

# 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, ó sean 32 columnas sin la cubierta, y formando, por tanto, cada año un tomo de más de 530 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:

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 hiciere directamente, y 40 si mediase comisionado.**

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

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

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

**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 FISIOLOGICO 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 estomáquico, 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 despues 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.

Precio: { 3 pesetas frasco en Barcelona.

{ 3,50 en Madrid, farmacia de la Señora viuda de Somolinos, Infantas, 26; Castellon de la Plana, farmacia de Ribes.

Pídase este producto en las principales farmacias de España.

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

Manila: Señora viuda de Kuhnelt 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 HIGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

### DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Ha creído 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 ha hecho 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.

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

### PILDORAS DE BLANCARD

con Ioduro de Hierro Inalterable

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

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

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

Se encuentran en todas las Farmacias.

*Blancard*

Farmacéutico,  
rue Bonaparte, 40, París.

### TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL.)

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

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas y la firma «Leperdriél». Por mayor, París 84, 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.

### 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 hemorragia y la blenorrea. Los médicos lo consideran como el verdadero calmante de las mucosas irritadas. LA CAJA, 5 fr. Los D<sup>rs</sup> Ricord, Voillemier, etc. lo prescriben especialmente.

**EL SACARURO DE CUBEBA**, preparado para los niños, es el mejor remedio contra el Gripe ó GARRÓTILLO. 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 tambien 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 Píldoras. Su efecto es tan seguro que las recomiendo especialmente los médicos más eminentes. La caja, 2 fr.

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

### ANTI-GOTOSO BOUBEE

JARABE VEJETAL y especial, autorizado, presentado á la Academia de París y privilegiado en 1840.

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

### GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente.

Depósito general en Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

Un frasco, 48 rs.

Tisis, Afecciones de los Bronquios



### CON CREOSOTA VERDADERA

y Aceite de Hígado de Bacalao Puro  
Únicas Recompensadas en la Exp. Univ. 1878  
FÓRMULA DE LOS D<sup>rs</sup> BOUGHARD Y GIMBERT  
BOURGEAUD, FARM<sup>a</sup>, PROV<sup>a</sup> DE LOS HOSPITALES  
20, Rue de Rambuteau, PARIS

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

Con envoltorio soluble, olor agradable, sabor azucarado, contienen: las peq<sup>as</sup> (que damos salvo indicación) 0,02 creosota verdadera de alquit. de haya y 0,50 aceite. — Las gordas, 0,05 creosota y 2 gr. aceite. — Se hacen, por encargo, con 0,10 creosota.

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

VINO y ACEITE CREOSOTIZADOS, 5 francos botella.

Madrid: Moreno Miquel.

### 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.

### VICHY

Administración: 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 á Vichy.

#### Para evitar las falsificaciones

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

Venden estos productos: Madrid, J. M. Moreno, Borrell y Dr. Just; Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, y Lomana, Alcalá, 8.

### CURACION PRONTA Y RADICAL de FLUJOS de todas clases con los

CONFITES y la INYECCION BALSÁMICA, Empelnes, viciados de la sangre, desollones, granos, etc., curados prontamente con la POMADA ANTIHERPÉTICA ROSA y el ELIXIR DEPURATIVO del Dr. CHOPARD, París. (Precios 22, 24 y 18 reales.)

Tratamiento por correspondencia.

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



MADRID 26 DE DICIEMBRE DE 1880.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Sociedad ginecológica.—Castigo merecido.—Reeleccion.—Hasta luego.—SECCION DE MADRID.—Revista de sociedades científicas.—Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria.—Apuntes de terapéutica: Propiedades terapéuticas de los medicamentos en la economía animal.—SECCION PRACTICA.—Higroma crónico prerrotuliano.—LITERATURA MEDICA.—Etiología de la pellagra.—PRENSA MEDICA.—*Extranjera*: La sífilis ignorada.—Fractura intercondiloidea del fémur.—Un caso raro de generalizacion sarcomatosa.—Algo sobre la eclampsia.—Oftalmía de los recién-nacidos.—OFICIAL.—Academia médico-quirúrgica española.—VARIEDADES.—El servicio público en Francia.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

SOCIEDAD GINECOLÓGICA.—CASTIGO MERECIDO.—  
REELECCION.—HASTA LUEGO.

La *Sociedad Ginecológica Española*, de cuya brillante sesión inaugural nos ocupamos en pasados números, sigue dedicándose á sus tareas con alguna más asiduidad que otras de las muchas establecidas en esta corte. Puesto á discusión por el señor Pulido, en sesiones anteriores, el siguiente tema: *Concepto fisiológico de la menstruacion* y habiendo intervenido ya en el debate algunos de los distinguidos ginecólogos que pertenecen á aquella Sociedad, tocóle el miércoles último hacer uso de la palabra al Dr. Castillo de Pineyro—bien conocido entre los especialistas por sus muchos conocimientos teóricos y prácticos—quien tras de algunas consideraciones encaminadas á probar la dificultad ó mejor la imposibilidad de poner de acuerdo á los autores que en esta cuestion se han ocupado, insistió en sus ideas expuestas ya, al parecer, en el año 1877 y sostenidas hoy por el notable ginecólogo francés Sr. Sinéty en su reciente obra; á saber, que la menstruacion no es una funcion dependiente por necesidad de la ovulacion, bien que las más de las veces coincida con esta, como lo prueban los hechos en que habiendo menstruacion durante muchos años no hubo ovulacion. Antes de entrar en la órden del dia y despues de breves frases de los Sres. Olivan y Castillo acerca de un caso práctico de oclusion vaginal presentado por el primero de dichos señores en la sesión anterior, dió lectura el Sr. Gutierrez á una comunicacion en la que refería á la Sociedad el análisis histológica hecha en los tejidos del cuello de la matriz, estirpados á una enferma que padecía una metritis parenquimatosa con dislaceracion del cuello uterino (caso publicado en el número de nuestro

periódico correspondiente al dia 5 del corriente), de cuyos tejidos pudieron observar los señores sócios algunas preparaciones microscópicas. Esta comunicacion ó mejor el caso que la motivaba, fué origen de discusion por parte de los Sres. Ustáriz, Calderin y Castillo de Pineyro, que deseaban que la Sociedad lo examinara con detenimiento, y decidiera si en casos análogos era ó no prudente emplear un tratamiento idéntico al en este puesto en práctica. Así lo acordó el señor presidente, anunciando varios señores sócios que deseaban tomar parte en este debate.

\* \*

Segun leemos en un periódico, el rector de la Universidad de Sevilla ha acordado que no puedan examinarse en el mes de Junio los estudiantes que se han negado á entrar en clase estos dias á pretexto de las próximas fiestas.

No sabemos á qué estudiantes se referirá la anterior noticia, pero de todos modos nos parece duro, aunque muy merecido y fundado, el castigo, por cuanto uno de los artículos del Real decreto de 13 de Agosto último prescribe que las faltas colectivas de asistencia á las clases sean penadas con el aplazamiento de la prueba de curso. Jugaban, pues, los escolares á cartas vistas y sabian de antemano las consecuencias que podia tener el adoptar una determinacion que más que á nadie á ellos perjudicaba. ¿Qué se diría de quien asistiendo á una clase particular sostenida por su propio peculio, y teniendo que abonar mensualmente los honorarios por la enseñanza en ella recibida, dejaba de asistir, por mero capricho, las dos terceras partes del mes? Sencillamente que no estaba muy bien con sus intereses quien así procedía. Pues lo propio ocurre en las Universidades. . A bien que á aquella se acude para adquirir conocimientos que puedan ser mañana de alguna utilidad y á estas—salvo honrosas excepciones—tan sólo para adquirir un título que diz ha de ser mañana de gran provecho... Ya llegará tiempo—sólo que entonces será tarde—en que se desengañen los escolares.

\* \*

El martes último celebró la Real Academia de Medicina sesión de gobierno para nombrar á los señores que han de formar la mesa en el nuevo bienio, quedando elegidos los siguientes: Presidente, el señor marqués de San Gregorio; vicepresidente, D. Francisco Mendez Álvaro; secretario-contador, D. Manuel Prieto y Prieto; bibliote-



cario, D. Manuel Iglesias y tesorero D. Ramon Sanchez Merino. Es decir, que han sido reelegidos todos los que formaban la anterior, excepto el secretario temporal.

\*  
\* \*

Tiene quien escribe este Boletín la buena costumbre de dar siempre á sus lectores el adios de despedida al finalizar el año, antes de abrir un brevísimo paréntesis entre el que se vá, y deja tras sí recuerdos gratos para unos, amargos y dolorosísimos para otros, y el que viene, dibujando en lontananza esperanzas risueñas, mundos de ilusiones y de dichas sin fin. ¡Suele sumergirse el pensamiento en abismos tan profundos al recordar uno por uno los hechos consumados, y por el contrario remontar tanto su vuelo al contemplar allá á lo lejos los hechos que en su ilusion ve del color del cristal con que los mira! ¡Es de ordinario tan amargo lo que se conoce y tan dulce y bello lo que se espera!.... Decio Carlan desea que todos sus lectores, sin distincion de categorías, guarden en su corazon gratos recuerdos del año que á pasos agigantados se está despidiendo de nosotros, y halagadoras esperanzas para el venidero, que llama ya á nuestras puertas como legítimo heredero del presente.

DECIO CARLAN.

---

MADRID 26 DE DICIEMBRE DE 1880.

---

#### REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

**Onda secundaria de la contraccion muscular galvánica.**—Medida de los cambios de calorificacion por el ejercicio y el reposo.—Los baños frios contra el reumatismo cerebral.—Frecuencia del tifo segun las estaciones.—Tratamiento abortivo de la angina pseudo-membranosa.—Los epitelomas de la lengua.—Lavativas alimenticias.

*Academia de ciencias de París*—El Sr. Richet ha estudiado la contraccion muscular consecutiva á una excitacion única y fuerte, distinguiéndola con el nombre de onda secundaria.

Tomando, dice, un músculo de cangrejo muy fresco, y estirado por un peso ligero, como, por ejemplo, de cuatro gramos, y excitándole por corrientes de induccion fuertes y frecuentes, que duren uno ó dos segundos, vemos que se relajan en cuanto cesan las excitaciones; pero pocos segundos despues, y sin la intervencion de nuevas corrientes, se contrae y vuelve más ó ménos completamente á su estado tetánico. Esta contraccion secundaria dura á veces cerca de medio minuto, y luego se relaja el músculo definitivamente.

La contraccion secundaria se verifica, segun puede comprobarse en las ocasiones más favorables, por ondulaciones progresivas, y es poco intensa;

de manera que no se la observa cuando la excitacion es escasa, ó el músculo está fatigado, ó el peso es excesivo, advirtiéndose que, aun en músculos muy poderosos, no se manifiesta por el trazado miográfico, si han de levantar más de 10 gramos.

Este fenómeno de la contraccion secundaria revela el modo con que se restablece la contractilidad espontánea, mediante la repeticion de las provocadas por la electricidad. Conserva el músculo como un recuerdo de la excitacion que sufrió y, en su virtud, se contrae, aunque débilmente, sin necesidad de nuevo estímulo. De esta suerte se vá haciendo apto para obedecer á la excitacion interior de la voluntad, en cuyo caso se combinan y armonizan dos espontaneidades: la de la idea que preside al acto, y la del acto mismo en el estadio corporal ó en la estructura orgánica del músculo.

—El Sr. Bonnal, de Niza, ha hecho repetidos experimentos para comprobar la influencia en la calorificacion de la contraccion muscular y de los ejercicios, valiéndose con este fin de la introduccion del termómetro en el recto. Las principales conclusiones que ha obtenido de más de 150 observaciones, pueden resumirse en las siguientes:

1.<sup>a</sup> Todo ejercicio muscular eleva la temperatura del recto, aunque rara vez la haga exceder de 38°,6.

2.<sup>a</sup> Este aumento de calor no está en relacion directa con el ejercicio y varía en distintos sujetos, y aun en un solo sujeto en igualdad de condiciones.

3.<sup>a</sup> No influyen de un modo apreciable en la temperatura rectal la falta ó la abundancia de la transpiracion.

4.<sup>a</sup> El reposo despues de un ejercicio cualquiera, determina una depresion de la temperatura rectal.

5.<sup>a</sup> Todo ejercicio rápido que acelere mucho el pulso y la respiracion disminuye el calor periférico, el cual se eleva luego con el descanso.

6.<sup>a</sup> Despues de una carrera de muchos kilómetros, el calor rectal ha llegado á 39°,5. En los demás casos es más moderado el ascenso.

10. En una subida rápida ha ascendido casi siempre el calor, durante la primera media hora, despues ha solido permanecer estacionario, y aun á veces disminuir.

11. La gimnasia, en la posicion horizontal y limitada á los miembros superiores, conserva la temperatura inicial, aunque la sala esté relativamente fria; la limitada á los miembros inferiores puede en 30 minutos elevar el calor de tres á siete décimos de grado, segun que fuera más ó ménos elevado antes del ejercicio.





12. Aunque es imposible negar que el ejercicio activa siempre la respiración y las combustiones internas, no aparece justificada por los citados experimentos la aplicación rigurosa de las leyes de la mecánica al organismo humano.

En vista de todo, no podrá menos de concluir el lector, que se confirma por los hechos referidos la ley de limitación mutua imprescindible, de las necesidades físico-químicas por la espontaneidad vital, que es la regla suprema de toda función viviente. En la economía humana se reproducen los hechos de calorificación del mundo exterior, pero condicionados por un coeficiente de inseguridad, que emana de la vida, y que se traduce en costumbres ó leyes especiales de la fisiología humana, que solas constituyen el código completo de la salud y de la enfermedad.

