algunas de las cuales consignan un resultado al parecer muy lisonjero, concluye el señor Roger diciendo:

«Las inhalaciones gaseosas sólo tienen acción, y aun eso muy limitada, sobre un elemento de la enfermedad, el catarro: se hallan contraindicadas en las coqueluches febriles, y serían más bien nocivas en las complicaciones con inflamación bronco-pulmonal, que tan frecuentes son. Además, no convienen igualmente en todas las estaciones; en verano pueden usarse sin inconveniente; pero en invierno hay el peligro de flegmasias pulmonales intercurrentes, más graves que la misma coqueluche.»

En una palabra, comparando y compensando las ventajas y los inconvenientes, la medicación gaseosa está lejos de tener una virtud terapéutica superior á la de los remedios clásicos adoptados por la generalidad de los prácticos (vomitivos, belladona, antiespasmódicos); satisface como ellos ciertas indicaciones, y, por ejemplo, es susceptible de modificar en cantidad y calidad las secreciones bronquiales. Sirve para moderar en un día dado algunos de los numerosos síntomas de esta pirexia de tan largos períodos; pero no ejerce, como ningún otro medio, acción alguna abortiva ni específica.

—Una memoria del Sr. Krishaber titulada *Investigaciones experimentales sobre la voz, bajo el punto de vista de la intensidad del sonido*, termina por las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las cuerdas vocales productoras del sonido no determinan por sí solas sino sonidos muy apagados, cuyo valor músico es difícil de apreciar.

2.<sup>a</sup> Refuerzan poderosamente la intensidad de estos sonidos primarios de las cuerdas vocales, las cavidades faringo-bucal y faringo-nasal, que hacen el oficio de resonadores.

3.<sup>a</sup> En el animal que ha servido para mis experimentos y cuya laringe es muy análoga á la del hombre, el vestibulo y los ventrículos de la laringe no tienen influencia en la intensidad del sonido.

4.<sup>a</sup> La voz recibe el carácter de su timbre del mismo origen que el de su intensidad, con la diferencia, sin embargo, de que el timbre se determina principalmente por la cavidad buco-nasal y la intensidad por la faríngea, cuya amplitud, por consi-



guiente, es una de las condiciones más esenciales de la potencia de la voz.

—Es notable la memoria leída por el Sr. Woillez sobre el reumatismo cerebral y su tratamiento por los baños fríos. Después de insistir en la suma gravedad de la enfermedad y en la impotencia de las medicaciones con que ordinariamente se la combate, dice este autor, que teniendo en cuenta el conjunto de los hechos de reumatismo cerebral de forma delirante, desenvuelto en el curso del reumatismo muscular agudo, se debe reconocer que la verdadera indicación del uso de los baños fríos en esta afección existe sin duda alguna, cuando el delirio intercurrente coincide con una hipertermia de 40° al menos y con atenuación ó abolición de las fluxiones articulares.

Hasta ahora, añade, no hay ejemplo de haber sido nociva la refrigeración utilizada contra el reumatismo cerebral. No se le ha podido imputar ningún accidente inmediato, y cuando no ha bastado para evitar la muerte, lo cual ha podido consistir en la imperfecta manera de usarla, ha prolongado manifestamente la vida de los enfermos.

En suma: debe el médico prescribir los baños fríos ó abstenerse de ellos en las siguientes condiciones:

1.<sup>a</sup> Conviene con seguridad usarlos cuando al delirio se agregan la atenuación ó la desaparición de la fluxión articular y además una hipertermia de 40 ó más grados. Púedese decir entonces que los baños fríos procuran siempre la curación en todos los períodos de la evolución del reumatismo cerebral, aunque haya delirio, coma y hasta inminencia de muerte.

2.<sup>a</sup> También debe acudirse á los baños fríos, aunque no coincida con el delirio la disminución de los síntomas articulares, si hay hipertermia manifiesta.

3.<sup>a</sup> Cuando hay simplemente delirio sin hipertermia ni alteración de los síntomas articulares, deben reemplazarse los baños por los revulsivos.

Entre los medios de obtener la refrigeración, el Sr. Woillez prefiere el baño á la temperatura de 20 á 25° centígrados, que se puede disminuir por la adición de hielo. Se los repite cada tres horas, hasta que cese el delirio y se reproduzcan los síntomas articulares, y se saca al enfermo del agua en cuanto sufre escalofrío.

A primera vista parece cosa atrevida combatir por los baños fríos el reumatismo agudo; sin embargo, á los hechos suministrados por la experiencia nada se puede replicar, y por otra parte, se concibe que la refrigeración en este caso sustituya, mediante la reacción que la sucede, al calor vivo de la piel una actividad de la misma, que restablez-

ca sus funciones y atraiga al propio tiempo hacia la periferia la fluxión concentrada en los focos importantes de la vida.

*Sociedad de biología de París.*—El Sr. Leven se ha ocupado en las relaciones del estómago con el sistema nervioso, insistiendo particularmente en los fenómenos clínicos. Los desórdenes del sistema nervioso que sobrevienen con motivo de las afecciones del estómago son de dos especies: 1.<sup>o</sup>, trastornos de la sensibilidad; 2.<sup>o</sup>, trastornos vasomotores. Los primeros se traducen por puntos dolorosos en el trayecto de los nervios, dolores musculares articulares y cutáneos. Al principio se manifiestan siempre estos fenómenos en el lado izquierdo; pero al cabo de cierto tiempo se generalizan é interesan también en el derecho.

Los trastornos vaso-motores consisten en una disminución de la temperatura del lado izquierdo, en el cual marca el termómetro cinco á ocho décimos de grado menos que en el otro. El origen de estos trastornos se halla en el sistema solar que, excitado, reacciona sobre la médula y el cerebro.

Si se confirman los hechos citados por el Sr. Leven vendrán á aumentar la suma de los que establecen tan numerosas relaciones entre las enfermedades del aparato digestivo y las reumáticas, y entre las mismas y los vértigos y otros trastornos, más ó menos graves de la circulación cerebral.

—El Sr. Amidou de Nueva-York ha presentado sus investigaciones sobre las localizaciones cerebrales, según las elevaciones locales de la temperatura craneana. En sus experimentos se ha servido de los termómetros de cubeta plana y de tallo retorcido de Seguin. Aplicados simultáneamente sobre el cráneo 10 de estos instrumentos y fijos en él por un sistema de vendas de cautchuc, comparaba las variaciones de temperatura consecutivas á movimientos voluntarios, prolongados durante algunos minutos, habiendo llegado á consignar así todo un sistema de localizaciones motrices, que difiere algún tanto del establecido por Ferrier, mediante experimentos directos. Considera su topografía cerebral como más comprensiva que la de este último autor, por cuanto aparecen en ella pobladas de centros motores ciertas regiones calificadas por Ferrier de sensoriales, ó al menos desprovistas de atributos motores.

A este propósito advirtió el Sr. Bert, que en sus experimentos hechos sobre el mismo asunto, ha observado que bajo la influencia de la palabra en alta voz presentaba una elevación sensible de temperatura la región frontal anterior izquierda.

*Sociedad de cirugía de París.*—El Sr. Farabeuf ha propuesto un procedimiento de ligadura de la arteria axilar, que consiste en practicar la opera-



cion inmediatamente por debajo de la clavícula.

Para ello se hace una incision paralela á la clavícula; se corta sucesivamente el tejido celular subcutáneo evitando la vena cefálica, el haz clavicular del pectoral mayor, la aponeurosis clavipectoral, el músculo subclavio, que se ha de atravesar con suma precaucion mediante cortes ligeros y repetidos. Luego se lleva un dedo de la mano izquierda al fondo de la herida, para reconocer de dentro á fuera la vena, la arteria y los cordones nerviosos del plexo braquial; se rechaza la vena hácia dentro, y con la sonda acanalada se desgarran la vaina de la pared posterior del subclavio y la vaina celulosa de la arteria: empujando entonces los nervios hácia fuera, se coje el vaso.

Este procedimiento tiene, segun su autor, la ventaja de evitar la proximidad de las colaterales.

En la discusion no se ha manifestado tendencia á adoptar la innovacion propuesta por el Sr. Farabeuf. Unos han dicho que la ligadura de la subclavia por debajo de la clavícula era muy difícil en el vivo y aun en el cadáver; otros han asentado que debia preferirse siempre la ligadura entre los escalones, y otros, en fin, dan poca importancia á la proximidad de las colaterales, diciendo que las hemorragias secundarias proceden siempre de la inflamacion del vaso y de la infeccion purulenta, y que estos accidentes son los que se deben evitar. Hay quien opina que el peligro de tales hemorragias es mucho menor desde que se han puesto en uso las curas antisépticas; pero no todos participan de tal opinion.

Segun se vé, está léjos de reinar en la ciencia completo acuerdo respecto de estos diversos puntos.

—Se creia por muchos que en la salamandra acuática se regeneraba el globo del ojo, despues de estirpado; el Sr. Philipeaux ha practicado experimentos para convencerse de la exactitud de este hecho, y de ellos ha resultado:

1.º Que la regeneracion de los humores del ojo, incluso el cristalino, se verifica con gran rapidez (20 dias) y de una manera completa en la salamandra acuática.

2.º Que el ojo completamente estirpado no se regenera; lo cual está en armonia con los hechos de igual naturaleza, ya publicados, relativamente á los miembros de la salamandra acuática y del axolote, y á las nadaderas, bazo y riñones de otros pescados.

Es efectivamente más fácil y conforme con las leyes de la produccion orgánica en el reino animal, la regeneracion de los humores, que la de todo un órgano tan complicado y especial en su estructura y funciones como es el globo del ojo. Todo lo que pertenece al estadio vegetativo puede á menu-

do nacer de un tronco comun, y renacer cuando lo destruye algun accidente; pero las funciones propias de la sensibilidad exigen órganos adecuados, cuya fuente parece hallarse más subordinada á la generacion específica y sexual, que la de la simple vegetacion orgánica.

DR. RESANO.

## HOSPITAL DE LA PRINCESA.

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA.

De las suturas como medio de terapéutica operatoria. Por D. F. Rubio.

No esperareis seguramente que les haga el agravio de hablarles de las suturas que podríamos llamar dogmáticas. De las suturas de que nos hablaron en la escuela, con las correspondientes clasificaciones, de peletero, emplumada, etc., etc.

Bueno es recordarlas y saber hacerlas, pero conviene más al tratar de este asunto, que las consideremos, no á guisa de receta, punto de vista corto y que domina hasta hoy la operatoria, sino más elevadamente, como un medio terapéutico, como un agente con el cual podemos llenar ciertos y determinados fines, que dirijan al lado fisiológico y normal, lo que está anormalizado y patológico.

Habrà quien diga: ¿y qué más dá? Sepa yo que con la sutura de puntos sueltos se puedan cerrar y unir los labios de una herida, sepa hacerlo, ¿y qué diferencia saco de hacerlo y saberlo así, á hacerlo del mismo modo, pero empujándolo hasta la altura de ese flatulento más que sólido principio, de que la sutura es un medio terapéutico? Pues la diferencia es bien sencilla. La sutura como receta, no llega á más que á lo que alcanza un trahillero, á cuyo perro le rasgó la piel un jabalí. Esto es, la sutura considerada de tal modo, se reduciría á coser lo roto, y a que en cuerpos humanos no se dan descosidos. Mientras que considerada como un medio terapéutico, puede, debe tener y tiene otras aplicaciones útiles. Un ejemplo decisivo. La sutura receta, no alcanza ni se propone más que unir las partes divididas; la sutura terapéutica puede proponerse y conseguir mantener separadas partes naturalmente unidas; véase pues un uso diametralmente opuesto al que se deriva de la sutura empíricamente considerada: y ya será fácil comprender cuánto se dilata el campo de las aplicaciones colocado entre tan opuestos y distantes términos, y nadie podrá ya, sin pecar de obcecacion ó de ignorancia, negar la trascendencia del nuevo principio que hemos indicado. Así en este particular como en todos los otros que respecto á operatoria hemos de estudiar, vereis qué consecuencias tan fecundas se desprenden de considerar los medios quirúrgicos como agentes terapéuticos y bajo el criterio científico de esta ciencia, á la cual corresponde y pertenece como una derivacion igual, aunque de base más segura que la materia médica.

Examinando las suturas á la luz de este principio, resulta, que nos proporciona medios eficaces: 1.º, para unir partes anormalmente divididas. 2.º, para unir partes normalmente divididas. 3.º, para aproximar partes anormalmente separadas. 4.º, para aproximar partes normalmente separadas. 5.º, para unir partes normalmente separadas. 6.º para desunir partes normalmente reunidas.

No es mi propósito hacer ahora una monografía de suturas. Entramos aquí á las ocho y salimos á las once y á las doce de la mañana, sin dar cima á nuestros quehaceres. Con lo que voy á decir hay lo bastante para que cualquiera amplie y desarrolle el asunto. Mas para que no se enreden los sesos de cualquier caviloso con esos seis fines que pueden proponerse llenar las suturas, pondré un ejemplo de los más conocidos por cada clase, á fin de que se com-



prenda mejor. 1.º, unir partes anormalmente divididas: sutura de una herida incisa. 2.º, unir partes normalmente divididas; sutura de las comisuras labiales en una boca excesivamente grande. 3.º, aproximar partes anormalmente separadas: suturas dichas de seguridad. 4.º, aproximar partes normalmente separadas: suturas para reposiciones autoplásticas. 5.º, unir partes normalmente separadas; sutura de los párpados con fines varios. 6.º, desunir partes normalmente reunidas: sutura del peritoneo con la piel para dejar una abertura permanente en el abdomen.

Pues nada de esto es nuevo, se dirá ahora, y yo respondo; no pretendo que sea nuevo ni viejo, lo que pretendo es probar que existen estos seis fines terapéuticos y que se pueden llenar por medio de la sutura. Así las cosas, vienen despues combinaciones en que resulta novedad y adelanto, y sobre todo, obtener recursos que pueden sacarnos victoriosamente de ciertos apuros; todos habeis seguido la observacion del enfermo que ocupa el núm. 4 de la sala de hombres, sabeis que vino á nuestra clínica con el brazo derecho pegado al tronco en el tercio superior de su extension. Sabeis que la deformidad habia sido ocasionada por una quemadura. La indicacion consistia en cortar lo anormalmente unido. La cicatriz era fuerte, la retraccion poderosa, las bridas cicatriciales gruesas é inestensibles, las superficies de seccion muy vascularizadas, ¿qué hacer? separar lo anormalmente unido. ¿Cómo, dividiendo las partes con el bisturi?

El brazo hubiera quedado descarnado por su cara interna, la region latero-superior derecha del torax desprovista de piel, esta, retraida y huida por delante y detrás en brazo y tronco. La superficie cruenta grande, sangrante, expuesta á erisipelaciones y otros accidentes, con una ulceracion extensa de presente y una nueva coaptacion anormal para el porvenir, más grave de la que procurábamos vencer. Os expuse estos inconvenientes y ya sabeis los medios que empleamos para evitarlos y que consistieron en hacer dos líneas previas de sutura de arriba á abajo por toda la cicatriz, antes de dividir las partes, y despues cortar de abajo arriba poco á poco con el cuchillo del termo-cauterio, por la línea libre entre los puntos unidos antes, de uno y otro lado, resultando, cuando llegamos al fin, que parecia no haberse hecho nada, y sin más pérdida de sangre que la que manó de las punturas al penetrar las agujas. Despues, ya habeis observado el curso de la cicatriz, la traccion fué cortando las carnes sobre los hilos, y al fin resultó una ulceracion, pero cuán pequeña ya, comparada á la que hubiese ocurrido de otra suerte, cuán sana y qué exenta del peligro de reproducir la deformidad corregida. La alegría y la gratitud que muestra el paciente dá respuesta.

La aplicacion de las suturas bajo el principio racional terapéutico ofrece las mayores consecuencias. Sin salir de nuestras clínicas, habeis podido observar varios ejemplos. Hace pocos jueves tuvimos que hacer varias operaciones, entre ellas la extirpacion de un gran zanatohisto de estructura encefaloidea que invadia la glándula mamaria y glándulas axilares derechas de la enferma que ocupaba la cama núm. 6.

El tiempo que habia de emplearse en la cloroformizacion de los operados, en las operaciones mismas y en las curas, tenia que detenernos aquí más horas de las que ya podíamos disponer. Esto hizo que determináramos se llevasen los enfermos despues de operados á sus salas, y que allí los respectivos profesores de los pacientes, hiciesen las suturas y aplicasen los apósitos, para de este modo tener tiempo para hacer lo que era necesario. Comparad lo que aconteció en dicha enferma, primera que ha sucumbido en

nuestras salas, con lo que ha acontecido á la otra que operamos despues, de igual padecimiento y que ocupa hoy la cama núm. 7.

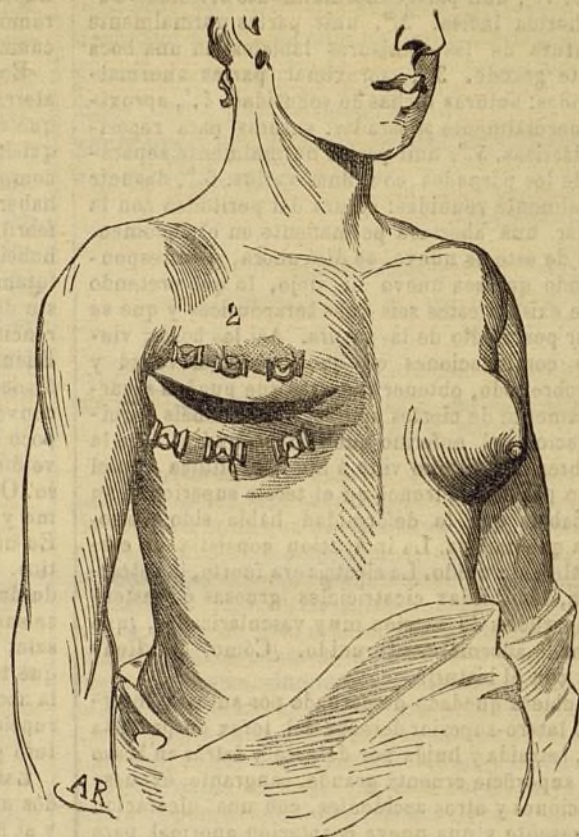
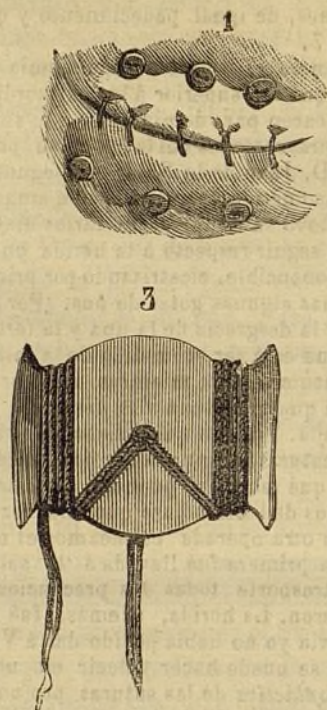
En la primera se declaró una puohemia verdaderamente aterradora, que fue superior á los extraordinarios recursos que se emplearon para dominarla y que se burló de los esquisitos y perseverantes cuidados de su profesor, nuestro compañero D. Juan de la Sota; la segunda, á pesar de haber sido acometida de una erupcion singular y altamente febril, que elevó su temperatura varios dias á 40 grados, la habeis visto seguir respecto á la herida una marcha absolutamente bonancible, cicatrizando por primera intencion, sin dar apenas algunas gotas de pus. ¿Por qué esta diferencia? ¿Por la desgracia de la una y la fortuna de la otra? Buena fortuna está ser acometida de la miliar, á cuyo peso á poco no sucumbe. No; mientras más practico más me convenzo de que la fortuna y la desgracia entra por muy poco en cirugía. Todo lo que sucede, sucede por un motivo ó causa natural, no por la fatalidad ni por el mero acaso. Oid por qué murió de puohemia nuestra pobre enferma y sirvanos de leccion para que otra vez no nos ocurra. En una y en otra operada empleamos el método antiséptico. Pero la primera fué llevada á la sala sin vendar, y durante el trasporte todas las precauciones antisépticas se suspendieron. La herida, además, fué suturada en la sala, y todavia yo no habia podido dar á Vds. cuenta, porque todo no se puede hacer y decir en un momento, de la accion *profláctica* de las suturas profundas. La interrupcion del método antiséptico y la no aplicacion de la sutura profunda, ved aquí las causas de la muerte.

Las suturas profundas ya las habeis visto emplear de dos maneras; aunque tarde, en la enferma que sucumbió, y al finalizar la estirpacion, en la enferma convaleciente. Las suturas profundas tienen el efecto *profláctico* de evitar las superficies supuradoras; corresponden á la tercera clase, ó sea á la que se propone aproximar partes anormalmente separadas. La sutura superficial une la piel herida; la sutura profunda aproxima los tejidos profundos, separados por la estirpacion; borra los huecos donde el pus pueda formarse y detenerse y quita la fuerza de distincion que rasga los puntos superficiales y provoca la reabertura de la herida.

Ya habeis observado que hay dos suertes de suturas profundas. Una definitiva, y otra progresiva y gradual; la definitiva, puede hacerse empleando el catgut ó el hilo de plata; en la progresiva nos valemos sólo del hilo metálico. Prefiérese la definitiva cuando sin gran violencia pueden adaptarse una á otra y desde luego, las superficies cruentas. Recurrese á la progresiva, cuando la disposicion y distancia á que quedan las partes, no consienten la union inmediata, y es necesario irla obteniendo poco á poco y grado á grado. Una y otra sutura se practica por medio de una aguja larga y fina atravesando de parte á parte el mayor espesor de la region cruenta, y repitiendo en la misma línea los puntos necesarios, para conseguir la coaptacion. Para la sutura definitiva nos hemos servido de botones de porcelana. El alambre ó catgut se pasa doble. Un hilo se ensarta por un ojo y el otro hilo por otro ojo. Se anudan entre sí sobre el puente del boton. Se oprimen las carnes suavemente tirando del cabo opuesto, y se anuda sobre su boton respectivo de igual modo.

Está demás decir, que como habeis visto, la sutura profunda no excluye la superficial conocida y corriente. Las partes, suponiendo una extirpacion cual las de que hemos hablado, quedan así:





1.º Sutura superficial y botones en que se anudan los hilos de catgut, ó de alambre de las suturas profundas.

La sutura profunda progresiva, aparte de su fin y modo gradual de obrar, no difiere en esencia de la anterior dibujada, pero exige un punto de fijación que permita con facilidad desatar y atirantar el hilo. Para llenar estos fines, el boton más ingenioso es el discurrido por el Dr. Will, aceptado por Lister.

Lo vieron Vds. emplear en el caso primero, y recordarán que lo hice del siguiente modo: Pedí una plancha de plomo no muy gruesa y corté varias porciones de esta forma y aproximada magnitud, á las que hice un agujero en el centro. (Véase el número 3).

Pasadas las carnes de la manera antedicha con la aguja y el hilo doble de plata, se ensartó por el agujero central; luego se separaron y liaron cada un hilo en una de las aletas que representa la figura, y que para mayor facilidad se doblaron en ángulo con el resto de la chapa. Colocados estos botones, resulta la sutura así como se presenta en la figura número 2 que representa una herida incompletamente unida por falta de tejidos.

2.º Botones con orejas donde se lian los cabos de alambre que aproximan gradualmente las carnes.

Ya lo vemos: la ciencia avanza por todos lados. Cada día se discurren nuevos medios, que si, al parecer, simples, tienen tanto importancia, como de conocerlos á desconocerlos, de aplicarlos ó dejarlos de aplicar, puede depender la vida de uno ó muchos semejantes.

**ADVERTENCIA.** Aunque en el dibujo aparece un cordon, en vez de un hilo de plata, téngase presente que estas suturas progresivas se han de hacer precisamente con hilo metálico y que la variante que dá el dibujo es por serle difícil al artista dar idea clara de la sutura sin indicarla dibujando un cordon. También debe advertirse que uno de los hilos está mal colocado, debiendo ir no en ángulo con el otro, sino en dirección opuesta, para atarse á la parte superior del boton ó chapa.

**Cáncer encefaloideo de la mama.—Estirpacion practica la por D. Ricardo Egea.—Puohemia.—Muerte.**

Joaquina Lovera, natural de Zaragoza, de 53 años de edad, de estado casada, profesion oficial de sastre, temperamento linfático, constitucion endeble, género de vida arreglado y su residencia habitual Madrid, ingresó en nuestra clínica el día 9 de Octubre de 1880; ocupando la cama número 6 en la sala de Sta. Agueda en el hospital de la Princesa.

Su padre murió á la edad de 38 años de herpes, segun dijeron los facultativos. Su madre falleció tambien á la edad de 66 años de una pulmonía.

Tiene dos hermanas, las cuales se encuentran buenas y sanas.

**Conmemorativo patológico.**—La enferma ha padecido cuando pequeña el sarampion; las viruelas no, pues está vacunada. Ha sido propensa á catarros y á auginas; ha sufrido tambien muchas indigestiones. Cuando jóven se la han presentado muchas erupciones en la piel. Ha tenido tambien dolores en las articulaciones que se aumentaban durante los inviernos. En algunas temporadas se la han presentado hemorroides.

Se casó muy jóven y estando embarazada dió una caída, la cual le produjo el aborto, quedando desde entonces enferma de la matriz y consistiendo esta enfermedad en un descendimiento del útero. Hasta la edad crítica ha padecido de grandes flujos de sangre. El verano del año 1879 tuvo un ataque epiléptico; y en el verano del presente año ha tenido tercianas.

Hace un año próximamente dió otra caída sujetándose con el brazo del lado afecto, y cuatro meses despues de esta fué cuando empezó á notar un tumorcito que se le presentaba en el lado derecho y que le dolía é incomodaba. Consultó á un profesor y le dijo que era que se le habia descolgado el pecho. Desde que se le presentó el tumorcito á esta fecha dice que han trascurrido ocho meses, durante los cuales dicho tumorcito ha ido creciendo hasta tomar las dimensiones con que hoy se presenta á nuestras investigaciones. Durante el crecimiento le ha incomodado



bastante y le ha causado fuertes dolores. El tratamiento empleado por dicha enferma antes de entrar en el hospital ha consistido en cataplasmas de belladona y polvos de cicuta. También le mandaron un líquido para que tomara al interior, que ella no recuerda ó no sabe lo que era. Últimamente se ha estado poniendo unas cataplasmas que le recomendaron con yerbas de Alicante.

Con estos antecedentes la enferma se presentó en el dispensario del hospital de la Princesa el día 8 de Octubre, y decidida á ingresar en la sala de mujeres de dicho hospital para colocarse bajo la dirección del Dr. D. Federico Rubio, lo verificó en la mañana del siguiente día, y habiéndome sido encargada esta enferma he podido observar en ella lo siguiente:

**Estado actual.**—En la presente enferma á primera vista notamos su grado de obesidad, su color es normal, si se quiere, algo pálido, debido al temperamento linfático que domina en ella. Presenta en el pecho, en la parte correspondiente á la región mamaria derecha, región pectoral y algo de la axilar un abultamiento correspondiente al tumor que en estas se encuentra, y el cual ya describiré más adelante. En el pecho se notan también dos clases de erupciones, una artificial que está en descamación debida á la aplicación de las sustancias irritantes que se han usado sobre el tumor en forma de cataplasmas para combatirlo y que corresponden á la parte más externa y superior de la región mamaria, y otra que se le ha presentado varias veces, diagnosticada por nuestro digno maestro de *letálides*, que la ha padecido desde joven y que, según la opinión y la observación de este mismo señor, es muy propia de las enfermedades que presentan después esta clase de afecciones. Presenta además un eritema intertrigo en la axila del lado afecto, provocado por las sustancias de las cataplasmas y por la secreción abundante de sudor en esta parte, la cual ya va desapareciendo á beneficio de los lavatorios de agua alcoholizada y de los polvos de arroz que le prescribí el primer día que me encargué de ella.