*Academia de medicina de París.*—Hállase en estudio en esta corporación el uso propuesto por los Sres. Raynaud y Woiller, de los baños fríos para combatir el reumatismo cerebral. Parece que la primera idea de este método fué sugerida por el notable aumento de temperatura que se observa en muchos casos de reumatismo, y al que se considera por sí solo como un grave peligro para el enfermo. También se asegura que es muy eficaz semejante medio para moderar y suspender el delirio. Por ahora creemos que se apela á este recurso, más bien por consideraciones teóricas, que en virtud de los casos prácticos que acrediten su eficacia. Esperemos á que la experiencia ponga más en claro la cuestión, para formar juicio acerca de ella.

—El Sr. Bernier ha intentado averiguar la ley de frecuencia del tifo en París según las estaciones. El resultado por él obtenido es que dicha fiebre reina en la citada población, y en todas las que se hallen en condiciones climatológicas análogas, durante el verano y el otoño; su aumento comienza regularmente en Junio ó en Julio; progresa en Agosto, Setiembre y Octubre; comienza á declinar en Noviembre ó en Diciembre, y continúa así hasta la primavera.

La mortandad varía con la estación, y alcanza su apogeo durante los calores del verano. Aun cuando las epidemias sean locales, cuando reinan en verano ó en otoño son siempre más mortíferas que las demás, tanto en la población civil como en la militar.

—De un estudio sobre la angina pseudo-membranosa, deduce el Sr. Viart las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Esta angina es una enfermedad primitivamente local, y las más veces se hace general del cuarto al sexto día. Pueden indicarla cierto nú-

mero de signos, como son: la aparición repentina sin dolor ni reacción general, de la pseudo-membrana en la garganta; el curso de la enfermedad, y sobre todo, su curabilidad hasta el día en que penetra el veneno en el organismo. En 26 casos tratados por la cauterización, después de quitar por completo la falsa membrana, se ha obtenido siempre la curación.

2.<sup>a</sup> La puerta de entrada del principio difterítico es casi siempre la superficie libre de las amígdalas; sin embargo, en los niños puede comenzar desde luego en la laringe, resultando entonces el crup: en los adultos, por el contrario, es raro que empiece de este modo.

3.<sup>a</sup> La duración de la angina pseudo-membranosa puede dividirse en dos períodos: uno que llega hasta el sexto día, y en que la enfermedad es todavía local y puede destruirse por medios tópicos; y otro en que aparece el verdadero peligro, y que se prolonga del décimo al duodécimo día, generalizado ya el mal por haber penetrado el principio difterítico en el organismo.

4.<sup>a</sup> Es, pues, prudente intervenir, en cuanto se reconoce la enfermedad, con un tratamiento local enérgico, auxiliado por medios generales. En el período de peligro hay que resignarse á un tratamiento exclusivamente general: sin embargo, en el caso de no haber completa seguridad de que la economía se halle impregnada del veneno, debe intentarse la cauterización, que nunca puede perjudicar.

5.<sup>a</sup> El tratamiento local que preconiza el señor Viart, consiste en arrancar la falsa membrana, frotando enérgicamente la región afectada, por medio del índice cubierto con un paño, y cauterizar con nitrato de plata la superficie escoriada.

Como medios auxiliares, se usan el clorato de potasa, local é interiormente, una alimentación reparadora, y bebidas alcoholizadas.

*Sociedad de cirugía de París.*—El Sr. Verneuil ha hecho interesantes consideraciones sobre los epitelomas de la lengua, insistiendo en los perjuicios que pueden ocasionar los medicamentos irritantes, como el yoduro de potasio y el mercurio, y en la ineficacia al menos del clorato de potasa.

Con tales remedios se pierde un tiempo precioso, y muy á menudo se agrava el mal. Si hay certidumbre de una infección sífilítica, lo cual no es difícil reconocer por los caracteres mismos de la lesión local, puede ensayarse la medicación específica correspondiente. Pero en el caso contrario, es preciso operar inmediatamente. En suma: el Sr. Verneuil asienta las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Los medicamentos internos y las aplicaciones tópicas nunca han curado un epiteloma de la



lengua; el mercurio y el ioduro de potasio, no sólo son impotentes, sino nocivos; y lo mismo sucede con las modificaciones locales.

2.<sup>a</sup> Se halla exclusivamente indicada la operación: practicándola pronto, y cuando está limitado el epiteloma, es eficaz, poco grave y fácil.

3.<sup>a</sup> Por lo comun, no ofrece dificultades el diagnóstico del epiteloma de la lengua. Sólo por excepción se presentan casos un tanto dudosos.

*Sociedad de medicina de Lyon.*—Del atento examen de siete casos de alimentación, mediante enemas de sustancias apropiadas, deduce el Sr. Teissier las conclusiones siguientes:

Las lavativas alimenticias de *peptonas* (150 gramos de té de vaca adicionados con dos huevos cocidos y dos gramos de pepsina) ó de páncreas y jugo de carne, no me han dado resultados terminantes y aun á veces no las han soportado bien los enfermos. No ha sucedido así con las lavativas de *sangre desfibrinada* (método de Smith), prescritas á la dosis de 500 gramos diarios en dos veces, pues de ellas han obtenido siempre los pacientes efectos útiles, aunque en diferentes grados. Una jóven, que estaba en un período avanzado de la tuberculosis, aumentó de peso en ocho días de tratamiento más de dos kilogramos, y habiendo suspendido los enemas, perdió en otra semana más de medio kilogramo. Un enfermo atacado de cáncer en los intestinos, que habia llegado á obstruir la porción ascendente del colon, y el cual vomitaba los alimentos y habia llegado á los últimos límites de la caquexia, recobró temporalmente sus fuerzas, experimentó un alivio muy considerable y ganó cinco kilogramos de peso. Otros por fin, aunque siguieron estacionarios bajo el punto de vista de su peso y aun continuaron enflaqueciendo ligeramente, se mejoraron en su estado general.

Por el análisis de la orina se comprueba un aumento en la cantidad de urea escretada, que acredita la absorción del alimento.

A estos hechos referidos por el Sr. Teissier opuso el Sr. Mayet la dificultad de que se asimile en la economía la sangre desfibrinada, y en su lugar propone las *peptonas* artificiales, preparadas con 200 gramos de páncreas fresco de vaca, triturados en agua tibia, para verter el líquido que resulta por expresión sobre otros 200 gramos de carne, igualmente machacada, añadiendo una yema de huevo y colocando la mezcla en una estufa á unos 37° durante cuatro horas. Confiesa, sin embargo, el señor Mayet que este género de alimentación pocas veces se tolera bien, y á menudo provoca diarrea.

Los demás individuos de la sociedad que han tomado parte en la discusión han consignado opiniones y resultados variables, y en general no han

concedido gran importancia á la alimentación por medio de lavativas.

Sin embargo, parece indispensable confesar que, aunque parciales y pasajeros, algunos beneficios se han obtenido por su medio.

Las lavativas de caldo se tienen como ineficaces y nada alimenticias; las de vino y peptona se consideran como excitantes y tónicas; las de sustancias sometidas á una digestión artificial que facilite su absorción y asimilación, son las que en general han merecido la preferencia.

DR. RESANO.

## HOSPITAL DE LA PRINCESA.

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA.

**Laringoscopia.**—Segunda conferencia dada en dicho Instituto por el Dr. D. Rafael Ariza.

Señores: aunque las palabras laringología y laringoscopia expresan diferentes conceptos, suelen emplearse como sinónimas. Esta identidad que el uso ha establecido entre dos términos, de los cuales el uno significa ciencia de la laringe y el otro examen directo, vista é inspección de dicho órgano, está justificada por una razón eminente filosófica: por el principio de que, cuando el método que se aplica á la investigación de la verdad es exacto y propio al objeto que se trata de estudiar, fundense ambos en una unidad, pues las verdades descubiertas y las leyes formuladas, revélense siempre al espíritu con las formas que les imprime el procedimiento de que nos hemos valido.

La laringoscopia vá tan estrechamente unida á la ciencia laringológica, que bien puede decirse que esta no existió hasta que aquella fué descubierta. Con ser la laringe un órgano tan superficial que podemos palparlo en las tres cuartas partes de su circunferencia y tan próximo á la abertura bucal, que fácilmente tactamos su orificio superior con el dedo, la patología laríngea era tierra virgen, campo inexplorado antes de la invención del laringoscopia. A excepción de la laringitis aguda, del crup y del edema fulminante de la glotis, no encontramos en las obras de patología ningún padecimiento del órgano vocal perfectamente definido y caracterizado. Bajo el nombre de laringitis crónica y de tisis laríngea, se agrupaban todas las afecciones de marcha lenta, y la descripción que de ellas se daba era tan breve y confusa, que más bien que á ilustrar, parecia dirigida á echar un velo sobre lo que se pretendia dar á conocer.

Merced á la laringoscopia vemos engrandecida y perfeccionada en nuestros días la patología laríngea, y por eso yo antes de empezar á exponerla á vuestra consideración, voy á ocuparme en esta conferencia del método que la ha creado; de la técnica laringoscópica.

El objeto de la laringoscopia es, como su nombre indica, ver la laringe. Cuando lo conseguimos, puede decirse que hemos realizado el bello ideal. Pero la perfección no siempre es igualmente fácil de alcanzar en las cosas, y si en ciertas personas se llega con facilidad á ver la laringe, es sumamente difícil en otras.

Dejando para más adelante aprender á dominar los casos difíciles, veamos desde luego cuáles son las reglas generales que deben tenerse presente en todo reconocimiento laringoscópico.

Lo primero de que tenemos necesidad es de un foco intenso de iluminaciones para dirigirlo á las fauces. La luz solar y la artificial llenan perfectamente el objeto. La primera es preferible cuando la tenemos á nuestro alcance y de ella exclusivamente se sirvió Türk en sus primeros en-



sayos; pero la segunda es, por su fácil aplicacion, la que generalmente usamos.

Multitud de aparatos han sido ideados para obtener una iluminacion suficiente. Desde la luz Drummond hasta la más modesta lámpara empleada en los usos domésticos, han sido ensayadas con éxito satisfactorio. Los rayos luminosos reconcentrados por una lente, son utilizados directamente ó recojidos por un espejo reflector y enviados á la boca del enfermo, el cual, sentado delante del foco, es colocado en posicion conveniente. Su cabeza debe estar en direccion vertical, evitando cuidadosamente que la incline atrás ó adelante; la boca, abierta en toda su extension, será el centro adonde se dirigirá el haz luminoso.

Huminadas de este modo la boca y las fáuces se recomienda al enfermo que saque la lengua y cojiéndola con los dedos de la mano izquierda, provistos de un lienzo, se mantiene con suavidad, al mismo tiempo que con firmeza, fuera de la boca. Llévase entonces con la mano derecha un espejo laríngeo, de igual forma que el que os presento, al fondo de la cavidad bucal, procurando no tocar sus paredes ni la base de la lengua, y se coloca delante de la úvula en la línea media. Hecho esto, dase al espejo una inclinacion de 45 grados con la abertura de la boca, ó sea con los rayos luminosos que entran por ella, para que de este modo sean reflejados directamente hácia la parte inferior de las fáuces, en cuya línea se encuentra la laringe. Alumbrada ésta por la luz reflejada en el espejito laríngeo, devuelve á éste, conforme á las leyes de la óptica, los rayos recibidos, y su imagen se retrata en el reflector, el cual por su inclinacion de 45 grados la envia al exterior en la misma direccion que el órgano bucal tiene con el plano superior del cuerpo de modo que, mirando atentamente en el espejo nosotros, veremos la laringe á vista de pájaro, esto es, como si asomados á la faringe mirásemos directamente hácia abajo.

Teniendo la laringe un opérculo movable, la epiglotis, que cierra su orificio superior, completa é incompletamente, segun los actos funcionales que ejecutamos, hay necesidad para ver su interior, de provocar la ereccion de esta válvula, haciendo vocalizar al enfermo durante el reconocimiento. En ciertas personas basta con obligarles á emitir la nota *e* para conseguir dicho objeto, pero en otras no es suficiente este sonido á levantar por completo la epiglotis, y nos vemos precisados á hacerles entonar la letra *z*, para ver hasta el ángulo anterior de las cuerdas vocales. Conseguido esto, debemos recomendar al enfermo ejecute pausada y suavemente movimientos de inspiracion y expiracion, á fin de que separándose las cuerdas vocales podamos estudiar los bordes de estas y penetrar con nuestra mirada al interior de la tráquea y á veces hasta la division bronquial.

Hé aquí á lo que está reducida la laringoscopia cuando el reconocimiento presenta todas las facilidades apetecibles y cuando ninguna complicacion viene á estorbarlo. Pero estos casos son raros, y lo comun es que aun las personas en quienes se consigue llegar á la perfeccion tengan necesidad de someterse, durante algunos dias, á una educacion prévia. No son estas, sin embargo, las dificultades de que debemos ocuparnos en este momento, porque siendo ellas dependientes de falta de hábito en el enfermo pueden ser dominadas con un poco de paciencia por parte de éste y del médico. Lo que en esta conferencia técnica debe ser objeto de nuestro estudio son aquellas dificultades que nacen de causas imaginarias, nerviosas, funcionales ú orgánicas en los individuos sometidos á nuestro exámen.

Hay algunos que al prescribirles sacar la lengua manteniendo la boca abierta con la mayor amplitud posible contestan: «que nunca han podido hacer tal cosa, porque experimentan dolor en las articulaciones témporo maxilares y en los lados de la base de la lengua;» mucho ménos soportan que se les coja este órgano con los dedos revestidos de un lienzo para fijarlo fuera de la boca, porque entonces exclaman: «me hace V. daño.» y todavia acrecen su oposicion cuando el médico, habiendo vencido estos primeros

inconvenientes á fuerza de consejos y reflexiones, se prepara á colocar el espejo en el fondo de la boca, pues echan entonces la cabeza hácia atrás diciendo: «nunca he podido tolerar que se me vea la garganta sin ser acometido de vómitos: así, pues, doctor, si V. no tiene otro medio de curarme, tendré, con harto sentimiento, que renunciar á su ciencia.»

Ni la laringoscopia, ni ninguna otra classe de reconocimientos es posible en enfermos de esta naturaleza; y una vez convencido el médico de la imposibilidad de vencer estas repugnancias imaginarias, lo mejor que puede hacer es declinar de buen grado sus funciones.