En el momento de descubrirse la enferma he notado también el síntoma que como diferencial á primera vista entre el adenoma y el encefaloide de la mama nos presentaba el otro día el Dr. Rubio y que consiste en una coloración roja que aparece dispuesta en forma de ráfagas y que desaparece después de más ó menos tiempo.

La enferma adopta todos los decúbitos. Las funciones digestivas se verifican fisiológicamente y hay bastante apetito.

Por la percusión y la auscultación pulmonar no he encontrado nada digno de hacerse mención, aunque me ha sido bastante difícil el apreciar con precisión éstas, por la gran cantidad de tejido celular que existe y por el tamaño excesivo de las mamas. El número de respiraciones por minuto es el que corresponde al estado fisiológico, y la respiración es normal, á no ser que la enferma ande un buen trecho, suba una escalera, etc.

Auscultada asimismo la zona cardíaca no he encontrado en los ruidos del corazón ninguna anomalía que nos haga temer la administración del cloroformo, y que al mismo tiempo se presente como contraindicación de este agente anestésico.

El pulso varía entre 84 y 92 pulsaciones por minuto en los tres días que la tengo sometida á observación; el número de pulsaciones y la regularidad de ellas las observamos iguales en ambas radiales; no sucede esto con el carácter de la pulsación considerada en sí misma; así es que al paso que el pulso izquierdo considerado entre sí es regular como el derecho; considerado entre sí es *blando y pequeño* el primero, y más *fuerte y más resistente* el segundo. Este segundo ó sea el derecho corresponde al lado afecto; no sé si esto podrá influir algo en la diferencia que he podido notar entre las pulsaciones de ambos lados.

La temperatura ha variado en estos tres días entre  $37^{\circ} \frac{2}{10}$  y  $37^{\circ} \frac{5}{10}$  en ambos lados. El calor que presenta la piel es de buen carácter.

Las secreciones se encuentran en estado normal.

Pasando ahora á describir la afección local después de haber descrito á grandes rasgos los demás aparatos y funciones que hacen que el estado general sea bueno, diré: que la afección local la constituye un tumor existente en la mama derecha de la enferma, que se extiende especialmente hacia la parte superior y externa de esta, llegando hasta cerca del axila, en donde se encuentran infartados los ganglios de esta región.

La piel que cubre al tumor he dicho ya al hablar del hábito exterior las erupciones que presentaba. Por lo demás se desliza perfectamente sobre el neoplasma; este mide 21 centímetros de abajo arriba y 24 centímetros transversalmente. Su consistencia es fuerte y presenta bastante dureza á la presión, siendo esta muy dolorosa. El pezón se encuentra retraído hacia dentro, pues aunque el tumor no se extiende más que por el sitio que llevo dicho, que es donde se aprecia con mucha facilidad, el resto de la mama no me parece se encuentra tampoco en estado normal; hay en ella una sensación particular que no es la propia de la mama en su estado fisiológico y que me hace creer se encuentra invadida en su totalidad. La figura del pseudo-plasma es redondeada y parece que no se encuentra adherido á los tejidos adyacentes.

**Diagnóstico.**—Cuestión harto difícil hubiera sido para mí el establecer el diagnóstico exacto de este pseudo-plasma si no se lo hubiera visto y oído hacer al Dr. Rubio.

Hay pocos síntomas, dá pocos antecedentes la enferma, que vengan á revelar la naturaleza del pseudo-plasma que nos ocupa, y luego todos sabemos que los caracteres macroscópicos de los tumores distan mucho de darnos una seguridad real y efectiva para establecer el diagnóstico. Si este tumor se encontrara ulcerado; si nosotros hubiéramos podido llevar al campo objetivo del microscopio un pedazo de él y haber examinado allí su naturaleza, entonces nos hubiera sido muy fácil establecer el diagnóstico. Pero como la piel se encuentra casi en estado normal, nosotros no podemos hablar de los caracteres microscópicos del tumor mas que juzgando *á priori*; después de operada la enferma y que veamos la disposición que acepta el tumor en su estructura, entonces sería cuando yo me hubiera atrevido á sentar el diagnóstico.

Sin embargo, vuelvo á decir que el diagnóstico ya está hecho y que á mí me parece también que el pseudo-plasma que nos ocupa es un tumor encefaloide de la mama, que aunque de ocho meses á esta fecha se ha precipitado en su desarrollo, antes debia de haber existido algo que la paciente no se fijó en ello porque no le molestaba. La enferma, como he dicho en el conmemorativo, atribuye el desenvolvimiento de su afección á la caída que dió; pero respecto á esto me atrevo á decir con Follin que lo raro sería que ella no lo atribuyera á esta causa; pues todas las enfermas de las mamas atribuyen sus padecimientos en este órgano á golpes, caídas, contusiones, etc., etc., sobre él.

Nosotros sabemos que el tumor encefaloide es un pseudo-plasma heteromorfo ó sea de los clasificados como tumor maligno, porque no es más que una de las formas clínicas del cáncer de la mama, y esto sabemos que tiene por carácter especial, no sólo la infección general de la economía, sino la facilidad de transmitirse por la herencia.

El presente tumor no ha recorrido aun todas sus fases, lo cual es un bien inexplicable para la enferma, pues se ha evitado sufrimientos y se encuentra en mejores condiciones para su tratamiento ahora que si se hubiera ulcerado, por ejemplo.

No creo, pues, haya duda tocante al diagnóstico, por lo que nosotros podemos ver hoy en la naturaleza de este tumor; pues no se puede confundir ni con el epiteloma ni con el escirro en coraza, que aunque formas de cáncer de la región mamaria, no lo son de la glándula como en el presente caso, sino de la piel de dicha región sin ofrecer relación alguna con la glándula.

Con las diferentes clases de quistes de la glándula mamaria tampoco creo puede confundirse de modo alguno.

Con los fibromas múltiples y con el fibroma difuso no me



parece cabe confusion, pues el primero se presenta por pequeños tumores duros y aislados, cosa que no sucede en este caso, y el segundo invade toda la totalidad de la mama, siendo duro y resistente, y si el que nos ocupa es duro y resistente, ya he dicho no presenta este carácter en su totalidad. Además estos tumores, llamados fibromas, son de los clasificados como benignos y no determinan infeccion de gánglios como el que nos ocupa.

Con el sarcoma tampoco me parece posible confundirlo, pues el sarcoma no es doloroso y cuando lo es se presenta su dolor en forma neurálgica, tampoco es doloroso á la presion y éste lo es mucho. El sarcoma generalmente cuando toma ya la evolucion rápida, como ha sucedido en este caso, no tiene los caracteres que observamos aquí, sino que el pezon queda normal y el tumor se eleva á su alrededor, se percibe en algunos puntos de su superficie fluctuacion debida á quistes que tiene en su interior y á menudo apretando sale por el pezon un líquido sero-sanguinolento.

Con lo que más podia confundirse es con la otra forma clínica del cáncer de la mama, esto es, con el escirro; pero éste casi nunca toma grandes proporciones, siempre queda pequeño. Y en este caso ya el tumor tiene un volumen bastante grande.

En conclusion, pues, creo que se trata de un tumor canceroso de forma *encefaloidea*; que empieza ahora á infeccionar la economia, como vemos por los infartos de los gánglios axilares existentes detrás del borde inferior del pectoral mayor, y que estando interesando toda la mama del lado derecho se extiende por la region pectoral á buscar la axilar. Creo tambien que este tumor debe de operarse, pues de otro modo terminaria fatalmente, y aunque no me atreva yo á asegurar que no se vuelva á reproducir, ó que se vengan accidentes como los de las fracturas espontáneas de que nos habló el otro dia al ver esta enferma nuestro digno profesor, creo que con que se quede así no adelantamos nada.

**Pronóstico.**—El de estos tumores siempre es grave, pero en el presente caso tenemos que, además de ser grave por la afeccion en sí, lo es tambien, 1.º, porque la afeccion parece que tiende á seguir haciendo estragos, si no ponemos enérgicos medios para combatirla; 2.º, porque del uso de estos medios enérgicos no podemos asegurar el feliz éxito, y aun asegurado esto no podemos decir si volverá á reproducirse el tumor; 3.º, porque estos medios enérgicos á que nos referimos es una grave operacion que puede terminar fatalmente; 4.º y último, que la presente enferma, vista su constitucion y su temperamento linfático, la solucion de continuidad practicada por nosotros ha de provocar grandes supuraciones.

A pesar de todo esto nosotros estamos en el deber de conciencia de hacer hoy la operacion; pues no existe ninguna contraindicacion grave que nos la haga desechar; que hoy todavia no ha hecho más que iniciarse la infeccion general y puede ser que no se reproduzca; que si dejamos pasar más tiempo, tal vez no fuera posible practicarla luego; y que tanto la temperatura que hoy reina en la atmósfera como la enferma que tiene todavia fuerzas nos animan á ella.

**Tratamiento.**—El empleado por mí desde que me encargué de esta enferma ha sido muy sencillo; suprimí las cataplasmas irritantes á la parte, y le dispuse lavatorios de agua alcoholizada y polvos de arroz. Pienso disponerla á los 14 ó 15 dias despues de practicada la operacion, si es que la enferma está bien, el arseniato de sosa al interior con el objeto de combatir esos visos de antecedentes herpéticos.

El tratamiento quirúrgico debe consistir en la estirpacion total de la mama, mas la de los gánglios axilares infartados; usando el bisturí para las incisiones de la piel y luego si se puede ir enucleando, creo seria mejor que el separarlo cortando. El galvano-caústico debe funcionar si se vé que existe gran trama vascular.

No hablo de tópicos, pues no sirven para nada en estos

padecimientos y porque ya está decidida la operacion. Tanto ésta como las curas sucesivas se deben hacer por el método de Lister.

Decidida, pues, la operacion, se practicó el dia 14 de Octubre por el Sr. D. Ricardo Egea. La anestesia fué completa y no sobrevino en ella el más mínimo accidente. Consistió la operacion, su primer tiempo en dos incisiones, que, partiendo de la parte más interna de la mama derecha y describiendo una curva de concavidad superior, fué á terminar á la parte externa de dicha mama, y otra que, partiendo del mismo punto de la primera, iba á terminar tambien al mismo sitio en que termina la primera, pasando por la parte superior de la mama y describiendo una curva de concavidad inferior; las dos incisiones, pues, formaban una elipse que en su parte media comprendia toda la mama. Despues se fué disecando y nucleando el tumor, segun se podia, cortando en una gran parte el músculo pectoral mayor, al cual tenia adherencias el tumor, y siendo necesario además el extirpar la mama en su totalidad, pues la parte inferior de ella, que no la comprendia el tumor, no se encontraba tampoco en estado normal. Se extirparon además los gánglios linfáticos superficiales de la axila, que se encontraban interesados.

Concluida la operacion, y despues de haber puesto 14 puntos de sutura metálica para unir los bordes de la herida y el correspondiente apósito de Lister, la paciente fué dejada en su cama y se le administró una mistura de cloral, agua y jarabe para tomar á cucharadas cada hora y café inmediatamente despues de la operacion. La alimentacion consistió en unos caldos colados cada tres horas.

El dia 14 por la tarde la enferma estaba bien, la reaccion habia sido franca, la temperatura era de  $37^{\circ} \frac{5}{10}$  y el número de pulsaciones de 94 por minuto. Tanto en temperatura como en el número de pulsaciones, tenia la enferma casi las mismas que los dias antes de operarse.

Dia 15.—La enferma continúa bien; se le hacen dos curas diarias. La temperatura es de  $38^{\circ}$  menos  $\frac{2}{10}$ . El pulso varia entre 88 y 92 pulsaciones por minuto. Tiene apetito; ha pasado bien la noche. Caldos y una cucharada de vino cada dos horas.

Dia 16, 17, 18 y 19.—La enferma sigue perfectamente. La temperatura no llega á los  $38^{\circ}$  y el pulso no pasa de 100 pulsaciones por minuto. Toma tres sopicaldos al dia. La herida empieza á cicatrizar por su parte interna. Por el tubo de drenaje externo, que colocada la enferma en decúbito supino es inferior, sale alguna supuracion; se practican dos curaciones al dia.

Dia 20.—La supuracion aumenta bastante; los puntos de sutura empiezan á separarse por la inflamacion que viene en los bordes. Hay un poquito de saburra gástrica. Purgante citrato. La temperatura y el pulso continúan con las mismas cifras que los dias anteriores.

Dia 22.—La supuracion no disminuye; se quitan los puntos de sutura de la parte externa. La enferma toma alimentos que le trae su familia sin saberlo nadie y tiene una indigestion. La temperatura sube á  $38^{\circ} \frac{1}{10}$  y el pulso á 104 pulsaciones. Toma dos gramos de salicilato de sosa en cuatro medias copas de vino Jerez.

Dias 23, 24 y 25.—La herida empieza á tomar mal aspecto; la supuracion aumenta. Empieza á perder el apetito. La temperatura se sostiene en  $38^{\circ}$  y el pulso varia entre 98 y 105 pulsaciones. Toma diariamente cuatro cortadillos del cocimiento antiséptico de la F. E. Se le empiezan á hacer tres curaciones diarias.