En otro orden de obstáculos más positivos es en los que el laringoscopista debe ejercitar su habilidad manual, porque aprendiendo á vencerlos proporcionará satisfaccion á su espíritu y beneficio al paciente.

Una boca pequeña, uas incisivos superiores desmesuradamente largos, y una lengua gruesa formando lomo en su línea media, son inconvenientes que se asemejan en no permitir ninguno de ellos la entrada de suficiente luz en la boca, y en dejar en oscuridad el espejo laríngeo. Para obviarlos hay que aconsejar al enfermo que mantenga su lengua floja, y la abandone á nuestras tracciones, con lo que se consigue aplanarla un tanto; y respecto á la prolongacion de los dientes, ó insuficiente elevacion del lábio superior por pequeñez de la boca, trataremos de evitar en parte, la sombra que proyectan, haciendo inclinar atrás la cabeza del enfermo, hasta lograr que el foco de luz hiera el tercio posterior de la bóveda palatina.

La úvula es á veces, por su excesiva longitud, impedimento notable á la vision laríngea, pues quedando pendiente por detrás del espejo, desciende su extremidad más abajo que el borde inferior de este, y es lo primero que se retrata en su superficie reflectora. En estos casos conviene que nos valgamos de un espejo mayor y que al colocarlo delante del velo lo llevemos atrás y arriba, con objeto de rechazar la úvula é impedir que cuelgue en el espacio laríngeo.

Las amígdalas están tan hipertrofiadas en algunos individuos que casi se toca la de un lado con la del otro. Imposible es entonces en el reducido espacio que ofrece el istmo de las fauces colocar el espejo, á no ser que empleemos uno sumamente pequeño; con cuyo dorso, empujando las glándulas hácia atrás, conseguiremos fraguarnos un espacio triangular entre las extremidades inferiores de estas, por donde hacer penetrar la luz en la laringe.

Raro es que apelando á los recursos que acabamos de indicar, no logremos vencer las dificultades originadas en el exceso de volúmen de la úvula y de las amígdalas, pero si á pesar de ellos la laringoscopia queda frustrada, estamos autorizados para excindirlas; porque además de que con esta pequeña operacion facilitamos un reconocimiento absolutamente necesario en ciertos casos, la misma operacion es de por sí un tratamiento indicado en las enfermedades crónicas y antiguas de la garganta.

De mayor importancia que todos los obstáculos estudiados hasta ahora es el que en algunos enfermos nos ofrece la epiglotis. Colocada á la entrada de la laringe del modo que anteriormente hemos dicho, es indispensable provocar su ereccion para ver el interior del órgano. Cuando ni las vocalizaciones, ni las respiraciones pausadas determinan el movimiento de la epiglotis hácia arriba, el reconocimiento es infructuoso, á no ser que la lesion tenga su asiento en ella. Para salvar esta dificultad se han propuesto varios instrumentos conocidos con el nombre de enderezadores de la epiglotis. Se ha llegado á atravesar su borde con un gancho agudo, ó á pasar por él un hilo medianamente una aguja montada en una pinza, para atraerla hácia arriba y descubrir de este modo lo que obstinadamente tapaba. Si yo he de manifestaros lo que siento respecto á dichas maniobras os diré que, no ya con estos instrumentos dolorosos, puesto que nunca los he usado, pero ni aun con una sonda obtusa, es posible enderezar la epiglotis.

El contacto de un cuerpo sobre su superficie provoca in-



mediatamente un espasmo laríngeo que nos priva en absoluto de la posibilidad de ver. Yo sé que en Alemania varios especialistas apelan al empleo de los elevadores de la epiglottis; pero en España, dada la intolerancia de nuestros compatriotas, es inútil que intentemos servirnos de ellos; sobre no llegar á fijarlos, sólo habremos conseguido asustar al enfermo y retraerlo de continuar su curación.

Para vencer el inconveniente que la caída de la epiglottis produce, nos valemos de algunos medios que dan resultado cuando aquella no está parésica, viciosamente conformada ó retraída hácia abajo por bandas cicatriciales. Llevando el espejo al fondo de la faringe y colocándolo de modo que forme con el plano de la boca un ángulo mayor de 45 grados, los rayos luminosos, en vez de ser reflejados perpendicularmente hácia abajo, lo serán abajo y adelante, con lo que conseguiremos que algunos penetren en la laringe, cuya abertura se halla inclinada hácia atrás. Si esto no bastase mantendremos por un rato el espejo en la posición indicada, y aun titilaremos con su dorso la faringe si fuese necesario hasta producir náuseas, que determinarán por movimiento reflejo la elevación de la epiglottis, facilitando así la vista interna de la laringe.

Hemos concluido nuestra conferencia. Ahora vais á practicar ejercicios en el laringo-fantoma; pero á fin de no ser inducidos á error por la imagen especular, os advertiré que esta se presenta recta en el espejo, contrariamente á lo que creemos cuando por vez primera procedemos á los ensayos laringoscópicos. Como los aritenoides, ó parte posterior de la laringe, se ven en el limbo inferior del espejo y la epiglottis, ó parte anterior, en el superior, se nos figura que los primeros se hallan más cerca que la segunda de la base de la lengua, y por eso, inmediatamente que trasparamos esta con las pinzas, las sondas ó las esponjas, las abatimos creyendo poder tocar así lo que en el espejo vemos más cerca de la lengua, esto es, las aritenoides. Esta ilusión, que más bien que de la vista es del tacto, pues nace de la dirección que nuestra mano imprime á los instrumentos, guiándose por la lengua, cuando debiera hacerlo por lo que ve en el espejo, ha sido causa de que se crea por muchos que la imagen laringoscópica se retrata invertida de adelante atrás. Yo mismo he sido víctima de esta equivocación en los principios de mi práctica; pero habiéndolos llamado la atención sobre ello, espero que no caeréis en semejante error. He dicho.

**Tumor ateroma de la ceja.—Operación por el señor D. Adolfo Moreno Pozo.—Curación.**

D. Antonio Benito, de 38 años de edad, vecino de Madrid y de constitución buena, se presentó en el dispensario de la policlínica el día 24 de Noviembre, acusando la existencia de un tumor en la sien derecha y algo sobre la apófisis orbitaria externa del coronel. Reconocido por el Dr. Rubio, fué clasificado de ateroma y se pasó á la extirpación, que verificó el Dr. Moreno Pozo. Para ello hizo dos incisiones semilunares, una superior y otra inferior, que reuniéndose por sus extremos dejaron abierto un ojal con el tumor en el centro, cuya neoplasia fué cojida por una erina y llevada hácia afuera, mientras el operador disecaba en los bordes de la herida superior é inferior todo lo necesario para llegar al fondo de la hiperplasia glandular y separarla de las partes vecinas. La disección fué como de un centímetro escaso en las dos caras, quedando desprendido el tumorcito del tamaño como de un pezon desarrollado de mama de mujer, debiéndose esta forma alargada á las repetidas y fuertes presiones que sobre dicho tumor había ejecutado el enfermo; y que gracias á ellas se había flogoseado cambiándose la forma redondeada en oblonga.

La herida elíptica resultante se reunió con tres puntos de sutura, curándose despues con compresas de aceite fenicado; y á los ocho días estuvo sano por haber cicatrizado la herida por primera intención.

Este sencillo caso ofrece, sin embargo, bastante interés

bajo el punto de vista del diagnóstico, y por eso le publicamos.

La dureza y solidez que ofrecía el tumor, alejaba la idea de su verdadera naturaleza. Esto dependía de que el mismo enfermo comprimiendo el quiste, con harta frecuencia, había dado salida á su contenido é inflamado crónicamente la membrana capsular, hasta formar por su grosor un tumor macizo y duro.

*El profesor encargado del enfermo,*

JUAN MIR.

*Operaciones practicadas la semana anterior.*

Extirpación de un osteoma ebúrneo de la región temporoparietal izquierda.

Resección de la extremidad inferior de la tibia y excavación del maléolo externo y del astrágalo.

QUEDA CERRADA LA MATRÍCULA.

A. R.

APUNTES DE TERAPÉUTICA.

PROPIEDADES TERAPÉUTICAS

DE LOS

MEDICAMENTOS EN LA ECONOMÍA ANIMAL.

(Conclusion) (1).

DRÁSTICOS.

*Bayas de espiño cervical.*—Dosis: el rob desde un escrúpulo á dos dracmas al interior; el jarabe desde dos dracmas á dos onzas.

*Aloes.*—Dosis: como tónico de uno á dos granos, como purgante de 10 á 16 granos.

*Escamonea.*—Dosis: de cinco á 12 granos en polvos, que á veces se reducen á píldoras.

*Raíz de eléboro negro.*—Dosis: en polvo de ocho á 12 granos; en extracto, de seis á 12 granos; la tintura compuesta, de dos á cuatro dracmas en un vehículo cualquiera; el jarabe de manzana de eléboro de dos dracmas á dos onzas.

*Raíz de jalapa.*—Dosis: en polvo de un escrúpulo á una dracma; en extracto alcohólico de nueve á 12 granos.

*Coloquintida.*—Dosis: de dos á 12 granos; en lavativas se duplica la dosis; la tintura se dá de dos á 20 gotas para fricciones al vientre.

Los medicamentos antihelmínticos ó vermífugos son todos los purgantes y principalmente los drásticos y muchas sustancias vegetales amargas, como el ajeno, la genciana y el colombo. Los más principales de esta clase de medicamentos son los siguientes:

*Musgo de Córcega.*—Es un excelente vermífugo. Para los niños se dá á la dosis de ocho ó 20 granos en polvos incorporados con cantidad suficiente de miel; en cocimiento, de dos á cuatro dracmas en dos ó tres tazas de agua, repitiendo esta dosis por espacio de muchos días.

*Raíz de helecho macho.*—Dosis: en polvos, de media á una dracma; en cocimiento, desde dos dracmas á una onza por libra de agua, para tomar á vasos.

Son también excelentes vermífugos muy usados en la

(1) Véase el número anterior.



práctica, y que producen excelentes resultados, los siguientes medicamentos:

Santonina. . . . . 1 escrúpulo.  
Agua destilada. . . . . 8 onzas.

Mézclese para tomar una cucharada cada dos horas, agitando mucho la medicina cada vez que se haga uso de ella.

#### *Electuario vermífugo.*

Santónico pulverizado y simiente de tanacetó.  
to. . . . . ana 15 gramos.  
Polvos de valeriana. . . . . 8 "  
Jalapa. . . . . 6 "  
Sulfato sódico. . . . . 8 "  
Ojimiél excitilico. . . . . c. s.

Para tomar tres cucharadas al día, en determinadas horas.

Azucar vermífugo. . . . . 2 dracmas.  
Polvos de santónico. . . . . 1 "

Mézclese y dividase según arte en papeles iguales número 12. Para tomar uno al día con el cocimiento de achicorias compuesto.

Para la ténia ó solitaria son muchos los remedios que se conocen; los mejores, á nuestro juicio, por los excelentes resultados que han producido en la práctica, son los siguientes:

*Purgante preparatorio antes de tomar el remedio vermífugo.*

Infusion de pulpas de tamarindo. . . . . 1 libra.  
Tanacetó. . . . . 1 escrúpulo.  
Mézclese.

Después de este purgante se prescribe el vermífugo:

Polvos de tanacetó. . . . . media dracma.  
Polvos de Kouso de la Abisinia. . . . . media onza,

Mézclese y dividase según arte en papeles iguales número 6. Para tomar uno al día.

De la corteza reciente del granado. . . . . 60 gramos.

Del agua de fuente. . . . . 190 —

Mézclense para tres dosis.

R. Cocimiento fuerte de helecho macho. 1 libra.

Id. De ungüento de artanita. . . . . 1 onza.

*Prescripción.*—Con el ungüento se friccionará tres veces al día el vientre del paciente: del cocimiento se le dará una cucharada cada tres horas. Durante el uso de esta medicina, convendrá que se nutra el enfermo con carnes asadas sin condimento alguno.

Para calmar el estado de irritación de los intestinos se echa mano de los sedantes: si esta irritación es espasmódica, se recurre á los sedantes del sistema nervioso, administrándoles en pocion y en lavativas. La irritación inflamatoria se corrige con los atemperantes y emolientes generales. Cuando la irritación se ha corregido, y la secreción mucosa ha tomado un carácter atónico, entonces se echa mano de los tónicos, que deben elegirse entre los amargos y los astringentes.

#### IX.

##### MEDICAMENTOS DE LOS ÓRGANOS URINARIOS.

Obran siempre sobre los secretorios de la orina ó sobre los escretorios. Los medicamentos secretorios de la orina,

obran sobre los riñones para excitar la actividad vital y calmar á la vez su estado de irritación, disminuyendo la secreción de la orina y modificando la composición de este líquido.

Se llaman *diuréticos* á los medicamentos excitantes de la actividad vital de los riñones y de la secreción de la orina. Se cuentan entre estos medicamentos los siguientes:

*Raíces de apio, de hinojo, de perejil, de acebo menor y de espárragos.*—Son las raíces aperitivas muy importantes de los antiguos; todas ellas entran en la composición del jarabe de las cinco raíces.

*Hojas de parietaria.*—Dosis: en cocimiento, un puñado para una libra de agua.

*Hojas de digital purpúrea.*—Dosis: en polvos, al interior, de cuatro á seis granos, reiterándoles muchas veces al día; en infusión, una dracma por libra de agua, tomando una ó dos onzas de ella cada vez.

La tintura etérea se administra al interior de ocho á 12 gotas con azúcar ú otro vehículo, repitiéndola muchas veces al día: en fricciones se dá á dosis indeterminadas. Es un buen diurético y se compone de:

Hojas secas de digital purpúrea . . . . . 1 parte.

Eter sulfúrico. . . . . 8 partes.

Macérense por 24 horas en un frasco bien tapado y fíltrese después.