Dias 26 y 27.—La supuracion se remansa en la parte inferior de la herida (inferior estando acostada), la cual está con todos los labios separados por haber sido necesario quitar los puntos de sutura para poder limpiar bien la superficie cruenta y que no quede supuracion estancada. Se practica el 26 la sutura profunda de Lister, y se empieza á usar la irrigacion continua con cloruro de sódio. La temperatura el dia 26 se sostiene  $38^{\circ} \frac{2}{10}$ . El 27 por la tarde  $38^{\circ}$  y  $\frac{5}{10}$ , y por la noche  $39^{\circ}$  menos  $\frac{2}{10}$ . El pulso varia en estos dias entre 100 y 110 pulsaciones. Sigue á



interior con el cocimiento antiséptico y le empiezo á dar el sulfato de quinina á la dosis de medio gramo en 10 píldoras.

Día 28.—Temperatura.—Mañana, 38°.—Tarde, 39°.—Noche, 39° y  $\frac{7}{10}$ . El pulso sube á 112. Hay escalofríos, la lengua súa, delirio por la noche. La supuración empieza á disminuir. Continúa el cocimiento antiséptico, 1 gramo de sulfato de quinina en 10 píldoras.

Día 29.—Temperatura.—Mañana, 39° y  $\frac{2}{10}$ .—Tarde, 40° menos  $\frac{2}{10}$ .—Noche, 39° y  $\frac{1}{10}$ . El pulso igual. La puhoemia está ya declarada. La irrigación continúa. La medicación lo mismo.

Día 30.—Temperatura.—Mañana, 38° y  $\frac{2}{10}$ .—Tarde, 40° y  $\frac{6}{10}$ .—Noche, 40° y  $\frac{1}{10}$ . El pulso sube á 115. La enferma empieza á decaer mucho en su estado general. Además de la medicación de los días anteriores empiezo á administrarle el alcohol á altas dosis con objeto de disminuir la fiebre.

Día 31.—Temperatura.—Mañana 39° y  $\frac{9}{10}$ .—Tarde 39° y  $\frac{5}{10}$ .—Noche la misma.—La supuración ha disminuido bastante, se suspende la irrigación y se reemplaza por la colocación de torundas bañadas de miel en el fondo de la herida. Lo demás todo igual.

Noviembre, día 1.º.—Temperatura.—Mañana 38° y  $\frac{1}{10}$ .—Tarde 38° y  $\frac{3}{10}$ .—Noche 38° y  $\frac{7}{10}$ .—La enferma acusa dolores en los pulmones; por la percusión no se aprecia nada y es muy difícil practicarla; por la auscultación se escuchan estertores crepitantes y sub-crepitantes. Se presenta mucha diarrea, edemas en las extremidades inferiores y delirio. La herida supura muy poco. Medicación igual. Vendas de franela á las piernas.

Día 2.—Temperatura.—Mañana 37° y  $\frac{3}{10}$ .—Tarde 39° y  $\frac{3}{10}$ .—Noche 38° y  $\frac{3}{10}$ .—El pulso es filiforme y dá 125 ó 130 por minuto. Continúa la diarrea. Se presenta el estertor traqueal. La lengua de la enferma presenta una capa negruzca. Medicación; cocimiento antiséptico de la F. E.; sulfato de quinina, alcohol y unas fricciones de acetato de morfina y glicerina á la región hepática para calmar un dolor intensísimo que se presentó en esta parte. La herida apenas supura.

Días 3 y 4.—Temperatura.—Oscila entre 38° y 40°.—El pulso no se encuentra. La diarrea disminuye. No puede deglutir. Desde lejos se perciben los estertores de la enferma. La herida en las mismas condiciones.

Día 5.—Mañana.—Entra en agonía y muere á las cuatro de la tarde.

La autopsia no me fué posible practicarla, pues la familia de la enferma reclamó el cadáver y no me dió el permiso que se necesita para autopsiar los cadáveres. Sin embargo, creo que bien claro está que lo que hizo sucumbir á esta enferma, fué la puhoemia que con tanta fuerza se desarrolló en ella y que se resistió á todos los medios que para hacerla desaparecer empleamos. Tanto los dolores en las paredes torácicas como los estertores que se escuchaban en los pulmones, creo eran debidos á la formación de abscesos metastáticos en dichos órganos.

Análisis histológico del tumor, hecho por nuestro digno compañero el Sr. D. Eugenio Gutierrez.

Prévio el endurecimiento de la pieza por el alcohol simple, ácido fénico, goma y alcohol de 40°, se practicaron cortes en diversos sentidos. Sometido uno de ellos al microscopio, después de tratarle por el picro-carminato y la glicerina, se observan los detalles siguientes:

1.º Con un débil aumento de 80 diámetros (oc. 2, obj. 2 de Verick), el tejido presenta varios islotes fuertemente colocados por el picro-carminato y separados por zonas más claras de tejido conjuntivo; está surcado de numerosas cavidades, alternando con restos de acini glandulares, y todo él sembrado de núcleos embrionarios.

2.º Con un aumento de 570 diámetros (oc. 3, obj. 6, alargado de Verick) se nota:

Un tejido conjuntivo sumamente flojo, constituyendo numerosos é irregulares alvéolos, cuyas paredes destruidas en parte, son asiento de una numerosa proliferación celular.

Algunos alvéolos están llenos de células de carácter epitelio-esféricas, pero la mayor parte han perdido el contenido celular, que en cambio está formando extensas chapas en el resto de la preparación.

Los acini glandulares, degenerados en gran parte, han sido también invadidos por la proliferación celular, confundiendo en algunos puntos con las chapas antes citadas.

En toda la preparación se demuestra la preponderancia del elemento celular sobre el conjuntivo, que á más de ser muy poco resistente, es rápidamente destruido y sustituido por aquel.

En vista, pues, de lo que demuestra el examen microscópico, se trata de un *carcinoma encefaloideo*.

*El profesor encargado de la enferma,*  
JUAN DE LA SOTA Y LASTRA.

#### Operaciones practicadas la semana anterior.

Dilatación de unas aberturas articulares y exploración digital y cauterización de los huesos.

Dilatación de una fistula urinaria.

Operación de un quiste en el ángulo interno del ojo izquierdo.

Dilatación de la rodilla afecta de una artritis supurada.

CONTINÚA ABIERTA LA MATRÍCULA.

A. R.

## LITERATURA MÉDICA.

### ETIOLOGIA DE LA PELLAGRA,

Ó SEA DE LA PLURALIDAD DE LAS ENFERMEDADES QUE AFLIGEN AL LINAJE HUMANO.—*Estudio basado en pruebas históricas, documentos fehacientes y hechos clínicos,* por D. Faustino Roël.

(Continuación.)

Hemos llegado al capítulo más interesante de los comprendidos en la grande obra de nuestro querido amigo el Sr. Roël, continuador muy digno del ilustre Casal. Nos referimos al que trata de las causas de la pelagra.

En efecto, ni la descripción de la enfermedad, ni su tratamiento, han dado motivo á largas disputas ni ruidosas controversias; la dificultad gravísima que ocurre para que los patólogos se pongan de acuerdo respecto á ella se encuentra en su *etiología y patogenia*.

Que depende de una causa específica lo está diciendo á voces el carácter específico de la enfermedad: sin duda alguna es debida á las propias causas en todos los casos esta dolencia—siempre uniforme en sus esenciales caracteres, y ostentando igual forma en los diferentes países siquiera ofrezca en lo accidental, como todas, alguna variación,—y brota por decirlo así de la misma semilla. ¿Cuál es esta?

El ilustre práctico de Oviedo no vacila ni se detiene para designarla del modo más claro y terminante. Así comienza el capítulo VI de su muy estimable libro, que ofrece el mayor interés.

«*Nihil novum sub sole*. Al eminente Casal estaba reservada la gloria de indicar la causa eficiente y naturaleza de la enfermedad que nos ocupa y á nosotros el honor de comprobar con los hechos esta desconsoladora verdad; la pelagra es una degeneración de las lepras.»

Propónese probarlo mediante *demonstraciones*, después de desechar el autoritario *magister dixit*, y hasta el ménos inclinado á sus opiniones habrá de reconocer el indispensable valor de las investigaciones á que se ha consagrado.

Examina sumariamente las opiniones etiológicas que así fuera de España como en nuestra tierra se han manifestado, antes de penetrar en lo que llama, no sin harto fundamento, *misterios etiológicos* de dolencia tan grave; y acomete en sucesivos artículos el curioso examen de sus cau-



sas extrínsecas ó determinantes y de las eficientes é intrínsecas.

La herencia es la primera sometida á su inspeccion, y en verdad que deja cumplidamente acreditado que ora sea *directa*, *indirecta*, debida á una especie de *atavismo*, ó producto en fin de la *metamorfosis* de gérmenes morbosos heredados, la herencia es indisputable. Opinion es esta profesada por buen número de autores, que el Sr. Roël cita; pero ninguno ha exhibido tan buenas pruebas como las suyas. Es muy curioso lo que dice respecto á la herencia indirecta, en particular una detallada observacion que presenta (la vigésima), acompañando la lámina correspondiente; y no ofrece menor interés el artículo que sigue relativo á la *herencia metamorfoseada*. Traslada tres resúmenes históricos de no escaso interés, relativos á esta herencia, y añade que hubiera podido reseñar muchos más. Entiende que en este punto debe alejarse toda duda, «considerando que de un tronco bastardeado por la lepra, ó *pellagra*, sólo pueden brotar frutos degenerados, prole enfermiza, larga cosecha de *padecimientos protéticos*.»

La trasformacion ó *metamorfosis* en *pellagra* de los varios vicios constitucionales heredados es, en la doctrina del autor, asunto de primer interés, y reclama las pruebas más poderosas y concluyentes; puesto que la herencia ha sido admitida con anterioridad por muchos, y lo que principalmente se trata de demostrar es lo sentado al principio del capítulo VI, que la *pellagra* es una *degeneracion de las lepras*. No ha escaseado á este fin las pruebas el distinguido práctico de Oviedo; y satisfecho por ello manifiesta que podrá interpretarlas mal, pero que las ha recogido sin prevencion y con la mayor fidelidad.

En cuanto á la herencia *directa é indirecta*, y aun al *atavismo*, no ocurrirán probablemente dudas tan difíciles de resolver como las que ofrecer puede la *transformacion* ó cambio de unas en otras, mucho más difícil de demostrar aun cuando sea ciertamente presumible y aun probable. Pero debe notarse, y merece seria consideracion, que la *herencia* implica contradiccion muy formal con la doctrina etiológica terciamente sostenida por los *verdetistas*... ¿Habian de transmitirse por herencia, de una generacion á otra, los efectos del maíz alterado? De tal suerte repugna esto á la razon que la prueba decisiva de la *herencia* resultaría de paso la más elocuente y decisiva en contra del *verdetismo*.

Lo extenso de la obra que examinamos, la multitud de curiosos datos y consideraciones que encierra, y la necesidad de ceñirnos al espacio que un periódico consiente á esta clase de escritos, nos obligan á pasar muy á la ligera por cima de puntos á cual más interesantes.

El artículo en que se ocupa del influjo del consorcio entre parientes, convecinos ó individuos de pueblos distantes es muy estimable, y prueba que el Sr. Roël no se ha dejado por explorar rincón alguno del espacioso campo que se propuso recorrer.

La edad, el sexo, el temperamento y constitucion, las topografías y el clima, son examinados con la atencion que necesariamente habia de prestarles un observador tan profundo al hacer el estudio etiológico de la *pellagra*, acompañando estados de mucho interés, y terminando por esta conclusion relativa á los dos últimos puntos.

«Que la *pellagra* se encuentra y desarrolla en todas las localidades; que pueden serla más favorables algunas que otras, enervando la vitalidad necesaria para oponerse al incremento de su causa eficiente; que la division en *epidémica* ó *endémica* es impropia, toda vez que la dolencia no se halla sostenida por causas locales; que la propagacion de unas á otras familias en cada zona es debida (sin excluir el contagio, de que daremos pruebas en el lugar correspondiente), al consorcio entre convecinos ó parientes, y á la trasmision hereditaria, siendo su resultado inmediato la perpetuidad de la plaga, por la no renovacion de la sangre.»

Ocupase en seguida de los *alimentos* y las *bebidas*, tratando de dirimir prácticamente las escisiones etiológicas promovidas sobre este punto, tan profundas y arraigadas que

constituyen una de las más grandes preocupaciones y de los más extendidos errores fuera de España. Despues de algunas consideraciones acerca de los alimentos en general, conducentes á probar que muy bien puede vivir el hombre alimentado sólo con vegetales, puesto que viven, y viven bien, muchos millones de los que pueblan la tierra—con permiso sea dicho de las teorías químicas—entra á examinar la opinion que atribuye la *pellagra* al uso del maíz y demás cereales alterados. Rediere cómo ha ido difundiéndose paso á paso y acreditándose esa idea, hasta llegar á Balardini, Roussel y el apasionado, por no decir el fanático Costallat, y cómo se levantó la opinion contraria, fundada en hechos irrefutables, sobre todo en España, donde solamente uno—y ese por no haber meditado bien el asunto—se ha mostrado partidario de aquella, y aduce las numerosas pruebas consignadas en sus escritos, así por la unanimidad de los médicos españoles como por muchos extranjeros. De tan esmerado exámen de la cuestion, deduce la inocuidad de los cereales y califica de pueril esa creencia tan generalizada en Italia y en Francia, terminando el artículo con varias conclusiones, entre las cuales figuran las siguientes:

Es inadmisibile la creacion de dos *pellagras* epifíticas, una debida al *verdet* del maíz y otra á la cáries del trigo.

La decantada especificidad, producto de una intoxicacion lenta por los cereales alterados ó ácido *pellagrozóico*, queda en este concepto al lado de las grandes teorías, y únicamente puede elevarse al rango de *concausas* cuando los elementos morbígenos de este azote social preexisten en el individuo.