Los sedantes de la irritación de los riñones son: los atemperantes y emolientes generales, particularmente la linaza y los ácidos débiles. Se administran los sedantes del sistema nervioso en los cólicos nefríticos y espasmódicos.

Los medicamentos de los órganos escretorios de la orina son excitantes y sedantes. Los excitantes están indicados en las parálisis de la vejiga, en los catarros crónicos de este órgano, en las blenorreas y en las hematurias pasivas. Entre ellos están indicados las cantáridas y las trementinas. Se usa, sobre todo, la tintura alcohólica de cantáridas, bien pura, ó bien diluida en un linimento cualquiera: la trementina está muy recomendada en las inflamaciones de los riñones, de la vejiga y de la uretra.

Los sedantes están indicados en los catarros agudos de la vejiga, en los dos primeros periodos de la blenorragia y en las hematurias activas. Están indicados los emolientes generales, que consisten en baños, bebidas mucilaginosas, y emulsiones; por último, se emplean también las sangrias.

#### X.

##### MEDICAMENTOS DE LOS ÓRGANOS GENITALES.

No deben emplearse jamás los medios terapéuticos para aumentar la actividad de los órganos de la generación; cuando esta está exaltada, como en el priapismo ó en el furor uterino, se acude entonces á los baños tibios, á las bebidas emolientes, á los sedantes del sistema nervioso, etc. Solamente en la mujer se procede contra el sistema sanguíneo de estos órganos, ó para excitarle ó para calmarle. Se le excita, para promover la menstruación en la retención de esta evacuación, en su supresión y en su extravío. En la retención de los mênstruos se emplean los baños tibios, los sedantes del sistema nervioso, la sangría, los tónicos y las preparaciones ferruginosas. En la supresión y extravío de los mênstruos, se procurará dirigir el método



curativo á las varias causas de la enfermedad: la aplicacion de sanguijuelas á la vulva y los pediluvios sinapizados son muy útiles.

## XI.

### MEDICAMENTOS DE LOS ÓRGANOS MAMARIOS.

Estos órganos deben medicarse con el objeto de aumentar la secrecion de la leche ó con el de disminuirla; los medios de aumentar la secrecion de la leche los suministra la higiene, y consisten en alimentos muy nutritivos. Para disminuir ó suprimir la secrecion de la leche es preciso recurrir á medios indirectos, como, por ejemplo, á los purgantes y á los diaforéticos. La raiz de la caña es mirada como antiláctea, y excita ligeramente la traspiracion cutánea; tambien es muy bueno para la supresion de la leche, cataplasmas con cáñamo bien machacado y el empleo de la siguiente pomada para friccionarse perfectamente los pechos:

Oxido rojo de hierro. . . . .	2 dracmas.
Alcanfor. . . . .	1 escrúpulo.
Extracto de ópio. . . . .	4 granos.
Pomada rosada. . . . .	3 onzas.

Mézclese.

Aconsejamos, pues, á nuestros lectores el uso, en su práctica particular, de la mencionada fórmula, que nos ha dado en la nuestra grandes y excelentes resultados.

Cuando se acumula la leche en gran cantidad en los pechos es necesario recurrir á la succion. Cuando este líquido no puede fluir por los conductos escretorios por hallarse estos obstruidos, es preciso hacer algunas aplicaciones excitantes,

## XII.

### DE LOS MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS.

Se llaman así aquellos medicamentos cuyos efectos sobre la economía animal han sido bien probados y cuyo modo de obrar en la terapéutica se escapa á la observacion. Se dividen en profilácticos y curativos.

Los específicos profilácticos obran, unos sobre las causas exteriores, con las que está en relacion el hombre: por ejemplo, el aire atmosférico, los vestidos, los alimentos, etc., y constituyen los medios desinfectantes; otros obran directamente sobre la economía animal. Los medios desinfectantes se emplean contra los gases no respirables, esparcidos en la atmósfera, contra las emanaciones olorosas. Para corregir las emanaciones olorosas y aquellas que sólo se manifiesten por los desórdenes que ocasionan en la economía animal, debe recurrirse á los siguientes medios:

*Fumigaciones aromáticas.*—Disipan sólo los malos olores, pero no los destruyen, y no tienen accion alguna sobre los miasmas contagiosos.

*Ventilacion.*—Es muy útil.

*Cal viva.*—Retarda la putrefaccion de las materias animales muertas sobre las que se aplica pulverizada.

*Accion de los ácidos.*—Los agentes más eficaces de la desinfeccion son los ácidos. El acético líquido se emplea para desinfectar los papeles y varias telas; mas para destruir las emanaciones malignas de que suele estar impregnado el aire, debe echarse mano de los vapores de ácidos

minerales esparcibles y con particularidad de los ácidos nítrico, muriático y muriático oxigenado.

Los específicos curativos se limitan á los febrífugos y á los antisifilíticos.

Los febrífugos tienen la propiedad de detener los accesos de las fiebres intermitentes y remitentes; entre ellos se cuentan:

*La quina*, que es febrífugo por excelencia y el más constante de todos. Tambien se usa mucho como tónico. Dosis: en polvo como febrífugo desde una á dos dracmas á una onza para tomar en dos ó tres veces durante la intermitencia; puede darse en forma de bolos ó de electuario. La tintura de quina se administra en fricciones á dosis indeterminadas. Como tónico se dá la quina en polvo desde una á dos dracmas: en cocimiento á la de dos hasta cuatro dracmas por litro de líquido; el extracto á la de ocho á 12 granos; el vino de quina á la de una á dos onzas; el jarabe sólo se administra á los niños en tisanas ó pociones.

*La cascarilla* se administra en polvo desde media á dos dracmas en tres ó cuatro veces durante la intermitencia.

*La angostura* se administra en polvo y en infusion; el polvo desde media á dos dracmas durante la intermitencia, y en infusion desde dos dracmas en un litro de agua para tomar dos á cuatro cucharadas cada vez.

*El arseniato de sosa ó de potasa* es un medicamento sospechoso y no se administra sino á la dosis de una octava parte de grano asociado siempre á un vehículo cualquiera. Fowler administra el arseniato de potasa con el nombre de solucion mineral, la que formula del modo siguiente:

### SOLUCION MINERAL DE FOWLER.

Oxido de arsénico en polvo. . . . .	} ana. . . 30 gramos.
Carbonato de potasa . . . . .	
Agua destilada. . . . .	media libra.

Hiérvasse lentamente en un mortero en baño de arena hasta la completa disolucion del arsénico; añádase á la disolucion fria, media onza de espíritu de espliego, y cantidad suficiente de agua destilada para que el todo del líquido forme una libra. La dosis es de 10 á 20 gotas tres veces al día.

Los medicamentos antisifilíticos se limitan á los sudoríficos y á las preparaciones mercuriales: comunmente se recurre á los sudoríficos, y más sobre todo á la zarzaparrilla que se administra en tisana y en jarabe. Las preparaciones mercuriales más usadas son: el ungüento mercurial, el muriato de mercurio dulce y el mercurio soluble.

El ungüento mercurial se prepara triturando juntos partes iguales de mercurio y de enjundia; sólo se administra exteriormente y la dosis es de una dracma para cada friccion, la cual se practica por la noche frotando suavemente en la parte interna de los muslos.

El muriato de mercurio dulce se aplica exteriormente, mezclado con cuatro ó cinco partes de goma arábiga, sobre úlceras venéreas sin inflamacion. Interiormente se administra como escitante de la membrana mucosa intestinal en los infartos atónicos de las vísceras abdominales. La dosis es de uno á dos gramos.

El mercurio soluble de Hahnemann es un medicamento muy usado hoy dia en Alemania para las afecciones sífilíticas y no es otra cosa que un ácido de mercurio



*ad minimum de oxidum*: se le ha dado el nombre de mercurio soluble porque se disuelve en todos los ácidos. La dosis es de medio grano los dos primeros días, mezclada con 10 gramos de goma arábica. Debe tomarlo el enfermo por la mañana en ayunas en un poco de agua destilada; al tercer día tomará medio grano por la mañana y otro medio por la noche: al quinto y sexto día se duplicará la dosis, aumentando un grano de dos en dos días y no pasando de 5 granos en el espacio de las 24 horas, cesando algún tiempo en su uso, después de la desaparición de los síntomas venéreos.

Los estrechos límites de estos ligeros apuntes y los del ilustrado periódico donde se publican no nos permiten más largos detalles sobre las preparaciones mercuriales y demás antisifilíticos. Para concluir nuestra tarea réstanos pedir benevolencia no sólo á los ilustrados lectores de EL SIGLO MEDICO, sino también á sus dignos Directores por la extensión que he dado á mis humildes apuntes.

LDO. RAMIRO AVILA Y PEZUELA.

## SECCION PRÁCTICA.

### HIGROMA CRÓNICO PREROTULIANO.

Tratamiento simultáneo por la compresión metódica y la tintura de iodo-iodurada en aplicaciones al sitio afecto.—Curación.

Largo tiempo há (como observará el lector si continúa leyendo mi escrito) tenía trasapelado este caso clínico y perdida la esperanza de encontrarle, cuando la casualidad quiso ponerle hoy en mis manos y me sugirió la idea de darle publicidad.

I.... G....., natural de B...., residente en el mismo, de 16 años de edad, soltera, dedicada á las labores de su sexo, de temperamento linfático-sanguíneo, regular constitución, bien menstruada, hija de padres sanos. Su salud habitual fué excelente siempre, hasta mediados de Agosto del 77 que se vió acometida de fiebre intermitente palúdica, de tipo cotidiano, enfermedad que suele ser endémica en el pueblo de su naturaleza. Fué tratada por el sulfato quínico en disolución y posteriormente con ciertos papeles que contenían unos polvos de color rojo-oscuro, á que la enferma y familia denominaban *febrífugos*, de procedencia específica.... Le duraron las intermitentes tres semanas, y hallándose ya en la convalecencia, hé aquí que el 14 de Setiembre, al levantarse de la cama (sobre las seis de la mañana) para dedicarse á sus ocupaciones habituales, habiéndose acostado la noche anterior sin la menor novedad y descansado perfectamente, es presa de un dolor de carácter puntivo en la rodilla derecha. Lleva instintivamente su mano hácia ella y queda sorprendida al advertir en dicho punto una elevación de la magnitud próximamente de un huevo de gallina. El sobresalto y la alarma de la jóven y de sus padres parece fué indescriptible. Llamaron acto seguido al médico de la localidad, y enterado, les dijo que era un tumor, pero sin clasificar su naturaleza. Dispuso, en su vista, compresas empapadas en agua blanca de Goulard para aplicar al sitio afecto, y más tarde unturas con partes iguales de pomada de belladona y unguento mercurial, limitándose á esto su terapéutica hasta mediados de Diciembre siguiente.

El tumor, desde su aparición hasta la indicada fecha, había seguido una marcha lenta, pero ascendente en el sentido de su magnitud, sin que durante su progresivo desarrollo experimentara la enferma incomodidades sensibles, ni la impidiese dedicarse á sus quehaceres ordinarios, si bien se reservaba de aquellos que requerían estar de ro-

dillas. Únicamente, aunque raras veces, sentía ligeros dolores, semejándolos á finas picaduras; pero á esto se reducía tan pequeña molestia.

Se me avisó para tratarla el 16 de dicho mes, y una vez en presencia de la jóven, procedí al debido reconocimiento, ofreciéndose á mi observación los caracteres siguientes:

Un tumor en la rodilla derecha, del volumen y forma de una naranja, de color sonrosado, movable, de consistencia blanda; á la presión no aquejaba la enferma el menor dolor. Surgió en mí la idea de un *higroma*; mas, como pudiera confundirse con una *hidrartrosis*, acudí al diagnóstico diferencial. Se asigna á la hidrartrosis: «doble eminencia de las partes laterales de la rótula y de su ligamento, extendiéndose á veces á los lados de los tendones; tumor más duro, más ancho, más prominente en la flexión, más blando y fluctuante en la extensión; en la flexión, rótula fuertemente aplicada contra las superficies articulares; en la extensión, rótula movable, muy depresible y que puede volver á colocarse en la superficie articular del fémur.» Pues bien: en este caso, la rótula se conservaba invariable en sus relaciones habituales, ya se colocase en flexión la pierna, ya en extensión; el tumor ni se extendía á los lados de los tendones, ni era más blando y fluctuante en la extensión, ni más duro, ancho ni prominente en la flexión. No vacilé en diagnosticarle de *higroma crónico prerotuliano*. A continuación pensé en el tratamiento que debería emplear. Aconsejé á la paciente el reposo más absoluto procurando evitar el menor contacto de cualquier cuerpo duro que pudiera obrar sobre la parte. Hice uso de los tópicos resolutivos siguientes: una disolución concentrada de clorhidrato de amoníaco, en compresas empapadas al sitio afecto, á la vez que una compresión metódica con un vendotele apropiado. Asimismo, y como medio protector y contentivo, hice construir una rodillera de lienzo fuerte, apósito, á par que útil, de confección sencillísima, y que me permitía comprimir también de un modo regular el tumor.

Sucesivamente empleé el sub-acetato de plomo líquido en doble cantidad de agua común; subsiguiente á esto un emplastro de los cuatro fundentes (Cod. fr.) Pero todo ello, después de un mes de tratamiento, me fué refractario, y en último término apelé á la tintura de iodo-iodurada, en aplicaciones á la parte enferma, bajo la siguiente forma: de iodo puro dos gramos, hidriodato potásico ocho idem, agua destilada 30 gramos. En el primer día que me serví de esta disolución, impregné en la misma un grueso pincel de hilas que arreglé *ad hoc*, pasándole por el tumor tantas veces cuantas fueron necesarias hasta pintarle en totalidad, y repetí la aplicación en la tarde del mismo día, sin dejar nunca, al terminar la cura (y así lo hice siempre hasta la conclusión del tratamiento), de aplicar el vendotele compresor ya referido y la mencionada rodillera. Interin la descamación ó exfoliación epidérmica no se efectuaba, me abstenia del más ligero toque con la disolución anterior, y á esto me reduje por espacio de cinco meses consecutivos al fin de los que la neoplasia era del tamaño de una avellana, y al cumplir el sexto mes había desaparecido en absoluto, quedando la rodilla en su estado primitivo normal. Voy á permitirme unas cuantas preguntas sobre el presente caso, ya relativas á su etiología, ya á su tratamiento.