La experiencia química y fisiológica diaria, que es el gran crisol donde se depura la realidad de la ilusion, protesta muy alto contra las gratuitas suposiciones de que la alimentacion vegetal es insuficiente para el sostenimiento de la vida del hombre en estado normal.

Los hechos, ya considerados aislada ó colectivamente, autorizan á sentar que no hay alimento ni bebida determinados que sean capaces de producir la *pellagra*.

Mal parada nos ha parecido siempre la doctrina del *verdet* por su evidente contradiccion con los hechos; pero el distinguido autor de la obra que analizamos ha venido á darle un nuevo golpe mortal. Los hechos negativos que pugnan con ella, no pueden dejar de anonadarla.

Es imposible que sigamos punto por punto y página por página la obra que vamos analizando someramente; por lo que habrán de perdonárnoslos las innumerables omisiones en que incurrimos, y sin duda tambien las inexactitudes. Considérese que un libro de 700 páginas, tan nutrido de hechos, de consideraciones, de erudicion y de pensamientos relativos al asunto que trata, no consiente exámen más circunstanciado y prolijo.

La miseria, la proporcion entre ricos y pobres, las afecciones morales deprimentes, las profesiones y el *contagio* son examinados bajo el punto de vista etiológico, siempre con el sano criterio que el Sr. Roël acostumbra. Ciñámonos, para abreviar, al último punto y consignemos las opiniones del autor. ¿Es la *pellagra* contagiosa?

La voz general, dice, contesta negativamente; pero añade que él, algo receloso en asuntos de este género, ha recogido varios hechos que le excitan á recomendar la cautela y circunspeccion convenientes mientras las dudas no se depuren en el crisol de la experimentacion clínica. Cree que «toda diátesis no desenvuelta—son sus palabras—cuyos principios morbíficos permanecen estacionarios, no es trasferrible inmediatamente más que al producto de la concepcion. Pero cuando los agentes patológicos de aquellas se movilizan y en pos de multiplicadas recrudescencias se tornan acres, por alteracion profunda de sus cualidades habituales, por fermentaciones, los consideramos susceptibles de adquirir la virulencia precisa para la transmisibilidad, sobre todo á personas predispuestas por su aptitud orgánica.»

Al través de un lenguaje que bien podrá suscitar algun reparo por parte de algunos, parécenos bastante expresada la idea que quiere el Sr. Roël revelar, más ám-



pliamente desenvuelta luego en las consideraciones que siguen al párrafo transcrito, y con apoyo de una curiosa observación—la XXII—en que parece haberse propagado la pelagra de una mujer á su marido.

Una sola observación no basta para fundar en ella una opinión tan trascendental como esta sería; pero dá por lo menos algún lugar á la duda, haciendo entender que cuestiones de tanta gravedad no pueden resolverse de plano, particularmente en ocasión que se va comprobando la transmisibilidad de enfermedades que nunca fueron reputadas como transmisibles.

Al hablar más adelante de la influencia solar, dá á conocer el estudio que hizo en Julio de 1860 de los efectos del eclipse solar ocurrido el 18 de aquel mes, en los enfermos del Hospital provincial de Oviedo, punto curioso que por sí solo revela el carácter observador de nuestro digno amigo. Sus opiniones respecto á la influencia solar en la producción de la pelagra son muy terminantes y explícitas. Las numerosas observaciones que ha recogido correspondientes á meses en que no se ha presentado el sol, los casos ocurridos en personas ricas y al abrigo de la intemperie, y los razonamientos de varios observadores, le autorizan á concluir que no es la insolación causa de la pelagra, pero que algunas veces puede determinar la dermatosis obrando localmente, y también puede, excitando de un modo general el organismo, ser susceptible de anticipar, en ciertos casos, los desórdenes de la digestión, circulación é inervación.

(Se concluirá)

M. A.

## PRENSA MÉDICA.

### NACIONAL.

#### Un caso de exofagotomía.

En nuestro apreciable colega *El Genio Médico Quirúrgico* ha publicado el Sr. D. Mariano Perez Blanco, de Valladolid (Valladolid), una curiosa historia clínica. Trátase de una niña de 12 años que el 8 del pasado Setiembre, estando jugando con una pieza de dos cuartos se la tragó y tuvo la desgracia de que se detuviera en la parte superior del exófago, al nivel del cartilago tiroideo, en posición tal que impedía hasta el paso de una sola gota de agua.

«Vista la gravísima situación de la paciente—dice el profesor citado—y persuadido de la imposibilidad de practicar la extracción por unas pinzas *ad hoc*, por la posición de la moneda y por hallarse ésta engastada en el exófago, como igualmente persuadido hasta la evidencia de los graves accidentes que llevaría en pos de sí la impulsión á la cavidad del estómago, me decidí por la operación de la exofagotomía, porque esta había de ocasionar accidentes mucho menos peligrosos que los que son inherentes al trabajo eliminatorio que la naturaleza tenía que verificar para obtener su expulsión.»

El día 13 se procedió á hacer la operación, practicando «una incisión en el lado izquierdo del cuello, extendida desde dos centímetros por encima de la horquilla del esternon, hasta el nivel del espacio tiro-hioideo, siguiendo la dirección del borde anterior del músculo externo-cleido-mastoideo: con dicha incisión se comprendió la piel, el tejido celular subcutáneo y las fibras del músculo cutáneo, mientras que el ayudante retiraba hácia su lado con dos ganchos obtusos á los músculos externo-hioideo y externo-tiroideo, retirando á la par hácia afuera el músculo externo-cleido-mastoideo y el paquete vasculo-nervioso que estaba debajo. En este estado y puesto al descubierto el exófago, que se reconoció perfectamente por la eminencia del cuerpo extraño y por los movimientos de deglución que con frecuencia ejecutaba la paciente, se hizo una incisión

por medio de un bisturí de boton entre las dos tiroideas, cuya extensión fué de cuatro centímetros, los mismos que tuvo de diámetro el cuerpo extraño que se extrajo.

«Terminada la operación sin haber tenido necesidad de ligar vaso alguno, se procedió á la cura, concretándonos á cubrir las partes incididas con un parche de cerato, sobre el que se colocaron unas tortas de hilas, sosteniéndolo todo con unos circulares de venda; de suerte que los bordes de la herida se aproximaban naturalmente por la posición, dejando libre paso á la supuración y mucosidades.»

El 18 de Octubre, ó sea á los 30 y tantos días de la operación, se dió de alta á la enferma, que tenía cicatrizada la herida y podía comer como si nada la hubiese acontecido.

#### Trayecto fistuloso de largas dimensiones.

El Dr. D. Antonio Morales Perez, catedrático de operaciones de la Facultad de Barcelona, ha publicado en uno de los últimos números de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* que vé la luz en esta corte bajo la dirección de nuestro estimado amigo Sr. Ulecia, un largo artículo dando cuenta de un interesante caso de cáries del trocánter mayor, con un trayecto fistuloso acodado ó con muchas flexuosidades en su origen, que tomaba luego la dirección rectilínea. Sólo nos vamos á permitir trasladar á nuestras columnas las conclusiones de dicho artículo, que al pié de la letra dicen así:

«1.<sup>a</sup> En la cáries vertebral, aunque raras veces, se observan verdaderas curaciones sin necesidad de resección, y sí sólo por los mismos medios naturales.

«2.<sup>a</sup> Los abscesos osifuentes, emigrando á través de las regiones anatómicas, llevan una marcha casi latente, sin despertar fenómenos patológicos de gran apariencia, á excepción de cuando se manifiesta sobre los tejidos superficiales.

«3.<sup>a</sup> La primera indicación curativa es buscar el origen del absceso, para cumplir la indicación causal, curando la cáries y agotando la supuración.

«4.<sup>a</sup> Los trayectos fistulosos, dependientes de los abscesos anteriores, casi siempre miden gran longitud por la *marcha migratoria* que llevan, y para su cicatrización es necesario practicar, con una sonda que reúna buenas condiciones como gula segura, varias contra-aberturas que deben ser algo extensas, para curar la cáries, si sobre ella se llega, ó reconocer la índole del trayecto que se dilata para emplear con acierto en el tratamiento los medios más adecuados.

«5.<sup>a</sup> Por medio de las contra-aberturas, practicadas convenientemente, y en los puntos más estratégicos, un trayecto largo se puede dividir en muchas fistulas pequeñas, cuyo tratamiento es mucho más sencillo, factible y de corta duración que el de las fistulas que miden grandes dimensiones, sin dividir las en pequeños trayectos fistulosos.

«6.<sup>a</sup> La influencia de los agentes medicamentosos es más directa sobre las fistulas pequeñas, porque la acción de aquellos se ejerce sobre las paredes del trayecto, y obran con mucha más igualdad que en las fistulas de grandes dimensiones.

«7.<sup>a</sup> Los tubos de *desague*, cuando el calibre de la fistula es grande, y las cuerdas de *catgut*, cuando aquél no permite el paso de un tubo, es un procedimiento sencillo, rápido en sus efectos y no propenso á los accidentes que son de temer en cirugía; ventajas que comprueba la práctica, por las condiciones que abonan á dichos medios quirúrgicos en esta clase de tratamiento.

«8.<sup>a</sup> La compresión metódica es un poderoso auxiliar del *catgut* en la última etapa de la cicatrización de los trayectos fistulosos, porque sostiene el contacto de las paredes de la fistula sobre las cuerdas del *catgut*, y porque esta compresión influye directamente sobre la reabsorción del mencionado cuerpo dentro de la economía.»



## EXTRANJERA.

## Sueño anestésico producido por aplicación del cloroformo a la piel.

La última comunicacion del Sr. Brown-Séquard—sobre ciertas modificaciones profundas producidas rápidamente en las grandes funciones orgánicas y en las propiedades de los tejidos nervioso y muscular por la aplicación del cloroformo a la piel—leída en la Sociedad de Biología de París, ha llamado mucho la atención. La limpieza de los fenómenos observados, su constancia, su novedad absoluta y la facilidad de su demostración, son otras tantas razones para que estos experimentos se repitan en todos los laboratorios de fisiología. El hecho es el siguiente:

Si se deja caer rápidamente cierta cantidad de cloroformo sobre el hombro de un conejo de Indias, se ve aparecer en el acto una contracción refleja de los músculos cutáneos y de los subyacentes; el animal trata de huir primero, pero bien pronto disminuye la respiración, baja la temperatura, titubea y se aturde, se deja colocar de este ó el otro lado sin tratar de recobrar la actitud normal; después cae casi súbitamente en un estado de sueño anestésico que puede durar varias horas y durante el cual puede desaparecer por completo la sensibilidad; el animal permanece inerte, en resolución y en un estado parecido al sueño anestésico.

Si se opera en un gato pequeño, el resultado es verdaderamente asombroso. Sabido es cuán difícil es anestesiarse con el cloroformo a este animal, lo poco que tarda en despertar en cuanto cesan las aspiraciones anestésicas y lo duradero de su período de agitación. Maravilla pues, que se pueda manejar un gato al que la aplicación local del cloroformo, hecha una hora antes, había sumergido en un sueño tal que nada podía despertarle.

Tales son, dice el Sr. Hénocque que presencié los experimentos, los fenómenos más notables que produce la aplicación local del cloroformo; varían un tanto según el animal de que se trata, pero el hecho capital, la anestesia, se observa lo mismo en el conejo, que en el gato y el perro. Como resultado de este experimento puede quedar á veces al animal una hiperestesia más ó menos notable y ser asiento la piel de una inflamación más ó menos viva.

El experimento puede serle también fatal, ora ocurra la muerte bruscamente, en cierto modo por sideración; ora sobrevenga con más lentitud después de presentarse una serie de síntomas muy característicos, tales como convulsiones, epilepsia, disminución de la facultad refleja en el lado en que se ha hecho la aplicación, contracción pupilar en el gato ó dilatación pupilar considerable en el perro; después la respiración se retarda, es á veces sólo torácica superior; el diafragma parece paralizado, ó al menos no se contrae ya más que en un lado; por último, se deprime cada vez más la temperatura, y el animal, si no se sacrifica por la abertura del torax, muere súbitamente, las más veces sin convulsiones, encontrándose en la autopsia la turgencia de los vasos del intestino, del bazo y de las demás vísceras y el color rojo de estas arborizaciones vasculares; la aorta contiene sangre; las dos cavidades ventriculares están turgentes, infartadas de sangre; la de la vena cava tiene un color mucho menos negro que de ordinario; en resumen, con todos los caracteres de la muerte en el estado sincopal.

El estudio de la excitabilidad de los nervios y de los músculos ofrece resultados mucho más interesantes aun para el fisiólogo y pueden resumirse en algunas proposiciones: la excitabilidad de los músculos y de los nervios, de los miembros y del tronco, así como la excitabilidad de los nervios á la acción mecánica, á las corrientes galvánicas, están modificadas. No sólo basta una corriente galvánica relativamente muy débil para poner en juego estas partes, sino que se observa que la persistencia de esta irritabilidad, después de la muerte, es mucho mayor que en los animales sanos, sacrificados por la abertura del torax.

Otros fenómenos ha observado también el Sr. Brown-

Séguard de que no nos ocupamos por no alargar más este escrito.

## El pica-pica.

De un nuevo rubefaciente tenemos que dar cuenta á nuestros lectores, descubierto en la América central y abundante sobre todo en Nicaragua. Véase lo que respecto á él dice *El Escalpo*, periódico que, según dijimos en números pasados, ha empezado á ver la luz en la República de Guatemala:

«Con el nombre vulgar de *pica-pica* se conoce esta planta—*Dolichos pruriens* de Linneo,—cuyas infinitas espinas muy pequeñas, situadas sobre las vainas de esas enredaderas, así como de las otras especies del género de las leguminosas, *Macula pruriens*, De-Candolle, *Macula uricis*, *Macula altissima*, causan inmediatamente que se ponen en contacto con la piel, una comezon insufrible, vivísima, desesperante, capaz de sustituir con ventaja al más activo de los otros rubefacientes cutáneos que figuran en el arsenal terapéutico, ocasionando pápulas blancas y chatas, semejantes á las producidas por el *chichicaste* (ortiga).