¿Cuáles pudieron ser las causas más ó menos remotas, capaces de influir en la presentación tan rápida de la dolencia? ¿Acaso el paludismo que dió margen á las intermitentes? ¿Lo fueron, tal vez, los preparados quínicos á que estuvo sometida? ¿Hubo alguna violencia, presión ó roce continuado sobre la región rotuliana, susceptible de producir tan súbitamente la neoplasia, de tal modo que se desarrollara en las horas que mediaron desde que la jóven se acostó hasta que hubo de levantarse al siguiente día para dedicarse á sus ocupaciones? ¿Cuál fué la causa, pues? ¿La hallaríamos de algún modo en la costumbre habitual, muy generalizada, sobre todo en las pequeñas aldeas, de



lavar los suelos, aparte del indispensable fregado, que por lo común suelen hacer de rodillas?

Con respecto á la terapéutica, ¿á que obedeció mi definitivo tratamiento por la aplicación tópica de la tintura de iodo? Verdaderamente se han propuesto otros medios, quizá preferibles, como son, vejigatorios volantes repetidos, moxas, puncion simple, sedal, etc., etc., no exentos ciertamente de inconvenientes, serios á veces. Asimismo, se ha empleado la incision, inyecciones, extirpacion, etc. Dada una explicacion somera, y de un modo acomodado para que la jóven pudiera entenderme, de los anteriores métodos de tratamiento, se horrorizaba con la descripcion y desde luego se negó á someterse, prefiriendo el último que llevo descrito, ayudado de la compresion graduada y constante. Este, si bien era de tardío y acaso de dudoso resultado, ofrecia sin embargo ménos molestias para la paciente, y no dejaba de ser cómodo para el médico.

Con la tintura de iodo me propuse la resolucion del producto patológico que constituia la neoplasia, á pesar de no hallarse aun demostrada positivamente la absorcion por la piel de dicha sustancia, aunque este caso pruebe, una vez siquiera, que debió efectuarse.

Ultimamente me ocurre una duda: dada la circunstancia de que el paludismo pudiera determinar á la larga la produccion del tumor en cuestion, ¿no influiría favorablemente la solucion de iodo para modificarle (en el supuesto que se absorbiera), dadas las propiedades antipalúdicas (Willebrand) que se le han atribuido?

Mas, terminemos ya. La curacion fué lenta, es cierto; pero la lentitud vaya en gracia del buen éxito.

LDO. BONIFACIO RAMIREZ MORENO.

Herrin de Campos, Octubre de 1880.

## LITERATURA MÉDICA.

### ETIOLOGÍA DE LA PELLAGRA,

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

(Conclusion.)

Examina el ilustre autor de la *Etiología de la pelagra* la proporcion de invadidos con relacion á la poblacion total, resultando de este exámen que en Asturias han ocurrido durante un decenio 9 565 casos de pelagra, distribuidos entre 540.586 habitantes, lo que dá un 18 por 1.000 aproximadamente, proporcion enorme en el dia, cuando ha mejorado tanto aquella provincia en riqueza y bienestar, siendo por lo mismo mejor tambien su alimentacion.

Extiende á otras provincias del reino sus investigaciones bajo este punto de vista, pero la verdad es que no puede saberse respecto á ellas cosa segura.

Este artículo termina con cinco deducciones que no transcribimos por el deseo de terminar ya nuestro escrito.

*Causas eficientes é intrínsecas* lleva por título el artículo que sigue, y apenas es necesario advertir, para quien haya leído lo que llevamos dicho en anteriores números, que la *pelagra* es, en concepto del autor, la generadora de la *pelagra*. Segun confirman sus observaciones, el simple elemento genésico de la *pelagra* basta y sobra para explicarlo todo cumplidamente. Recuerda, en apoyo de su opinion, que la idea de *pelagra* escorbútica, concebida por la alta penetracion de Casal, fué acogida por Dalla Bona, Hensler, Sprengel y J. Frank; que posteriormente aceptaron el calificativo los Sres. Villargoitia, Escobar y Lario; que muchos autores, en particular Duparc, la han clasificado como degeneracion leprosa, y que el mismo Giatrac, ya que no encuentra relaciones tan estrechas, la asigna un lugar inmediato á la elefantiasis en su distribucion nosológica de las dermatosis.

Probar, hasta donde es por ahora posible, que la *pelagra* engendra la *pelagra*, constituye el principal asunto para el Sr. Roël, que con tanta firmeza sostiene esta opinion; por cuyo motivo procede á un estudio indagatorio de muy notable mérito acerca del país que llama *clásico de la pelagra* y su cronología. A este estudio consagra el resto de su voluminosa obra, y no habrá ciertamente quien desconozca su mérito.

Concretándose á lo que interesa respecto al desarrollo de la *pelagra* en Asturias, investiga al través de la historia las vicisitudes por que fueron pasando sus moradores, empezando por dar una idea de sus condiciones físicas. Dá á entender que desde que colonizó la provincia astúrica trasmontana el Emperador Vespasiano, con soldados procedentes de Siria (donde la *pelagra* abundaba), ha podido penetrar y echar esta enfermedad raíces en aquel antiguo reino; recuerda que D. Fruela II, electo Rey de Asturias en 924, sucumbió á los catorce meses, víctima de una iracunda *pelagra* que cubrió todo su cuerpo, de donde infiere que ya debia estar la *pelagra* muy generalizada en aquella época, aun cuando no haya averiguado que existiera entonces ninguna leproseria, y dice que en 1074 existia ya en el concejo de Tineo la denominada Santa María de la Selva, ignorándose cuando se fundó.

Partiendo de aquí va dando á conocer cuándo y dónde fueron establecidas las 30 leproserias que en Asturias ha habido, repartidas en tres zonas, una occidental, otra central y otra, en fin, marítima. Un estado muy curioso expresa los concejos en que se hallaron, los nombres con que se distinguieron y las fechas de los documentos que acreditan su existencia. Resulta del crecido número de documentos compulsados que la fecha más antigua alcanza al año 1074, y la mayor duracion de las leproserias, fuera de la capital, á 1781.

Un mapa geológico de la provincia dá á conocer perfectamente la distribucion geográfica de las leproserias, al cual sigue una breve descripcion de ellas, de sus ordenanzas y copia de algunos documentos notables. De notar es que tales establecimientos, aunque dirigidos por eclesiásticos, dejaban mucho que desear respecto al buen orden. En algunos puntos paseaban los leprosos por el campo, comian con los vecinos de los pueblos inmediatos, y se confundian con ellos en las iglesias y reuniones populares, habiendo resultado de este trato muchas personas infestadas en el concejo de Právia, y particularmente en el puerto de Cudillero los años 1658 y 60, segun consta en el archivo del hospital de Oviedo. Por vida deshonesta fué expulsada una leprosa de la leproseria de Padraira en 1627.

Aquella relajacion obligó á adoptar medidas rigurosas de incomunicacion en 1686. En vista del resultado de ellas, exclama el autor: «Por muy descreídos que seamos respecto al contagio, ¿no debemos inferir que á estas circunstancias, más que al alimento, miseria, etc., se haya debido la propagacion de la *pelagra* en Asturias?»

De tal manera se hallaba arraigada la idea del contagio de la *pelagra* en el siglo XIII, que entre las medidas prescritas por el Municipio de Oviedo en 1274, cita el Sr. Roël la siguiente, tomada de la obra de Sangrador:

«Que no se arraigue, pele, ni mate lechon, en casa ni dentro de la cerca; y que ningun leproso (malato ó enfermo de fuego) entre en la villa, como no sea el día de la cruz hasta medio día, y si entrara en otro día que no fuera éste, que se le eche á *aguijonazos* por primera vez, á la segunda *que lo batan*, y á la tercera *que lo quemen*.»

No podemos seguir al autor en sus investigaciones, ni en las consideraciones que robustecen su opinion hasta llegar á la época de Casal, quien reputa al *mal de la rosa* como un género peculiar de enfermedad que toma origen de la *pelagra* y del escorbuto, y que nace de los fermentos de ambas enfermedades, por cuya razon le llamaria *escorbuto leproforme* ó *pelagra escorbútica*. Hace un atinado exámen de sus doctrinas acerca de las endemias propias de aquel país y de la mezcla de diferentes enfermedades allí frecuentes, y para comprobacion de la génesis de la *pelagra*, ó sea de



las metamorfosis que á ella conducen, presenta dos curiosísimas observaciones, acompañadas de otros tantos cromolitografías.

Siguen las conclusiones que se desprenden de tan prolijo y curioso estudio, las cuales sentimos no poder copiar por causa de su extensión, resultando que en el siglo XI se hallaban ya establecidas las leproserías en Asturias, sin duda por haber tomado el mal enormes proporciones; que en el XVII llegaban á 30, de las cuales habían quedado 20 en el siglo siguiente; que por defectos de las ordenanzas que regían en dichos establecimientos, las malas condiciones higiénicas, la falta de aislamiento é íntima relación de los leprosos, etc., la enfermedad, desapareciendo de la cubierta tegumentaria en ciertas épocas pudo quedar en estado latente y aparecer luego bajo distinta forma; que la cuestión de contagio ofrece alguna probabilidad, si bien la razón natural inclina en este caso la balanza al lado de la herencia, y que las lepras bajo todas sus formas, resumen la patología de Asturias.

Pero no podemos dispensarnos de copiar textualmente las conclusiones 15 y 16, que, por decirlo así, constituyen la clave del sistema etiológico del ilustrado autor que nos ocupa. En estos términos se explica.

15. «Que las lepras son susceptibles de transformaciones, lo dice el pequeño hoceto que hemos presentado como muestra; que las lepras, como la pelagra, adquieren la forma escorbútica, lo evidencian también escritores clásicos antiguos y modernos; que la erisipela es un síntoma inseparable de las lepras, y particularmente de la elefantia tuberculosa y la lepra blanca escamosa anestésica, nos lo anuncian las nosologías y lo enseña diariamente la práctica; que el eritema pelagroso agudo no es otra cosa que una erisipela simple, flegmonosa, flictenoides ó ulcerosa, y que los síntomas funcionales concomitantes en la pelagra corresponden á los desórdenes, tanto digestivos como cerebro-espinales, ocasionados por las lepras, lo garantizan las numerosas observaciones colocadas en otro lugar, como representantes de cuadros sinópticos acabados del diagnóstico y causas eficientes de todas las dolencias enumeradas. Y finalmente, que la perpetuación de estas plagas, aquí como en todos los países, se debe á la renovación de la sangre, por consorcio eterno entre convecinos enfermos por ambas partes, ó bien de sanos con afectados queda probado en las páginas que hemos consagrado á la herencia y la metamorfosis de estos virus.»

16. «Luego la incógnita etiológica quedará convenientemente despejada, deduciéndose de tan verídicas premisas esta legítima consecuencia: la pelagra es una degeneración y metamorfosis de las lepras.»

No termináramos este juicio crítico de la magnífica obra con que ha enriquecido la bibliografía médica española nuestro apreciable amigo el Sr. Roël, si hubiéramos de fijar la atención en todos los puntos y cuestiones que toca, todos ellos conducentes á su propósito. Examina, por último, la naturaleza de la enfermedad, haciendo la crítica de las varias opiniones emitidas sobre el asunto, combatiendo siempre á los verdetistas y á los que atribuyen la enfermedad á la miseria, en tanto que apoya á los que propenden á sus doctrinas; se detiene á presentar algunos estudios históricos y clínicos; siguen unos curiosos apuntes sobre el movimiento nosológico-epidémico ocurrido en nuestra península desde la dominación romana hasta la restauración por los Reyes Católicos; viene luego un juicio crítico sintético sobre el origen y naturaleza probables de las lepras y sífilis, ciertas pruebas prácticas de transformación de la lepra, una exposición de las analogías entre las lepras, la pelagra, acrodinia y la sífilis; ventila la cuestión de si es virulenta, discrásica ó diatésica la naturaleza de las enfermedades que estudia, presenta un resumen sintético sobre la naturaleza de la enfermedad, y termina con el pronóstico, anatomía patológica, medicina legal, profilaxia y terapéutica.

Con suma dificultad puede formarse idea, quien pretenda juzgar del mérito de este libro, por la levisima y defectuosa reseña que de él dejamos hecha, de la variedad é im-

portancia de las cuestiones que encierra, de la copia de conocimientos que supone y del impropio trabajo que revela. Ha escrito el Sr. Roël una obra verdaderamente monumental, que no puede llevarse á cabo sino empleando muchos años de observación y de estudio.

Pero ¿ha logrado esclarecer todo lo que conviene la etiología de la pelagra? ¿Podrá admitirse con seguridad ese *transformismo patológico* que tiene por objeto probar su obra entera? No nos atrevemos á fallar pleito tan intrincado y difícil, no obstante los datos y consideraciones con que el Sr. Roël nos brinda.

Por de pronto, ha ayudado poderosamente—esto es lo cierto—á hacer justicia á la opinión de los que atribuyen la pelagra al *verdet* del maíz, y á los que la hacen depender de la escasez de los alimentos, ó sea á la miseria: se ha llegado á probar hasta la evidencia que en muchos puntos donde ni se usa, ni aun se conoce el maíz, abunda la pelagra, y que hay pueblos enteros malísimamente alimentados, hasta el extremo de morir á miles de hambre, sin que allí asome su descarnado rostro la esfinge espantable de la pelagra.

Queden pues de una vez eliminadas esas dos incógnitas, con que se ha embrollado el problema. Ahora toca á los observadores concienzudos investigar el grado de certidumbre que ofrezcan las doctrinas del hipocrático ovetense. Esperamos que por este camino se alcancen más provechosos y fecundos resultados.

No queremos soltar la pluma sin felicitar al Sr. Roël por su interesante obra, que vemos bien acogida y celebrada por cuantos hasta el día han recorrido sus páginas. Tenemos la satisfacción de haberle escitado con éxito á que la pusiera término y diera á la estampa.

La buena acogida que fuera de España ha merecido se acredita por el hecho de haberle dirigido el Gobierno italiano una comunicación altamente satisfactoria, regalándole además un ejemplar de la obra publicada en Roma á sus expensas con el título *La Pelagra en Italia*, y también por las honrosas calificaciones que ha merecido á algunos periódicos.

Presumimos y esperamos que el Gobierno español no dejará sin premiar tan penoso y esmerado trabajo con alguna recompensa.

M. A.

## PRENSA MÉDICA.

### EXTRANJERA.

#### Las sífilis ignoradas.

El Dr. Fournier se ocupa en un periódico extranjero de las sífilis que llama ignoradas y que en realidad tienen gran importancia en la práctica. En efecto, se presenta al médico un enfermo con una lesión que sólo á la sífilis puede pertenecer; se le pregunta si ha padecido esta enfermedad y no sólo asegura que no, sino que dice que no ha presentado ninguno de los síntomas que le son propios. A pesar de sus afirmaciones se entabla un tratamiento antisifilítico y el enfermo cura ó se alivia mucho con gran rapidez. Hé ahí un tipo de sífilis ignorada.

El Sr. Fournier ha visto un enfermo con una sífilide pustulosa crustácea tan característica como es posible; pero interrogado sobre los accidentes del período primitivo ó secundario, afirmó de buena fe que no había tenido chancros ni afección en la piel. Y, sin embargo, en menos de 15 días curó por completo merced al tratamiento específico, lo cual equivale—dice el profesor citado—á una demostración absoluta del diagnóstico hecho.

¿Cómo creer que se pueda padecer inconscientemente la sífilis? Y, sin embargo, ocurre esto amenudo, pudiendo decir: 1.º, que la sífilis ignorada es auténtica; 2.º, y que es bastante frecuente.



Pero se dirá: ¿estas sífilis ignoradas no podrán ser sencillamente sífilis disimuladas? Verdaderamente así sucede algunas veces, sobre todo tratándose de mujeres que niegan con tenacidad y de buena fé al parecer; aunque en ello les vaya nada menos que la vida. Tal sucedió en una hemiplégica sífilítica que se obstinaba en negar á pesar de la inmensidad del peligro.

Pero volvamos á las sífilis realmente ignoradas, más frecuentes aun que las disimuladas. En algunos casos el paciente desconoce la enfermedad; pero dá cuenta de todos sus síntomas. En otros, los enfermos confunden con el nombre de sífilis afecciones enteramente distintas: balanitis, vaginitis, herpes, etc. La frecuencia de las sífilis ignoradas es tal, que la mayor parte de los sífilígrafos se atienen más al aspecto y evolución de las lesiones que á las afirmaciones del enfermo. El Sr. Choquet ha observado en cinco meses 28 enfermos con accidentes terciarios, quienes no acusaron la existencia ni de accidentes primitivos ni de accidentes secundarios.

Las sífilis ignoradas son mucho más comunes en las clases bajas que se observan poco y descuidan mucho la higiene. Por el contrario, las clases acomodadas se observan mucho y conocen más los accidentes sífilíticos, ora por lo que dicen los periódicos, ora por lo que leen en los libros; se examinan mucho más y se ponen en cura desde el principio. También son más frecuentes en la mujer que en el hombre por idénticas razones. Así, de los 28 casos de sífilis cierta, aunque ignorada, 22 recayeron en mujeres y seis en hombres.

Muchas razones contribuyen á que se ignore la sífilis, á saber:

1.º El punto de partida de la afección no reside en los órganos genitales ni procede de un contagio sospechoso. Hay muchas personas que creen que la puerta de entrada de la sífilis es sólo el contagio sexual, así que la desconocen cuando se presenta en la cara, en la boca, en el vientre. Así sucede también en el contagio de los niños por intermedio de cualquier juguete y en el contagio de los médicos. El cateterismo de la trompa de Eustaquio ha servido á veces de puerta de entrada á la sífilis, por lo cual nada de particular tiene que desconozcan estas inoculaciones accidentales aun personas competentes. Así también las comadres contraen sin saberlo la sífilis por el tacto vaginal, y un médico ilustrado confunde un chancreo del dedo con un tubérculo anatómico. Las sífilis por contagio no venéreo son muy numerosas y sus puertas de entrada varían hasta el infinito. Un sugeto coje, por ejemplo, la plegadera que antes ha tenido un sífilítico, se la pone en la boca y contrae un chancreo labial. Seis semanas después aparecen los accidentes secundarios, benignos en sí, pero que pasan desconocidos, y, por último, estalla una sífilis terciaria ignorada, cuyo origen cuesta gran trabajo averiguar.

2.º Muchas sífilis se ignoran por haber pasado desapercibidas sus manifestaciones, ora por su poca intensidad, ora por no haber sido típicas. En efecto, ¿de qué se compone la sífilis vulgar? Chancreo, bubon, erupciones cutáneas, dolores en la cabeza; en los órganos de los sentidos una iritis, por ejemplo; más tarde sobrevienen algunos accidentes terciarios muy variables. Examinemos cada uno de estos accidentes en particular.

¿Es el chancreo lo que advierte el enfermo que tiene la sífilis? Pero este es una lesión pequeña, superficial; en otros casos puede estar oculto, residir en el cuello uterino, en el interior de la vagina en la mujer y de la uretra en el hombre.

El bubon de la sífilis es indolente y apenas si los enfermos se aperciben de la pléyade ganglionar de Ricord.

¿Es la roseola? Esta no ocasiona dolor ni prurito y reside las más veces en partes que están cubiertas, como el pecho ó la espalda. Es más comun que enseñemos nosotros á los enfermos su roseola que no que nos consulten por ella.

Los accidentes bucales, las chapas mucosas se toman por

aftas, por anginas ó se creen producidos por el abuso del tabaco.

La alopecia sífilítica es rara y por otra parte los cabellos pueden caerse por otras muchas causas.

La cefalea se confunde con una hemicránea sencilla. Los dolores articulares se atribuyen al reumatismo. Las chapas mucosas del ano se consideran como complicaciones de las hemorroides. La iritis se confunde con las demás oftalmías vulgares, etc., etc.

Estas confusiones las cometen constantemente personas que dicen que nunca han tenido la sífilis, pero que refieren sus síntomas en todos sus detalles. Erosion en el miembro con dureza en la ingle, erupción cutánea seguida de dolores reumáticos, de hemicránea, acompañado todo de anginas intensas. ¿Qué más se quiere?

3.º Hay sífilis desconocidas á causa de su misma benignidad. El accidente primitivo es insignificante, el período secundario, poco acentuado, pasa desapercibido y después hay un largo intervalo de indemnidad absoluta, tras el cual suelen venir los accidentes terciarios de la mayor gravedad.

4.º Otro grupo de sífilis ignoradas es debido á que se ha hecho todo lo posible por engañar al principal interesado. El amante ó el marido, el culpable en suma, entera al médico de lo ocurrido y le suplica que no revele la naturaleza del mal. El médico trata á la mujer sin prevenirla y la cura sin decirle el nombre de la enfermedad.

5.º Otra causa es la ligereza propia de la juventud, la incuria, la tontería de creerse invulnerables y de conceder ilimitada confianza á la mujer amada, enteramente incapaz de transmitir semejante enfermedad.

La sífilis ignorada tiene sus peligros; el error de diagnóstico y la ausencia del tratamiento que podría salvar al enfermo. En tales condiciones la enfermedad puede ocasionar mutilaciones, destrucciones de los órganos, nariz, velo del paladar, etc., y accidentes cerebrales mortales que pudieron conjurarse.

La ignorancia del enfermo puede en cierto número de casos compensarse por la ciencia del médico si la lesión reside en la piel, en la faringe, en los testículos, en el ojo, etcétera, ó en cualquier otro órgano accesible á las investigaciones.

A falta de antecedentes, las nociones que suministra la lesión permiten hacer el diagnóstico, mas no ocurre esto tratándose de lesiones viscerales que sólo pueden sospecharse por los desórdenes funcionales. Una goma del cerebro, una cirrosis sífilítica del hígado, presentan los mismos fenómenos que los demás tumores cerebrales y que las demás cirrosis, y sólo los antecedentes pueden revelar su naturaleza.

El Sr. Fournier termina por la siguiente conclusión:

Hay, dice, cierto número de casos de sífilis en que el diagnóstico debe fundarse exclusivamente en los síntomas actuales, abstracción hecha de las negaciones del enfermo.

En estos casos es permitido entablar un tratamiento específico, prescindiendo de las alegaciones del paciente, á pesar de la buena fé que parezca inspirarlas.

### Fractura intercondiloidea del fémur.

Aunque las fracturas intercondiloideas del fémur no son del todo raras, sin embargo, no son tan comunes que carezca de interés el señalarlas. Aparte de esto, la de que dá cuenta el Sr. A. Dubreuil, catedrático de clínica quirúrgica de la facultad de Montpellier, ofrece algunas particularidades dignas de llamar la atención.

La fractura intercondiloidea es resultado de la combinación de dos fracturas, de las cuales una separa la diafisis femoral de la extremidad inferior y la otra separa los dos cóndilos.

El enfermo que vá á ocuparnos era un hombre vigoroso, de unos 30 años de edad, que trabajaba en una fábrica, encima de una chapa, por debajo de la cual pasaba un



tubo con aire caliente. Roto bruscamente este, fué arrojado nuestro hombre á cierta altura, cayó al suelo y recibió en este momento una lluvia de ladrillos proyectados por la explosión. Uno de ellos le hizo una herida muy extensa en la cabeza, de que luego curó.

Auxiliado el herido por los demás compañeros, se vió que tenía en la region antero-externa del muslo izquierdo una herida con salida del hueso. Había una fractura supra-condiloidea y el fragmento superior era el que atravesaba la piel. Dudábase si la fractura interesaría ó no la articulación y en la duda se intentó conservar el miembro. Sin embargo, bien pronto se observó que no adelantaba el trabajo de consolidación y además que se formaba un absceso en la parte superior y externa del miembro y que se vaciaba por la solución de continuidad producida por el fragmento superior. La cantidad de pus que fluía al hacer las curas era muy abundante y no tendía á disminuir.

A los 21 días del accidente fué llamado el Sr. Dubreuil, quien apreció los síntomas arriba indicados, pero como los demás comprofesores dudó acerca de si penetraba ó no la fractura en la articulación, á cuyo nivel no había ni dolor ni derrame. El enfermo estaba apirético, mas en vista de la abundante supuración que poco á poco iba estenuándole y pensando en los temibles accidentes de la septicemia y de la puohemia, se creyó prudente intervenir y amputar el muslo en el punto de union del tercio superior con el tercio medio. Se aplicó la venda de Esmarck; el enfermo perdió poca sangre y la operación nada de particular presentó.

Examinado el fémur, se vió que la fractura residía por encima de los cóndilos; el fragmento superior presentaba una punta antero-externa muy pronunciada y por detrás una V de vértice superior. En el conducto medular se introducía y fijaba una esquirlita; otra mayor permanecía adherida al hueso. La V antero-externa carecía de perióstio en su vértice.

De esta fractura supra-condiloidea partía otra vertical que separaba los dos cóndilos, pero dejándolos en contacto, siendo necesario emplear bastante fuerza para separarlos. La médula ósea estaba destruida al nivel de la fractura supra epifisaria y sana al nivel de la amputación. La rótula estaba intacta: no había derrame en la articulación.

Es probable que rechazado este hombre al aire, cayese sobre la rodilla y que se fracturara el fémur bajo la influencia de la presión ejercida de arriba abajo por el peso del cuerpo. El fragmento superior cortado hácia delante en forma de V de vértice inferior, debió penetrar entre los cóndilos y hacerlos estallar.

Dos cosas llamaron la atención al Sr. Dubreuil en este hecho: por una parte la falta de derrame articular y por otra la de accidentes generales. Debían temerse los accidentes septicémicos que el Sr. Gosselin refiere al magullamiento de la médula.

### Un caso raro de generalización sarcomatosa.

En la *Sociedad médica de los hospitales* de París ha presentado el Sr. Millard las piezas anatomo-patológicas de una enferma que ha estado veintidos meses en el hospital Beaujon. Esta mujer tenía en el abdomen un tumor que parecía depender del hígado, pero que en realidad no estaba adherido á él sino en muy pequeña parte. Además de este tumor abdominal, tenía debajo de la piel un número considerable de sarcomas, de los cuales pudo extirparse y examinarse uno en vida de la enferma; estaba constituido por tejido sarcomatoso tipo ó fibro-plástico de Lebert. De los muchos medicamentos que se habían ensayado, sólo la tintura de iodo procuró algun bien á esta pobre mujer, que en efecto mejoró tanto en un momento dado, que hizo concebir algunas esperanzas de curación. Sin embargo, el pronóstico no podía menos de ser muy grave, porque los tumores extirpados se habían reproducido en el mismo sitio, lo cual es un mal signo.

En un período de la enfermedad dejó de dar buenos re-

sultados la tintura de iodo y se presentó el edema, la ascitis y la depauperación general. A partir de esta época fué de mal en peor la enferma, bien que tuviese aún por entonces cierto número de remisiones. Se presentaron fenómenos de disnea, se percibían roces pleuríticos y, en efecto, había sarcomas pulmonares que formaban eminencia debajo de la pleura. Por último, una diarrea colicativa puso término á la escena el 19 de Noviembre último.