«Las espinitas del *pica-pica* introducidas en la piel, son las que causan dicha urticación, pues la tintura preparada con estas y filtrada, es completamente inerte, según nuestras propias observaciones; lo que nos hace creer que carece de acción química sobre la piel, salvo que el alcohol no sea un buen vehículo para disolver los principios activos que contenga. Nuestro amigo el Lic. D. Manuel Palomo nos preparó, además de la tintura, una pomada compuesta con dos gramos de *pica-pica* para 15 de manteca; la cual, aplicada en fricciones sobre el cútis, produce también en el acto una picazón extraordinaria, igual á la ocasionada por las ortigas.

«Las espinas de esta planta pudieran usarse con un pincel de hilas, de pelos, con el dedo ú otro intermedio apropiado, con el objeto de reemplazar á los sinapismos de harina de mostaza y aun al *papel sinapizado* ó *sinapismo instantáneo* de Rigollot, lo mismo que la pomada de que hablamos en el párrafo que precede.

«El *pica-pica* se usa además como antihelmíntico poderoso á la dosis de 30 á 50 centigramos (6 á 10 granos), en 30 á 60 gramos (una ó dos onzas) de miel rosada, cubriendo antes los labios con un poquito de sebo, manteca ó mantequilla para precaver la acción irritante sobre dichos órganos.»

En otro número del mismo periódico procura el señor D. Abel Gutierrez explicar por qué el *pica-pica* tomado al interior no irrita el tubo digestivo, y á este efecto escribe lo siguiente:

«El conducto digestivo está tapizado en toda su extensión por una membrana mucosa, cuya superficie interna está cubierta de vellosidades, de válvulas y de folículos mucosos que segregan el moco que barniza y lubrica dicha superficie. Ahora bien; las espinitas del *pica-pica*, cuya acción es puramente mecánica, encontrando un obstáculo en el moco que lubrica la mucosa digestiva y en el epitelium y vellosidades, llamada también por algunos autores *células protectoras*, no pueden penetrar en el espesor de la mucosa y tienen que resbalar en envueltas en los líquidos intestinales á beneficio del movimiento peristáltico y vermicular del canal digestivo.»

Por último, advertiremos que la comezon que produce el *pica-pica* se mitiga al instante lavando la parte con aguardiente de caña y frotándola con un poco de sebo.

Igualmente debe notarse que la acción rubefaciente de esa sustancia no se transforma en vesicante por más tiempo que permanezca aplicada á la piel.



### Medio fácil, rápido é inofensivo para calmar la tos de algunos tísicos.

Es algo más difícil de lo que á primera vista parece el calmar la tos de algunos tísicos cuando se presenta por accesos repetidos varias veces al día á despecho de las medicaciones más variadas y mejor combinadas. Si el enfermo sufre y hasta se desespera por la pertinacia de su tos, el médico experimenta una impresion penosa al aproximarse al lecho de uno de esos desgraciados presas de una tos incesante, desgarradora, que se sostiene por su misma repetición, congestionando la laringe y la parte posterior de la garganta, fatigando el diafragma, impidiendo el sueño, aumentando la anorexia, provocando, en fin, el vómito y robando la calma y el silencio necesarios al profesor para reconocer al paciente. En vista de esto y de los pocos resultados que se obtienen con los variadísimos medicamentos á que en estos casos suele apelarse, se le ocurrió al señor Landouzy, médico de los hospitales de París, recurrir á una medicación que no tiene, en su concepto, inconvenientes ni generales ni locales y es de resultado tan completo y rápido como sencilla en sus medios. Hé aquí en qué consiste:

Con una geringuilla llena de agua destilada y de algunas gotas de hidrolado de laurel-cerezo hace una inyección hipodérmica en las regiones sub-clavicular ó cervical, en el punto más próximo á la zona que parece ser el de partida de la incitación. El resultado es tanto más seguro y duradero cuanto más cerca de los puntos en que los enfermos acusan esas sensaciones de desgarramiento, escozor, prurito, hormigueo,—que son al parecer el primer anillo de la cadena refleja que termina en la tos—se hace la inyección. Así es que en la tisis laríngea la calma obtenida por la inyección es más segura y duradera cuando se hace á los lados de la laringe, más inmediata también y de mayor duración en las pleuresías circunscritas ó en las bronquitis de los vértices, cuando se pincha en los espacios intercostales dolorosos espontáneamente ó á la presión.

Es raro que hecha en estas condiciones la inyección no calme la tos por repetida, intensa ó tenaz que sea; es raro que esta calma no deje largos descansos al enfermo; es raro, por último, que esta calma no sea bastante duradera.

La sencillez del procedimiento debe ocultarse á los enfermos, quienes deben ignorar además la naturaleza del medicamento que se emplea; por cuya razón conviene añadir al agua destilada algunas gotas de la de laurel-cerezo y dar á estas inyecciones el calificativo de inyecciones de bi-óxido de hidrógeno.

No debe olvidarse nunca la pusilanidad de los enfermos, quienes serian capaces de rechazar esta medicación por el ligero y fugaz dolor que les ocasiona si, con su tendencia natural á juzgar del alcance de los efectos por la intensidad de las causas, dudasen de la eficacia del procedimiento en ellos empleado.

La inyección de bi-óxido de hidrógeno obra contra la tos como contra los dolores, neurálgicos ó no, segun han demostrado los Sres. Potain y Dieulafoy; obra para suspender la tos, como ha demostrado el Sr. Vulpian que obra sobre los dolores fijos de ciertos atáxicos. Por lo demás, sea cual fuere su explicación, los hechos prueban que la inyección, fácil en todos tiempos y lugares, produce, sin inconvenientes locales ni generales, los resultados que se desean, es á saber, la suspensión de la tos. Merece, pues, ensayarse el procedimiento del Dr. Landouzy.

DR. RAMON SERRET.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

*Real orden.*

Por Real orden, fecha de hoy, dice este Ministerio al gobernador de Castellón lo que sigue:

«Pasado á informe del Real Consejo de Sanidad el ex-

pediente instruido en este Ministerio con motivo de estar ejerciendo la facultad de medicina y cirugía en el pueblo de Useras, en esa provincia, D. Enrique Roca, careciendo del título correspondiente, y sólo con una certificación expedida por el rector de la Universidad de Valencia, dicho cuerpo consultivo ha emitido el siguiente dictamen:

«En sesión celebrada en el día de ayer ha aprobado por unanimidad este Consejo el dictamen de su primera Sección que á continuación se inserta:

«La Sección se ha hecho cargo de la consulta elevada por el conducto reglamentario, relativa á si la certificación expedida por el rector de una Universidad autoriza para el ejercicio de una profesion.

Resulta de este expediente que D. Enrique Roca, residente en Useras, en cuyo pueblo se ha dedicado al ejercicio de la medicina y la cirugía, exhibió al subdelegado respectivo una certificación expedida por el rector de la Universidad de Valencia en 25 de Junio último, en la cual se hace constar que dicho Roca sufrió los ejercicios para la licenciatura, é hizo el oportuno depósito para obtener el título de licenciado en medicina y cirugía. Pretende el referido Roca que dicho documento le autoriza para ejercer todos los actos de la profesion por tener el valor legal de título competente. El subdelegado sostiene por su parte que la pretension del Roca no se halla conforme con las disposiciones vigentes sobre la materia; y como este se encuentra ejerciendo la medicina y la cirugía en el pueblo de Useras, segun denuncia del médico titular del mismo, ha acudido á la superioridad para que se manifieste si la referida certificación del rector de la Universidad de Valencia tiene valor legal de título competente á fin de que sirva de jurisprudencia en los casos idénticos ó análogos que puedan presentarse:

Vista la obligación 2.<sup>a</sup> del art. 7.<sup>o</sup> del reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad del Reino, la cual dispone que el subdelegado cuide de que ninguna persona ejerza el todo ó parte de la ciencia de curar sin el correspondiente título:

Vista la 5.<sup>a</sup> del mismo, que establece que los subdelegados examinen los títulos de los profesores que ejerzan ó quieran ejercer en el distrito de la respectiva subdelegación, y horaden los sellos y firmas de los que fallezcan dentro de él:

Visto el art. 26 del citado reglamento, que ordena que todos los profesores de la ciencia de curar, cualesquiera que sea su destino, clase ó categoría, están obligados á presentar los títulos que les autoricen para el ejercicio de su profesion:

Visto el art. 1.<sup>o</sup> del Real Decreto de 27 de Mayo de 1855, el cual prescribe que todos los profesores de jurisprudencia, medicina, cirugía y farmacia, siempre que establezcan su residencia para el ejercicio de su facultad en cualquier punto de la Península, estarán obligados á la presentación de sus títulos en el colegio ó la subdelegación respectiva:

Visto el art. 2.<sup>o</sup> del mismo mandando que los secretarios de los colegios de abogados y los subdelegados de medicina y de farmacia, llevan un registro, en el cual consten el nombre de los profesores que les presenten los títulos, su clase, la fecha de su expedición y la autoridad ó corporación que lo hubiese librado, expresando en cada partida que la nota ha sido tomada del mismo *Título original*, etc.:

Visto el art. 3.<sup>o</sup>, que preceptúa que los expresados secretarios de los colegios y los subdelegados pondrán en todos los títulos que reconozcan la toma de razón, etc.:

Considerando que mal podria cumplirse lo preceptuado en el art. 2.<sup>o</sup> del Real decreto de 27 de Mayo de 1855, puesto que la certificación de un rector no es el *Título original* del que necesariamente debe el subdelegado tomar razón, consignando la fecha en que fué expedido, autoridad que lo hubiese librado, etc.:

Considerando que si á pesar de las dificultades que ofrecen para su falsificación los títulos expedidos por el Ministerio de Fomento, que llevan el número de los registros general y particular, el del folio y libro correspondien-



te, etc., no han sido pocos los que desgraciadamente han resultado falsos, con mucha más facilidad se prestarían á la falsificación las simples certificaciones libradas por los rectores:

Considerando que la sola firma de un rector no puede autorizar para el ejercicio de las profesiones, toda vez que esto es privativo del ministro de Fomento:

Considerando, por último, que dar á las certificaciones la validez pretendida para ellas por el mencionado Roca, equivaldría á declarar abolidos los títulos, puesto que ya serían absolutamente innecesarios.

La seccion opina que el Consejo debe consultar al Gobierno de S. M. que la certificacion expedida por el rector de la Universidad de Valencia á favor de D. Enrique Roca, asi como cualesquiera otras de la misma índole que pudieran haberse librado, no autorizan para el ejercicio de ninguna Facultad por carecer del valor legal del título competente, único documento que concede dicha autorización.

Y conformándose S. M. el Rey (Q. D. G.) con el preinserto dictámen, se ha servido resolver como en el mismo se propone; ordenando á la vez que esta resolucion sirva de jurisprudencia en casos análogos.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 20 de Noviembre de 1880.—Lasala.—Sr. Gobernador de la provincia de.....

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Por defuncion del Ilmo. Sr. D. Ramon Llorente, se halla vacante en esta Corporacion una plaza de académico numerario, correspondiente á la Seccion de Filosofia y literatura médica, que ha de proveerse en un doctor ó licenciado en medicina domiciliado en Madrid que cuente al menos 10 años de ejercicio de su profesion y reuna las demás circunstancias consignadas en el art. 6.º de los Estatutos.

Lo que se anuncia de acuerdo de la Academia para los fines de Reglamento.

Madrid 7 de Diciembre de 1880.—El Secretario, Matias Nieto.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARIA GENERAL.

#### ANUNCIOS DE ADMISION DE SÓCIOS.

D. Eduardo Fornés Gallart, doctor en medicina, residente en Zaragoza, desea ingresar en el Monte-pío Facultativo.

Lo que se publica para los efectos del Reglamento.

Madrid 3 de Diciembre de 1880.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

D. Enrique Salcedo y Ginestal, profesor de medicina residente en esta corte, desea ingresar en el Monte-pío Facultativo.

Lo que se publica para los efectos del Reglamento.

Madrid 4 de Diciembre de 1880.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

D. Ciriaco Bermejo Perez, profesor de Medicina y Cirugía, con residencia en Palencia, desea ingresar en el Monte-pío. (1)

#### ANUNCIO DE PENSION.

D.ª María Francisca Galvo, viuda del sócio D. Melchor Sanchez Toca, solicita pension de viudedad.

Lo que se anuncia para los efectos del Reglamento.

Madrid 6 de Diciembre de 1880.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

## VARIEDADES.

### ESTAMOS CONFORMES.

El siguiente parrafo de Crónica de nuestro estimable colega zaragozano *La Clínica* encierra muy convincentes razones, que desde luego hacemos nuestras, y que es de suponer serán atendidas por la Direccion general de Contribuciones. Asi dice aquel periódico:

«Los médicos españoles deben un obsequio más á la Direccion general de Contribuciones del Reino. Recientemente ha dado este centro directivo una disposicion, ordenando que en lo sucesivo los facultativos que ejerzan su profesion al mismo tiempo en dos distintos pueblos, satisfagan á la Hacienda dos cuotas de contribucion.

«El acuerdo no puede ser más peregrino: por ese procedimiento los médicos encargados de prestar sus servicios en partidos formados por cuatro ó cinco pueblos, habrán de satisfacer al Estado cuatro ó cinco cuotas; á las Diputaciones otro tanto; y á los municipios en análogas proporciones. Con lo cual la Direccion general de Contribuciones habrá cometido una ilegalidad; pero en cambio los médicos de los peores partidos, de los partidos de *espuela*, se morirán de hambre. Y váyase lo uno por lo otro.

«De algun tiempo á esta parte parece que los diversos elementos administrativos del Reino han dado en desencadenarse contra la clase médica. ¿En qué ley, en qué decreto, en qué Real orden se dispone una cosa semejante? ¿Quién es capaz de pedir á un médico tantas cuotas de contribucion como poblaciones recorra en el ejercicio de su práctica? Por ese procedimiento los médicos en general se verian obligados á pagar al Estado tantas cuotas contributivas cuantas fuesen las veces que ejercieran en pueblos cercanos al de su residencia; dándose el espectáculo de que ganando veinticinco pesetas por una consulta, tendrán que satisfacer al fisco *cuarenta*. ¿Habrás visto en algun país del orbe una administracion más *inconveniente* que la que nos *des administra*? Ni de intento se harian las cosas peor, y no parece sino que así se hagan de un modo deliberado.

«Entretanto la Administracion económica de Búrgos no sólo obliga á todos los médicos de aquella provincia, al pago de las cuotas correspondientes al número de pueblos que visitan; si que forma expedientes de defraudacion al que no obedece sus disposiciones, y multa á los llamados defraudadores con arreglo al art. 182 del reglamento de 1879-80. Ni es posible conocer estos hechos sin indignacion, ni las clases médicas de España deben dejar de protestar con toda energia, contra tanto absurdo administrativo y tanta injusta irregularidad.»

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 720,75; mínima, 711,45; temperatura máxima, 14º,3; mínima, 2º,8. Vientos dominantes, NE. y SSE.

El estado de la salud pública, en lo que se refiere á los afectos agudos, es relativamente satisfactorio, pues las en-



fermedades propias de esta estacion se presentan con marcha benigna y en número menor que en otros años. De esta manera reinan las amigdalitis, laringitis, bronquitis, bronco-neumonías, neumonías y pleuresías. Las fiebres catarrales y reumáticas tambien son frecuentes y benignas. En los padecimientos crónicos han sido en cambio considerables las exacerbaciones, produciendo el mayor número de defunciones, sobre todo las endocarditis crónicas y lesiones valvulares cardiacas, así como los enfisemas pulmonales y las lesiones tuberculosas.

## CRÓNICA.

**Circular plausible.**—Lo es sin duda la publicada por el gobernador de Zamora pidiendo á los alcaldes relacion detallada de las personas que dentro de sus respectivos distritos se dedican al arte de curar, ya sean médicos, cirujanos, practicantes, parteras y demás. Que obtenga resultados es lo que por de pronto deseamos.

**Lo sentimos.**—La *Farmacia Española* nos anuncia en su último número, que su entendido Director nuestro estimado amigo D. Francisco Marin y Sancho se ha visto obligado á salir para la Rioja en vista de su mal estado de salud. Deseamos vivamente que el infatigable y activo periodista Sr. Marin recobre pronto y por completo la salud perdida.

**Nueva obra de higiene.**—Se ha empezado á publicar en Valencia, vertida á nuestro idioma por el licenciado D. Alvaro Arnau y Clemente, el *Manual de higiene pública y privada* del Dr. Paulier; la cual formará un tomo en 4.º mayor. Publícase por cuadernos de 64 páginas, cada uno de los cuales cuesta cuatro reales, debiendo constar la obra de 12 á 16. Puede adquirirse en las principales librerías y centros de suscripción de España y América, ó dirigiendo al editor D. Pascual Aguiar el importe de cinco cuadernos.

**Los enterrados vivos.**—Poco hace alarmó á la gente *El Figaro* (de París) con la noticia de que se habia enterrado vivo á un frutero de la calle del Rocher, segun dijimos á nuestros lectores. Pues bien, averiguada la cosa, ni una palabra de verdad habia en este cuento: ni hubo tal frutero muerto, ni ha ocurrido nada de lo dicho por *El Figaro*.

Probable es que suceda lo propio con la siguiente singular noticia que tomamos de un periódico político:

«En Linares ha ocurrido hace poco un caso extraordinario. Mientras se estaba preparando en el cementerio la fosa para enterrar á un niño de nueve años, se levantó la tapa del ataúd y salió el supuesto difunto en son de protesta contra el intento de los enterradores. El niño volvió á la ciudad por sus pies y la autoridad ha reiterado la orden de que á nadie se entierre sino á las veinticuatro horas de su fallecimiento.»

**Una opinion.**—Un muy estimado colega cree que no hay maldita la necesidad de reformar la ley vigente de sanidad, bastando tan sólo ocuparse en disponer los reglamentos emanados de esta. Las ordenanzas de farmacia y el reglamento de partidos son para él, si nó el todo, lo principal. —Perfectamente: pero el caso es que ordenanzas de farmacia las tenemos acomodadas á la ley desde 1860, y reglamento de partidos contamos el de 1873, que comentó poco hace muy ampliamente el expresado colega y que puede arder en un candil. —¿Exigen revision y enmienda, ó bastará con que tengan cumplimiento? En el primer sentido opinó el famoso Congreso médico de 1878, que tambien propuso un proyecto de ley de sanidad; cuya peticion ha dado motivo al que se ocupa en redactar el Consejo de Sanidad. —¿Habrá medio de saber lo que la clase médica desea, ó mejor los medios de satisfacer sus deseos?

**Conferencias.**—Hemos recibido y leído con gusto las que ha dado en la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona, sobre generalidades de los tumores ó *oncología*, nuestro apreciable é ilustrado amigo y colaborador D. Salvador Badia, profesor auxiliar de aquella Facultad de Medicina. En ellas se revelan bien los amplios conocimientos del autor.

**Traslacion.**—El médico del Hospital de la Princesa don José Ustariz ha sido trasladado al de Incurables de mujeres de Jesús Nazareno.

**Sesion inaugural.**—El miércoles 4.º del corriente celebró el Colegio de farmacéuticos de Madrid la solemnidad del aniversario 143 de su instalacion oficial. Comenzó el acto por la lectura del *Resumen de las tareas y actos* de la corporacion durante

el decenio de 1871 á 1881, trabajo redactado con gran esmero por el digno secretario segundo del Colegio D. Ricardo Torres y Valle. Escuchóse con agrado la concurrencia y apreció en justicia el mérito de un trabajo histórico que requiere cierto tino cuando se trata de referir hechos acaecidos en nuestros propios dias.

Se entregaron luego los premios: una *medalla de plata* y mencion honorífica al Dr. D. Felipe Comabella por los productos farmacéuticos; mencion honorífica al Dr. D. Francisco Iñiguez por los especiales servicios científicos que de largo tiempo atrás viene dispensando al Colegio y los libramientos oportunos á las huérfanas agraciadas con el premio del Sr. Almazan.

El que todos los años otorga la Corporacion al alumno practicante de farmacia, ha sido adjudicado al Sr. L. y Gárate, que practica en la oficina de D. Dionisio Paredes y Guillen.

Presidieron el acto el Sr. Garagarza y el excelentísimo señor rector de la Universidad Central, D. Manuel Rios y Pedraja.

**La ergotina en la hemorrágia cerebral.**—El Dr. Foster, en vista de los numerosos resultados obtenidos en el tratamiento de las hemorrágias en general con las inyecciones hipodérmicas de ergotina, tuvo la idea de ensayarlas en la apoplejia cerebral, y así en efecto lo hizo en tres enfermos. En uno de ellos la inyeccion de ergotina bastó para disipar el coma, para lo cual habian sido inútiles los medios hasta entonces empleados. En otro pudo observar que la ergotina atenuaba singularmente la intensidad del coma. Sabido es que dicha sustancia detiene las hemorrágias provocando la contraccion de las arteriolas; es pues racional emplearla cuando el derrame sanguíneo se verifica en el seno de la sustancia cerebral. Mas para que el medicamento sea eficaz es preciso que el accidente no cuente, al tiempo de emplearlo, larga duracion.

**Contagio del forúnculo.**—En apoyo de las ideas del Dr. Læwemberg, sobre el contagio posible del forúnculo, refiere el Sr. Trastour, los hechos siguientes:

En 1875 una religiosa, que padecía de reumatismo articular crónico, tuvo un antrax en la nalga. Cinco hermanas se sucedian y reunian amenudo para hacer las curas en vista de la dificultad de moverla. Dos de ellas lavaban las úlceras y las compresas que manchaba la enferma y las dos tuvieron, una varios forúnculos, excesivamente dolorosos en los dedos y en las manos, y la otra uno en un dedo con grandes dolores y fiebre.

Otras dos hermanas tuvieron tambien forúnculos y la quinta no los tuvo, porque habiéndolos padecido anteriormente en otro caso parecido, tomó, al parecer, en este algunas precauciones.

**Los astringentes en las afecciones de la conjuntiva.**—El Dr. Wilson, de Bridgeport, ha enviado á los médicos de diversas partes de América un cuestionario impreso haciendo mencion de 22 astringentes, de los que se suelen emplear en las afecciones de la conjuntiva á fin de que se sirvieran llenarle indicando los que empleaban en su práctica diaria. La contestacion que ha recibido de 102 médicos de los que no se dedican de un modo especial á la oftalmología y de 41 oculistas es la siguiente. Emplean el

Nitrato de plata . . . .	38 médicos	18 oculistas
Sulfato de zinc . . . . .	32 —	2 —
Sulfato de cobre . . . .	15 —	10 —
Acetato de plomo . . . .	5 —	0 —
Alumbre . . . . .	3 —	4 —
Diversos medios . . . .	9 —	7 —

Es de notar que la mayor parte de los médicos emplean el sulfato de zinc, en tanto que de todos los miembros de la Sociedad oftalmológica americana sólo el Sr. Roosa, de Nueva-York, y el Sr. Strawbridge, de Filadelfia, le colocan antes del alumbre y del sulfato de cobre. De esta estadística resulta que el nitrato de plata es el más usado de todos los astringentes. El Sr. Juan Green, de San Luis, considera superfluos todos los demás.

**Más oposiciones.**—En el periódico oficial del día 6 se publica la convocatoria para proveer tres plazas de médicos supernumerarios de la Beneficencia general con arreglo al reglamento de 25 de Mayo último, que ya dimos á conocer á nuestros lectores. Los ejercicios de oposicion serán cuatro y consistirán en contestar á cuatro preguntas el 1.º, en escribir una Memoria en el espacio de cinco horas el 2.º, y en hacer una historia clínica y una operacion sobre el cadáver los 3.º y 4.º—Las solicitudes deberán presentarse en la Direccion General de Beneficencia y Sanidad en el término de 30 dias.

**Histórico.**—Un joven médico, deseoso de legalizar su situacion profesional, se presentó dias pasados al subdelegado de su distrito, con el fin de que éste tomara razon de su título en



el libro correspondiente y le pusiera en el diploma esta toma de razon.—Dispénsame V. por hoy, compañero, le contestó el subdelegado, pues en 14 años que ejerzo el cargo, es V. el primero que viene con este objeto, y ni tengo libros, ni sé siquiera lo que tengo que hacer. Vuelva V. mañana y será complacido.—Así anda el negocio de la Sanidad. ¿De qué nos quejamos?

**Hechos notables.**—Hemos tenido el gusto de recibir un ejemplar del folleto en que el Dr. D. Rodolfo del Castillo, director de nuestro apreciable colega *La Andalucía Médica*, refiere la historia de unos cuantos casos de *curpos extraños de la córnea y conjuntiva* y de *anopsia con integridad cerebral*, de cuyos hechos dió cuenta en el recién celebrado *Congreso de Oftalmología* reunido en Milan. El folleto está escrito en francés. Quizás demos á conocer esos casos á nuestros lectores en uno de los próximos números.

**Comparacion exacta, aunque poco honrosa.**—Un artículo ha publicado M. E. Decaisne, en la *France*, con este título: *Las bestias de carga y los médicos*, muy apropósito para excitar la envidia de los médicos españoles, incomparablemente peor tratados que los franceses.—Demuéstrase en dicho artículo que las tarifas establecidas en aquella nacion para retribuir los servicios forenses son tan reducidas que salen mejor librados que los médicos, los caballos, mulos y asnos que se requieren para un servicio público...—¡No fuera mala gollería en España que al médico, obligado á prestar servicios tan delicados, á una distancia de tres, cuatro ó más leguas de su domicilio—costeando cabalgadura, instrumentos, etc.—se le pagara lo que á una acémila cuando se la emplea en cualquier servicio! Tratándose de médicos, hilamos por acá más delgado: al médico se le obliga—so pena de proceso y presidio, ó poco menos—á prestar *gratuitamente*—aun cuando sea á seis leguas de distancia y empleando dos ó tres días—los servicios que se le antoja á cualquier juez, que además los trata ordinariamente con descortesía y desconsideracion.—¡Ya quisieran los médicos en España ser tratados por su gobierno como las acémilas que el servicio público reclama!

## VACANTES.

El Ayuntamiento y Junta municipal de esta villa de Burgui, que consta de 153 vecinos, anuncia la vacante de médico-cirujano para la asistencia á un reducidísimo número de familias pobres, por la asignacion anual de 320 pesetas, pagaderas por iguales cuartas partes de trimestres vencidos de los fondos comunales, y respecto de las familias acomodadas quedará el agraciado en libertad de celebrar los contratos conducentes.