En la autopsia se encontraron sarcomas en todo el cuerpo, en el pulmón, en el cuerpo tiroideo; el tumor abdominal pesaba 2.650 gramos y había producido por compresión la atrofia del riñón derecho. Lo notable es que, en medio de esta generalización, no estaba invadido el sistema ganglionar; así que mientras los pulmones estaban atestados de tejido sarcomatoso, los ganglios bronquiales estaban indemnes, cuyo hecho lo explica el Sr. Cornil diciendo que el sarcoma se propaga principalmente por las venas y no por los linfáticos.

### Algo sobre la eclampsia.

De los hechos clínicos observados por el Dr. Masini, saca este señor las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> La patogenia de la eclampsia es siempre oscura, pero la sintomatología clínica, así como la fisiología experimental, están de acuerdo para probar que las alteraciones morbosas residen en los centros nerviosos y especialmente en la médula oblongada.

2.<sup>a</sup> La naturaleza de estas alteraciones es desconocida hasta ahora y no sabemos si son producidas por un agente tóxico ó por acción refleja.

3.<sup>a</sup> La presencia de la glucosa en la orina de los eclámpicos puede indicar una alteración funcional de la médula oblongada, pero no tiene valor ninguno bajo el punto de vista de la patogenia.

4.<sup>a</sup> La existencia de la glucosa parece estar en relación directa con los accesos eclámpicos, pues que desaparece con estos.

5.<sup>a</sup> La albúmina en la orina y el anasarca no son constantes en las eclámpicas.

6.<sup>a</sup> La temperatura no tiene relación inmediata, esencial con la eclampsia.

7.<sup>a</sup> La marcha de la temperatura es irregular; á veces parece que se eleva, pero pocas horas después del acceso vuelve á su grado normal.

8.<sup>a</sup> La persistencia de una temperatura elevada indica siempre una complicación morbosa que se une á la eclampsia.

9.<sup>a</sup> Las dos mejores indicaciones de un tratamiento sintomatológico son combatir las congestiones pasivas y disminuir la excitabilidad nerviosa. Los agentes más activos son para el primer caso la sangría, para el segundo el cloroformo y el hidrato de cloral.

### Oftalmía de los recién-nacidos.

El Dr. Brière ha escrito una especie de cartilla que se dá gratis en el Havre á los padres al tiempo de inscribir á sus hijos en el registro civil, y tiene por objeto salvar la vista de muchos niños. Hé aquí los consejos con que termina:

1.<sup>o</sup> Mantener los ojos bien limpios. En cuanto nace el niño, secar la region inmediata á los ojos y los párpados con una compresa seca; después lavar la cara y la cabeza antes que el resto del cuerpo.

2.<sup>o</sup> Evitar el frío: si se saca al niño en los primeros días, abrigarle bien y no dejarle descubierta la cabeza, pues el frío es amenudo causa de estas enfermedades.

3.<sup>o</sup> Si á los dos ó tres días de nacer el niño se hinchan los párpados y dejan salir primero lágrimas, luego una materia amarillo-verdosa, proscribanse los medios anodinos, tales como las lociones con agua de saúco, leche de la madre, etc., medios que son inactivos, inútiles ó nocivos.



Deséchese la falsa seguridad de que el niño no tiene nada segun creen muchas madres, de lo cual ellas mismas se lamentan cuando han perdido la vista sus hijos.

Con estos tratamientos insuficientes se deja pasar un tiempo precioso y cada día se agrava el mal.

4.º Si la secrecion del pus y el infarto de los párpados duran más de 24 horas, llamar en seguida al médico, que conoce la gravedad de estas enfermedades y podrá detener su marcha mediante un tratamiento apropiado.

5.º El punto capital es, antes que todo tratamiento metódico y científico, el lavar amenudo los ojos separando los párpados para limpiar el interior. No servirse de gerginga ni de esponja. Hacer uso de una compresa y de agua en abundancia.

Si el pus se deposita en los ojos, puede en 24 ó 48 horas atacarlos y hacerlos perder para siempre. El médico es el llamado á completar el tratamiento.

DR. RAMON SERRET.

## PARTE OFICIAL.

### ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA.

#### Programa de premios para 1881.

I. Los temas del concurso serán los siguientes:

1.º Investigaciones químicas y microscópicas en el diagnóstico de las enfermedades renales. (Premio de la Academia.)

2.º De la influencia del escrofulismo en las lesiones agudas viscerales. (Premio legado por el Sr. D. Luis Portilla.)

3.º Génesis, complicaciones y terapéutica de los hidroceles. (Premio legado por el Sr. D. Ramon Morales.)

II. El premio de la Academia consistirá en 250 pesetas y el título de socio de la misma.—El del Sr. Portilla, en 500 pesetas y el mismo título.—El premio del Sr. Morales, en 750 pesetas é igual título de socio de esta Academia.

III. Las Memorias optando á los anteriores premios, deberán estar escritas en castellano, latin, portugués ó francés.

IV. A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá señalado con el lema que figure en la Memoria. Será excluido del concurso todo trabajo que venga firmado por su autor ó con alguna indicacion que pueda revelar su nombre.

V. Las Memorias se dirigirán con sobre al presidente de la Academia, y direccion á la secretaria general de la misma, Travesía de Preciados, núm. 3, donde se expedirá, á quien lo solicite, el correspondiente recibo de la entrega.

VI. El concurso quedará cerrado el 30 de Setiembre de 1881, despues de cuyo plazo no será admitida ninguna de las Memorias que se presenten.

VII. La Academia publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como los de las que la Corporacion juzgue acreedoras á los premios.

VIII. Estos últimos serán públicamente adjudicados en la sesion aniversario del año próximo á los autores de las Memorias premiadas, ó á los que para ello se presenten competentemente autorizados, atriéndose en el mismo acto los pliegos que deben contener sus nombres, al mismo tiempo que se inutilizan los que correspondan á las memorias no premiadas.

IX. Toda Memoria recibida para el concurso, quedará propiedad de la Academia.

Madrid 12 de Diciembre de 1880.—El secretario primero, Antonio Espina y Capo.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARIA GENERAL.

#### ANUNCIOS DE ADMISION DE SÓCIOS.

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. (3)

D. Ciriaco Bermejo Perez, profesor de Medicina y Cirugía, con residencia en Palencia, desea ingresar en el Monte-pío. (3)

#### ANUNCIO DE PENSION.

D.ª María Francisca Galvo, viuda del socio 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. (3)

## VARIEDADES.

### EL SERVICIO PÚBLICO EN FRANCIA.

Nada resisten tanto los franceses como todo estudio y toda consideracion á las instituciones y cosas de España.

Hace 40 años, ó poco ménos, que se establecieron en Madrid y otras capitales las *Casas de Socorro*, una en cada distrito, como centro del servicio médico municipal, en las cuales hay constantemente, así de día como de noche, médicos de guardia, esperando que cualquiera les llame para socorrer algun accidente, ocurrir á la asistencia de los enfermos que de pronto se ven acometidos ó cuyas enfermedades se exasperan de un modo grave, asistir á las mujeres que están de parto, etc. Allí se encuentran preparados los medicamentos, vendajes y todo género de útiles que pueda reclamar la asistencia más esmerada; allí hay camas dispuestas, y medios de traslacion á los hospitales ó á los domicilios; allí se encuentran practicantes y el personal necesario; y allí se prodiga la asistencia hasta el extremo de no exigir por ella cosa alguna á los socorridos, sean mendigos, sean los más ricos y encopetados caballeros, lo cual nos parece muy censurable tocante á las personas que pueden y deben pagar sus desdichas; allí se vacuna á cuantos niños se presentan, etc., etc.

Pues bien, aun cuando esto se ha dicho un centenar de veces en cada periódico médico; aunque cada día, al dar cuenta los diarios políticos de los frecuentísimos accidentes que ocurren, expresan en qué Casa de Socorro han sido socorridos; aunque recientemente en el Congreso de Beneficencia de Milan lo ha explicado un médico español, aun no han fijado los médicos franceses su atencion en esta importante institucion benéfica de España.

Y entre tanto—¡esto es lo más curioso!—celebran como muy digno de imitacion, llenos de entusiasmo, el pensamiento que el Dr. Natchel, médico de Nueva-York, ha comunicado á la Academia de Medicina, el cual consiste en establecer un sistema de ambulancias, análogo en el modo de prestar sus servicios á las dispuestas contra los incendios. Segun ese proyecto, cuando ocurra un accidente, va un agente de policia á avisar al jefe de la policia metropolitana, el cual avisa al puesto médico más inmediato, y una ambulancia volante se traslada á donde está el enfermo... ¡Cuántas vueltas y revueltas!

Este servicio, hasta el presente ideal, que requiere además una red telegráfica ó telefónica para dar los avisos, les parece seductor; y entre tanto dejan de advertir que en



España se desempeña perfectamente, con suma rapidez y á toda hora, sin necesidad de telégrafo, ni de la intervencion de agentes de policia, ni exigirse más que el aviso de cualquier persona, de un niño que sea, ó conduciendo desde luego á la casa de socorro al que necesita de auxilio médico.

Allí á todos se admite y á todas partes se acude; y una vez prestados los primeros socorros, son conducidos los enfermos ó lesionados, ya á sus casas, ya á los hospitales, fuera de aquellos casos en que no deban trasladarse por la gravedad de su estado. Entonces son bien asistidos, y hasta operados, si el caso lo requiere.

Ya no ocurre entre nosotros llevar á la primera botica que se encontraba, al infeliz que habia cogido un carruaje, que habia recibido una herida, ó sufrido cualquier otro accidente. Todo el mundo sabe dónde está la Casa de socorro de cada distrito y en ellas, ó por sus médicos se acude á tan urgentes necesidades.

Teniendo este ejemplo vivo, cercano y acreditado por la experiencia, ¿por qué se ocupan los franceses en recomendar y pretender imitar un proyecto que no ha salido siquiera de la esfera de lo ideal, y por añadidura complicado é imperfecto?

Establezcan en París y demás grandes poblaciones, Casas de socorro como las nuestras, bien dotadas de médicos y de todo lo necesario para ocurrir á las urgentes necesidades de la ciudad, y habrán llegado de un golpe á la perfeccion por ahora posible.

Y no retraiga el coste á aquel municipio. Bien escaso de recursos está el de Madrid, y, sin embargo, las Casas de socorro de nada carecen, sosteniéndose principalmente de suscripciones voluntarias, de donativos, de rifas, etc.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 714,64; mínima, 701,52; temperatura máxima, 10°,2; mínima, —1°,5. Vientos dominantes, NE., E. y SO.

Continúan dominando entre las enfermedades reinantes, las bronquitis, laringo-bronquitis y tráqueo-bronquitis; las amigdalitis y faringitis; las adenitis cervicales y los catarros gastro intestinales. Los reumatismos y las neuralgias ciáticas, cervicales y lumbares y los reumatismos musculares, principalmente los lumbagos, han sido tambien muy frecuentes. Siguen tambien en los niños los empaños gástricos, los catarros gástricos febriles y las enterocolitis febriles siendo muy numerosas.

## CRÓNICA.

**Un caso de doble cólon.**—El Dr. Alexander refiere en un periódico inglés la historia de un niño de 8 años de edad, enfermo desde su nacimiento, que tenia, ora diarrea, ora estreñimiento pertinaz hasta el punto de pasarse á veces 41 días sin defecar, apetito variable, en ocasiones nulo, en otras muy vivo, y un abdomen tan abultado que llamaba en la calle la atencion de los transeuntes y podia compararse al de una mujer en los últimos días de su embarazo. La noche que precedió á su muerte tuvo ligera fiebre y murió asfixiado.

Al hacer la autopsia, se encontró en el abdomen un segundo cólon colocado delante del normal, de suerte que su intestino grueso era doble, excepto en unas dos pulgadas de extension. El cólon principal nada de particular presentaba hasta el nivel de la S. iliaca; pero despues se ensanchaba mucho. El accesorio no tenia fibras musculares circulares ni insercion ninguna, estando sujeto solo por las paredes abdominales. Los demás órganos estaban sanos, excepto los pulmones, que contenian tubérculos en sus vértices.

**Canongías vacantes.**—La *Gaceta* del día 8 del corriente publicó un anuncio de la Audiencia de Valencia declarando

vacantes nada ménos que veintiuna plaza de médicos forenses, cuya provision ha de hacerse con arreglo al decreto de 1862. Cuando los médicos abundan tanto en España, y se dá tal acumulacion de puestos por proveer, ninguna prueba mejor de la verdadera ganga que tan pomposamente se ofrece á los licenciados ó doctores en medicina y cirugía. Constituyen esos cargos otros tantos *nomios*, entre los muchos que ofrece á los médicos la administracion española, y no es de extrañar por eso que las Audiencias tengan que anunciarlos constantemente en las columnas del periódico oficial. De seguro que vá á haber atropellos en la pesca de esas veintiuna *canongías*.

**¡Pobres médicos!**—Segun cuenta un periódico de Girona, dias pasados fué llamado un médico de aquella localidad para un enfermo que se decia necesitaba con urgencia los auxilios del arte. El profesor, sin sospechar lo más mínimo, salió acompañado del sujeto que habia ido en su busca, quien al llegar á la calle que á aquel habia indicado, sacó un revolver y en union de otro individuo allí apostado, se abalanzó sobre el pobre médico y le robó cuanto llevaba amenazándole con la muerte caso de que se moviese del sitio de la ocurrencia antes de la una de la noche.

Bonita es sin duda la situacion de los médicos para que se dé ahora en esa y otras tretas. El municipio de Girona, en vista del anterior hecho, ha puesto en conocimiento de los facultativos de aquella ciudad que desde las seis de la tarde á las once de la noche permanecerá en la portería de las casas Consistoriales un municipal á disposicion del médico que lo necesite.

**Reconocimiento.**—Quedamos muy reconocidos al señor director general de Correos y Telégrafos, Sr. Cruzada Vilamil, que sobre sus favores anteriores, ha tenido la benévola atencion de remitirnos *El Anuario oficial de Correos y Telégrafos* correspondiente al actual año económico.

**Una inexactitud lógica.**—Cortamos lo siguiente de *La Correspondencia de España* correspondiente al domingo 19: «El Dr. Cervera recogió anoche su credencial y pasaporte, y en breve saldrá para los Estados Unidos á representar á España en el Congreso oftálmico que ha de celebrarse en Washington.»

**Tambien esto es lógico.**—Copiamos asimismo de *La Correspondencia* de la propia noche:

«Anoche recibió el señor ministro de la Gobernacion un telegrama de la Asociacion de navieros de Barcelona á nombre del comercio marítimo de aquella capital, dándole las gracias por la resolucion adoptada respecto al asunto cuarentenario del vapor *Ana Salas*.»

Ya se sabe: el comercio marítimo celebra y aplaude siempre las infracciones de las leyes sanitarias que pueden conducir al ahorro de algunos céntimos, aun cuando la salud pública corra serios compromisos. Tambien llegará algun telegrama de Mahon en agradecimiento de quedar reconocidos los lazaretos como tribunal de alzada de las declaraciones que hagan las Direcciones y Juntas de Sanidad del litoral. ¡Siga la confusion y caiga el que caiga!

**Otro vacunador.**—Ha sido nombrado médico-vacunador honorario del Instituto de Vacunacion del Estado nuestro estimado amigo el aprovechado joven D. Francisco Tierno y Lopez.

**Jaborina.**—Los fisiólogos y los químicos empiezan á ocuparse de la probabilidad de la existencia de un segundo alcaloide en el jaborandi, y los doctores Harnack y Meyer, de Estraburgo, dicen que han descubierto en muchos ejemplares de pilocarpina la presencia de otra base energética, á la que han dado el nombre de *jaborina*. Dichos señores dan como caracteres diferenciales de ésta, su poca solubilidad en el agua y su gran solubilidad en el éter; y dicen que su accion fisiológica es tambien diferente, pues es semejante á la de la atropina, mientras que la de la pilocarpina es parecida á la de la nicotina. Añaden además, que la jaborina se forma con prontitud por la accion de los ácidos sobre la pilocarpina; la simple evaporacion del líquido ácido es suficiente para dar una corta cantidad de aquella. Los autores la han obtenido mediante la evaporacion del agua madre de la pilocarpina, pero no en cantidad suficiente para establecer la fórmula que represente su composicion.

**El trabajo de la mujer.**—Hacer trabajar á las mujeres, darles una ocupacion y los medios de sufragar sus necesidades, es una cuestion de economia social; estudiar los inconvenientes y los peligros de algunos de estos trabajos bajo el punto de vista de la salud, es una cuestion de higiene.

Así lo ha comprendido el Sr. Rider, quien, en un artículo publicado en un periódico extranjero, demuestra los peligros que son para la salud de las mujeres los oficios de florista, de cigarrera ó de fabricante de cerillas. El arsénico entra por mucho en



la coloracion de las flores para obtener el color verde; mezclado á la goma arábica y á los demás productos necesarios para la fabricacion, es aspirado cotidianamente por las obreras este peligroso veneno. Las consecuencias de ello son erupciones de la piel, cólicos y debilidad general. El ácido nítrico, el azufre y el mercurio, empleados en la fabricacion de cerillas, producen la necrosis de los huesos de la mandíbula. Las cigarreras sufren aún más con el humo y el polvo del tabaco en habitaciones mal ventiladas. Conocido este peligro, ¿deben las mujeres abandonar esos oficios que les proporcionan lo necesario para vivir? El Sr. Rider deja á los economistas el encargo de resolver la cuestion.

**Los parásitos del chanero indurado.**—El señor Pisarewski ha escindido dos chaneros de tres y seis dias de fecha respectivamente y otros dos que databan de varias semanas y, despues de endurecidos en el líquido de Müller y en el alcohol, los ha sometido al exámen microscópico y obtenido el resultado siguiente: En las preparaciones reconoció la existencia de una masa finamente granulosa, constituida por una sustancia homogénea y granulaciones redondas, que presentaban las reacciones químicas de las sustancias vegetales y que supone sean los microbios del chanero indurado ó úlcera sífilítica primitiva.

## VACANTES.

Por dimision del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por trimestres vencidos, casa decente de valde y exento de pago de la contribucion industrial, por la asistencia de 25 á 30 familias pobres designadas por el Ayuntamiento y junta; pudiendo el profesor agraciado contar con las iguales de 150 familias acomodadas, que al dimitirle producian de 5.500 á 6.000 reales, de cuya suma respondia una sociedad de 10 contribuyentes de los de superiores cuotas por territorial.

La posicion topográfica de esta villa es sumamente deliciosa, colocada en un ameno valle que dominan los demás del barranco con bonitas vistas, abundantes y frescas aguas, siendo la clase principal de su riqueza el vino y aceite; produce esquisitos frutos de todas clases, en cuyo término se cria con abundancia la caza, dista 11 leguas de la capital de provincia por buena carretera, y una hora de Arevos, cabeza de partido, de donde parte diariamente coche para Talavera de la Reina, distante de ésta siete leguas.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes debidamente documentadas á esta Alcaldía, en término de 30 dias á contar desde el en que aparezca inserto este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

Santa Cruz del Valle 19 de Diciembre de 1880.

—Por acuerdo del Ayuntamiento y Junta municipal, se anuncia vacante la plaza de médico cirujano titular de esta villa, cuya dotacion consiste en 2.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos del fondo municipal por la obligacion de prestar la asistencia facultativa al número de pobres que sea necesario y le designe el Ayuntamiento, como así bien los servicios que preceptúa el artículo 3.º del reglamento de 24 de Octubre de 1873 y demás que se estipulen como procedentes en el contrato, que dando en libertad el profesor agraciado de hacer las iguales con los demás vecinos no pobres.

Los aspirantes, que serán doctores ó licenciados en dicha facultad, presentarán sus solicitudes bien documentadas á esta Alcaldía en el término de 30 dias, contados desde la fecha del presente, pues trascurrido que sea, se procederá seguidamente á su provision.

Villanueva de la Vera (Cáceres), 15 de Diciembre de 1880.

—La de médico-cirujano de Alcolea (Almería); su dotacion 925 pesetas. Las solicitudes hasta el 8 de Enero.

—La de médico-cirujano de Riopar (Albacete); su dotacion 300 pesetas. Las solicitudes hasta el 19 de Enero.

—La de médico cirujano de Higuera (Albacete); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 4 de Enero.

—La de médico cirujano de Elche (Alicante); su dotacion 593 pesetas. Las solicitudes hasta el 1.º de Enero.

—La de médico cirujano de Rubacedo de Abajo (Búrgos); su dotacion 250 pesetas. Las solicitudes hasta el 15 de Enero.

—La plaza de médico titular de esta villa se halla vacante por fallecimiento del que la desempeñaba, y en su virtud se convo-

can aspirantes por término de treinta dias, á fin de que los que la soliciten presenten sus instancias en esta Alcaldía con los documentos que se requieren por el reglamento de partidos médicos.

Para proveer dicha vacante, se asocia á este pueblo el inmediato de Montalvos, reuniendo entre ambos más de 450 vecinos para el igualatorio, habiéndose asignado por la titular expresada 1.425 pesetas, que serán pagadas por trimestres vencidos.

Fuentsanta 15 de Diciembre de 1880.

—No habiéndose presentado aspirantes á la plaza de médico-cirujano para la asistencia de los enfermos pobres de este término municipal, cuya provision se anunció en Julio de 1877, esta corporacion acordó publicar nuevamente la vacante de dicha plaza por término de 50 dias, contados desde la insercion del presente en el *Boletín oficial* de la provincia, á fin de que los que reunan las condiciones necesarias puedan solicitarla presentando sus instancias documentadas en la Secretaria de esta corporacion; advirtiéndole que la dotacion es de 2.000 pesetas líquidas, deducidos todos descuentos.

Becerreá 3 de Diciembre de 1880.—El presidente, Manuel Vallarín.—Por acuerdo del Ayuntamiento, Luis N. Amandi, secretario.

—La de médico cirujano de Villafranca de Duero (Valladolid); su dotacion 125 pesetas por los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 30 de Diciembre.

—La de médico-cirujano de Villamesías (Cáceres); su dotacion 575 pesetas por la asistencia de 15 familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de Enero.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**ALMANAQUE DE MEDICINA Y FARMACIA PARA** A  
el próximo año 1881.

Un tomo en 4.º con grabados, elegantemente impreso.

Precio: UNA peseta en España y DOS en el Extranjero.

Se vende en las principales librerías.—Los pedidos, acompañados de su importe en sellos de franqueo ó en libranza del Giro mutuo, se dirigirán á su Administrador D. Eleuterio Rodríguez y Hernandez, plaza de la Cebada, núm. 7, segundo. Madrid.

**TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA, POR S. JAC-**  
coud, profesor de patologia en la Facultad de medicina de Paris; obra acompañada de grabados y láminas cromolitografiadas. Traducida por los doctores D. Joaquin Gassó, y D. Pablo León y Luque.—Tercera edicion, considerablemente aumentada. Madrid, 1880.

La tercera edicion de esta importantísima obra, considerablemente aumentada, se publicará en tres tomos, divididos en seis partes.

Precio de cada tomo, 41 pesetas en Madrid y 41,50 en provincias, franco de porte.

Se ha repartido la segunda parte del tomo primero.

Se hallará de venta en la librería extranjera y nacional de D. C. Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en todas las librerías del reino.

**TRATADO DE ANATOMÍA TOPOGRÁFICA APLICADA** á la cirugía, por P. Tillaux, traducida al español de la segunda edicion francesa, por J. Corominas y Sabater, anotado y con un prólogo, por A. Morales Perez.

Esta importante obra formará dos voluminosos tomos en 4.º mayor, ilustrados con gran profusion de grabados, la mayor parte de ellos impresos á dos y tres tintas.

Se publica por cuadernos de 40 páginas cada uno, magníficamente impresos en papel glaseado, siendo el precio de cada cuaderno, envuelto en su correspondiente cubierta, una peseta en toda la Peninsula.

Cada 15 dias se repartirán uno ó dos cuadernos.—Se ha repartido el cuaderno 11.

Toda la obra constará de 26 á 28 cuadernos.

Barcelona, en la «Biblioteca Ilustrada» de Espasa, hermanos, editores, Cortés, 223.

En las principales librerías y en esta Administracion.

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



## 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 á 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.

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, Pituíta, Reuma, etc.)  
FENATO DE AMONIACO (Tisis, Fiebres graves, Escarlatina, Viruelas, Crup, Disenteria, Tifus, Cólera, etc.)

INYECCIONES IODO-FENICO (Anemia, Linfatismo, Glándulas, Tumores, Úlceras, Sifilis, Enferm. hereditaria).  
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, 400 gotas, especiales para inyecciones subcutáneas, 4 400 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. Garcera, S. Ocaña, Ortega y D. Jose Maria Moreno

## ESENCIA DEPURATIVA CONCENTRADA CON IODURO DE POTASIO.

DUCOUX

Depurativo enérgico obligatorio en todos los casos primivos, paralizando los efectos mercuriales en cuanto se manifiestan.

MADRID, AGENCIA SAAVEDRA, SORDO, 31.

Precio: 35 rs. frasco y 18 medio frasco.

Grandes rebajas al por mayor.

## BRONQUITIS • RESFRIADOS • CATARROS

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

UNICOS PRODUCTOS RECOMPENSADOS EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE PARIS EN 1878  
CAPSULAS CREOSOTIZADAS del Dr. FOURNIER

Vosotros todos que padecéis del pecho, ensayad las Cápsulas del Dr. Fournier. Este producto es igualmente presentado bajo la forma de Vino creosotizado y Aceite creosotizado.

Depósito en PARIS, 5, RUE CHAUVEAU-LAGARDE. — La Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31, MADRID, sirve los pedidos.

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

BARBERON & C<sup>ie</sup>, 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

## JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

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

Precio, 4 rs. — La caja de tres pastillas 10 rs.  
Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.



## CANCHALAGUA

de L. LE BEUF.

FARMACÉUTICO DE 1.<sup>a</sup> CLASE  
EN BAYONA.

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

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

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

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

NO Pastillas de la HERMITA, compuestas de vegetales simples por el profesor MAS BERNARDINI, miembro de la Academia química de Londres. TOS Las únicas infalibles.  
Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.  
CAJA, 5 REALES.



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 raices 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-RUEPART

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

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

### ¡ZARZAPARRILLA!

Conocidos son los excelentes resultados de este precioso medicamento en todas las afecciones y vicios de la sangre, tan comunes en los países cálidos. El mejor modo de administrarlo es bajo la forma de *Esencia*, pues conserva la zarzaparrilla toda su eficacia.

Así, pues, tenemos el gusto de ofrecer al público las *Esencias de zarzaparrilla* de las primeras marcas, ó sean:

La *Esencia de zarzaparrilla de Ducoux*, á 50 y 30 rs. frasco, medio frasco 35 y 18 rs.

La *Esencia de zarzaparrilla de Fourquet*, á 20 rs. frasco.

La *Esencia de zarzaparrilla de Fontaine*, á 24 rs. frasco.

Por mayor, en la Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.—Madrid. Asegurarse bien del nombre al pedir estas *Esencias* de

### ¡ZARZAPARRILLA!

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE

Cuidado con las Falsificaciones.





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

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

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

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

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

## ELIXIR ANTI-REUMATISMAL

de SARRAZIN MICHEL, de AIX en Provence (Francia).

Curacion segura y pronta de los reumatismos agudos y crónicos, como tambien de la gota, lumbago, ciática, etc., etc.—Precio: 44 r. En general basta un frasco.

Depósito en Paris, casas de MM. DORVAULT et C<sup>o</sup>, PHILIPPE LEFEBVRE et C<sup>o</sup>.

En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

## PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

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

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

## Interesa no comprar otro que el HIERRO DIALISADO EBERLIN

Medalla de las Facultades. Es el más barato, el más concentrado y el único inalterable. 10 reales el frasco y un mes de tratamiento. Depósito en Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, S. Ocaña, Ortega, Garcerá, y Botica, Mayor, 93.

## 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 tambien 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.