El servicio se entenderá hasta el 5 de Octubre del año viniente de 1881, toda vez que el actual profesor, que por cambiar de estado y circunstancias dadas de familia, entró á desempeñar en el referido día 5 de Octubre último y se le ha admitido su razonada dimision sin perjudicarle en sus intereses. Las condiciones, que son las mismas que se elevaron y merecieron la aprobacion del M. I. Sr. Gobernador civil de esta provincia, se tendrán de manifiesto en la secretaria municipal, y los aspirantes, que deberán ser doctores ó licenciados en ambas facultades, presentarán ó remitirán sus instancias documentadas con la cédula personal, al señor alcalde presidente, dentro de los veinte dias en que aparezca inserto este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

**Advertencias interesantes.** La poblacion se halla apiñada sin ventanillas ni caseríos en su término jurisdiccional; hay carretera habilitada hasta Roncal, que dista dos leguas mas arriba de la presente villa, en la que constantemente existe una seccion de carabineros, que por lo general se contratan con el profesor del municipio, como las familias acomodadas agrupadas entre sí, contribuyendo de 250 á 300 robos trigo en San Miguel (30 de Setiembre); de cada año, cuyo precio comunmente es subido. Burgui (Navarra) 3 de Diciembre de 1880.—El Presidente, Juan Melchor Elizalde.

—Se halla vacante la plaza de médico cirujano titular de Alcorcon, provincia de Madrid; su dotacion 1.125 pesetas por la asistencia anual á los vecinos pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 25 del mes actual. Alcorcon 5 de Diciembre de 1880.—El Alcalde, Silverio Gomez.

—La de médico-cirujano de Moguer (Huelva); su dotacion 4.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Diciembre.

—La de médico-cirujano de Navaleno (Soria); su dotacion 1.560 pesetas, 25 carros de leña, casa y pastos de una caballería por la asistencia de las familias pobres de la localidad. El facul-

tativo podrá contratarse con los pueblos limítrofes de Casarejos, Herrera, Valdillo ó Talveila. Las solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

—La de médico-cirujano de Tornadizos (Avila); su dotacion 75 pesetas y casa por la asistencia de las familias pobres de la localidad, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

—La de médico-cirujano de la Rambla (Teruel); su dotacion 45 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad. Las solicitudes hasta el 15 de Diciembre.

—La de farmacéutico del mismo punto; su dotacion 40 pesetas, por el suministro de medicamentos á las familias pobres. Las solicitudes hasta igual fecha.

—La de médico cirujano de Meza'ocha (Zaragoza); su dotacion 2.250 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 de Diciembre.

—La de médico cirujano de Castrejon (Valladolid); su dotacion 500 pesetas por los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

—La de médico-cirujano de Salinillas de Buradon (Alava); su dotacion 50 pesetas por la asistencia de las familias pobres de la localidad, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 17 de Diciembre.

—El Ayuntamiento del Consejo de Sauturce (Vizcaya) ha acordado anunciar la vacante de médico titular para las familias pobres que existan desde la margen derecha del rio de Capetillo para Ortuella, y con obligacion además de cumplir ciertas condiciones que le serán puestas de manifiesto ántes de hacer el contrato; quedando en libertad de hacer las iguales que crea conveniente con los demás vecinos. La asignacion señalada es de 90 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Las solicitudes hasta el 19 del corriente.

—La de médico cirujano de Catarroja (Valencia); su dotacion 4.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Diciembre.

—La de médico cirujano de Santiago Collado (Avila); su dotacion 400 pesetas por la asistencia de 24 familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 19 del actual.

—La de médico cirujano de Jábaga (Cuenca); su dotacion 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad y las iguales con los vecinos pudientes. Los aspirantes han de contar seis años de práctica. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

—La de médico-cirujano de Navascurial (Avila); su dotacion 250 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Diciembre.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**TRATADO DE PATOLOGIA GENERAL Y DE ANATOMIA Y fisiología patológicas.** Escrito para médicos y alumnos por el Dr. M. Parls. Traducido directamente del alemán por los doctores L. Góngora y S. Cardenal.

Se publica por cuadernos de 40 páginas cada uno, siendo el precio de cada cuaderno el de **cuatro reales**.

Se ha repartido el cuaderno 6.º

Puntos de suscripcion. Barcelona.—En la *Biblioteca ilustrada de España hermanos*, editores, Córtes, 223, y en esta Administración.

**DICCIONARIO GENERAL DE VETERINARIA, POR D. Rafael Espejo y del Rosal.**

Se ha repartido el cuaderno 12.

**AGENDA DE LA COCINERA.—LIBRO NECESARIO** para apuntar el gasto diario de la casa.

Contiene varias tablas de reduccion, un estenso Manual de cocina, repostería, licorista y economia doméstica, resumen mensual y general del año y una Sección de Anuncios.

Un tomo en folio, precio: 4 peseta en Madrid y 4'25 peseta en provincias.

Para los pedidos de la Agenda dirigirse á D. Carlos Bailly-Bailliere, 40, Plaza de Santa Ana, 40, Madrid.

Los que deseen insertar anuncios en la misma, lo verificarán antes del mes de Octubre de cada año, dirigiéndose á D. Rafael Pardo, 18, Plaza del Angel, 15, Madrid.

Se vende en todas las librerías y comercios de objetos de escritorio, tanto de Madrid como de provincias, y en el Gran Bazar de la Union, calle Mayor, núm. 1, Madrid.

MADRID: 1880.—Imprenta de José de Rojas, Tudescos, 84, principal.



# DIGESTIONES ARTIFICIALES

## VINO DE CHASSAING

### CON PEPSINA Y DIÁSTASIS

Informe muy favorable de la Academia de Medicina de Paris (Marzo 1864).

Creo inútil insistir acerca del valor de esta preparacion. Su composicion racional la ha hecho apreciar desde el primer dia por los Médicos y veinte años de practica la han consagrado. No obstante, creo deber señalarlos mi Pepsina y mi Diástasis. No empleo estos dos agentes sino en dosis rigurosa y despues de haberme asegurado de su absoluta pureza, cosa, como ya sabeis, muy rara en el comercio.

La practica médica ha adoptado su uso en el tratamiento de las afecciones de las

**VIAS DIGESTIVAS, contra los MALES de ESTÓMAGO, la DISPEPSIA, los VÓMITOS de las MUJERES ENCINTA, la GASTRALGIA, las CONVALESCENCIAS LENTAS, la ANEMIA, etc.**

Favoreciendo la asimilacion de los alimentos, es el reparador por excelencia de las fuerzas.

PARIS, 6, AVENUE VICTORIA, y EN LA MAYOR PARTE DE LAS FARMACIAS

Tisis, Afecciones de los Bronquios



**CAPSULAS BLANDAS DE BOURGUAUD**  
CON CREOSOTA VERDADERA  
y Aceite de Hígado de Bacalao Puro  
Unicas Recomendadas en la Exp. Univ. 1878  
FORMULA DE LOS D<sup>OS</sup> BOUCHARD Y GIMBERT  
BOURGAUD, FARM<sup>IA</sup>, PROV<sup>IA</sup> DE LOS HOSPITALES  
20, Rue de Rambuteau, PARIS

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

Con envoltorio soluble, olor agradable, sabor azucarado, contienen: las *peq<sup>as</sup>* (que damos *spre* salvo indicacion) 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 *peq<sup>as</sup>*, 2 a 4 gordas mañana y noche ó antes de comer, segun diga el médico, 4 francos caja.

VINO y ACEITE CREOSOTIZADOS, 5 francos botella.

Madrid: Moreno Miquel.

## BROMURO DE POTASIO Granulado DE FALIÈRES

Este Bromuro, de una absoluta pureza, ha sido aprobado por la Academia de Medicina de Paris y se recomienda a todos los Médicos. Cada frasco contiene 75 gramos de sal y le acompaña una cucharilla-medida, de 0,50 centigramos.

El enfermo puede por sí mismo preparar su solucion segun la prescripcion del Médico.

Por consiguiente, economia, y exacta y facil ejecucion de la receta. Preparamos tambien el

### JARABE DE FALIÈRES

Bromuro y Cortezas de Naranja amarga, para aquellos de nuestros enfermos que prefieran este medio de administracion.

PARIS — 6, Avenue Victoria, 6 — PARIS  
Y EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS

## Jarabe DE CLERMONT

Con Arseniato de Hierro soluble

Dosado este Jarabe por cucharaditas conteniendo un miligramo de sal pura é inalterable descubierta por el autor, ha sido experimentado con éxito en el Hôtel-Dieu de Paris.

En dosis progresiva de 1 a 4 cucharaditas al principio de cada una de las dos principales comidas, obra como reconstituyente en los casos de

**ANEMIA, DEBILIDAD, CLORÓISIS, TÍISIS, LINFATISMO, AFECCIONES HERPÉTICAS de las VIAS RESPIRATORIAS**

*Clermont*  
Licenciado en Ciencias,  
Ex-Interno de los Hospitales de Paris.  
6, Avenue Victoria, 6  
PARIS  
y en todas las principales Farmacias

CON BIFOSFATO DE CAL MEDICINAL

DINAMISADO

APROBADA Y ORDONADA POR LOS MEDICOS DE HOSPITALES Y MILITARES

EXCLUSIVAMENTE ANIMAL

UNICO REMEDIO ATAJANDO EL CURSO DE ENFERMEDADES GRAVES DEL PECO

Se halla en todas las farmacias.

Vendense estos productos en Madrid, en casa de los D<sup>OS</sup>. Garcia, S. Ocaña, Ortega, y J. M. Moreno, depositarios de la Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

## 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 sifiliticas, escrofulosas y reumatismales, de las enfermedades rebeldes de la piel, y en todos los casos en que se aconseja el empleo de los iodicos. — 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 Dr 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.

**AGUA de MELISA de los Carmelitas BOYER**

Único sucecior 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.

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

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

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



## TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL.)

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

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas y la firma «Le-perdriél». Por mayor, París 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Ortega, Garcerá y D. José María Moreno.

## COALTAR SAPONINÉ LE BEUF.

antiséptico, desinfectante y no irritante para cicatrizar las llagas.

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

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

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

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

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

Fábrica en Bayona, en casa M. LE BEUF. Farmacéutico de la Escuela de París. 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.

## ELIXIR Y PILDORAS GREZ

Chlorhidro-Pepsicos: Amargos (Quinas Coca) y fermentos digestivos.

Toni-Digestivos empleados con éxito en todos los Hospitales de París en las DISPEPSIAS, GASTRALGIAS, DIGESTIONES DIFÍCILES, VÓMITOS, DIARREAS, ANEMIAS, CONVALECENCIAS, etc.

PARIS. — GREZ, 46, Avenue de Neuilly, y en las principales Farmacias de España. Por menor: S. Ocaña, Ortega, Garcerá, y Botica, Mayor, 93.

## BRONQUITIS RESFRIADOS CATARROS

La eficacia de la CREOSOTA de HAYA, del D<sup>o</sup> 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 quina contra la fiebre.

ÚNICOS PRODUCTOS RECOMPENSADOS EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE PARIS EN 1878  
CAPSULAS CREOSOTIZADAS del D<sup>o</sup> FOURNIER

Vosotros todos que padecéis del pecho, ensayad las Cápsulas del D<sup>o</sup> 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, Garcerá, Ortega y D. J. M. Moreno.

## PRODUCTOS DE LA FARMACIA DELPECH

PARIS. — 23, Rue du Bac, 23. — PARIS

CAPSULAS con extracto eterizado de cubeba Delpech. — Contra el catarro de la vejiga, la Menstruación y la blenorrea. Los médicos lo consideran como el verdadero calmante de las mucosas irritadas. LA CAJA, 5 fr. Los D<sup>os</sup> Ricord, Voilemier, etc. lo prescriben especialmente.

EL SACARURO DE CUBEBA, preparado para los niños, es el mejor remedio contra el Gripe ó GARROTILLO. La caja 3 fr.

CAPSULAS DE EUCALYPTUS DELPECH, se emplean con el mejor éxito en las enfermedades del pecho, catarro, asma, tos convulsiva, neuralgias, jaquecas, gota y reumatismo. El EUCALYPTUS se prescribe también en jarabe, pasta, vino, linimento, cigarrillos. Bajo la forma de ALCOHOLATURA, es excelente para curar y desinfectar las llagas y para los sobrepesos. Cápsulas, 2 fr. 50.

PILDORAS DE PODOFILINA DELPECH. Estreñimiento habitual. — Esta incomodidad tan penosa y tenaz, se combate con éxito con estas Pildoras. Su efecto es tan seguro que las recomiendan especialmente los médicos mas eminentes. La caja, 2 fr.

MADRID. — Por mayor: Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, S. Ocaña, Ortega, Garcerá y Botica, Mayor, 93.

INSTITUTO DE FRANCIA — ACADEMIA DE CIENCIAS

Premio Barbier á C. TANRET

Por el descubrimiento de la PELLETTIERINA y de la ERGOTININA

## PELLETTIERINA TANRET

Principio activo de la corteza de raíces de granado, es el remedio contra la ténia, el mas eficaz y el mas fácil de tomar.



La Pelletierina Tanret solo se vende en dosis preparadas para adultos.

A fin de evitar falsificaciones, exigir siempre el sello del inventor.

Venta por mayor para España y Colonias: en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, 42 Rs — PARIS: 64, RUE BASSE-DE-REMPART

Por menor: S. Ocaña, Ortega, Garcerá, y Botica, Mayor, 93.

## CANCHALAGUA

de L. LE BEUF.

FARMACÉUTICO DE 4.<sup>a</sup> CLASE

EN BAYONA.

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

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

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

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

## GOTA

ELIXIR, PERLAS, GRAGEAS ANTI-GOTOSOS

del Doctor Baron Barthelemy.

Los más seguros de todos los antiguos conocidos; muy agradables. — Recomendados por los médicos franceses, ingleses y americanos. — Calman los dolores más agudos, en doce horas, máximo. — Se remitirá á los señores médicos un folleto científico, pidiéndolo al Doctor, 105, Bd. Magenta, París. — 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.

## LA GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES.

AÑO 53.<sup>o</sup>

Este periódico es, no sólo el más generalizado y conocido en Francia y en el extranjero, pero también el más apreciable por la rapidez de sus noticias médicas.

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 . . . . .	140
seis meses . . . . .	72
tres idem . . . . .	40

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