

EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

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

COLABORADORES.

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

GALLEGO (D. Juan Francisco).
GARCÍA CABALLERO (D. Félix).
GARCÍA SOLÁ (D. Eduardo).
GARCÍA VAZQUEZ (D. Santiago).
GÓMEZ TORRES (D. Antonio).
HERNÁNDEZ POGGIO (D. Ramon).
HERNANDO (D. Benito).
IGLESIAS (D. Manuel).
IZQUIERDO (D. Pedro).
LÚCIA (D. Carlos).
MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).
MAGRANER (D. Julio).
MALO Y CALVO (D. Joaquín).
MARTÍNEZ REGUERA (D. Leopoldo).
MELENDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Ramon Eusebio).
MORENO POZO (D. Adolfo).
PESET (D. Juan Bautista).
PESET Y CERVERA (D. Vicente).
RUBIO (D. Federico).
SAN MARTIN (D. Alejandro).
SAN MIGUEL Y PUENTE (D. José).
SANTERO (D. Tomás).
SANTERO (D. Javier).
SANTUCHO (D. José María).
SECO Y BALDOR (D. José).
SIMARRO (D. Luis).
SOBRINO (D. Francisco).
USTARIZ (D. José).
VIETA Y CANDURÁ (D. Antonio).

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

Está en prensa y verá la luz en breve el tomo primero del TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA de J. B. FONSSAGRIVES, con el cual se inaugurará el tercer año de esta Biblioteca.
Los tomos restantes se publicarán con la mayor rapidez posible.

ANUNCIOS NACIONALES.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

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

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

SOLUCION CASES

DE CLORHIDRO FOSFATO DE CAL.

APROBADA POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJÍA DE BARCELONA.

Es el más poderoso de los reconstituyentes, conviniendo en todos los casos de debilidad general, clorosis, anemia, raquitismo, tisis, falta de apetito, etc., y sustituyendo en propiedades y economía á la SOLUCION COIRRE.

Al por mayor: farmacia y laboratorio de Aviñó y Cases, Plaza de la Lana, 11, Barcelona.

Madrid: Borrell, hermanos, Puerta del Sol. Precio, 10 reales franco.

FARMACIA DEL DOCTOR ARRIBAS,
JACOMETREZO, 32, MADRID.

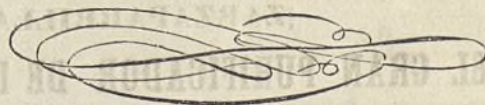
En este laboratorio farmacéutico, dirigido constantemente por el Dr. Arribas, se confeccionan con la exactitud que tiene acreditado, no sólo sus especiales y conocidos medicamentos; Enolatur de acónito y canchalagua, los Vinos quinados simple y ferruginoso, el Aceite iodo-ferroso de hígado de bacalao, los gránulos de Pepsina y hierro, y cuantos jarabes se

demanden; sino que también dirige con igual esmero todas las preparaciones farmacéuticas que en aquel se elaboran.

Esta farmacia continúa siendo depositaria de las legítimas aguas y pastillas de Vichy; de las principales aguas minerales; de los Seltzogenos para preparar bebidas gaseosas; de pulverizadores para las afecciones de garganta; y de los medicamentos extranjeros de legítima procedencia.

Esta casa se encarga de las remesas á provincias.

AZUFRE LIQUIDO VOLCANIZADO
DEL
Dor Ferrades.



Esta sustancia presta iguales servicios á los enfermos que las aguas sulfurosas minerales por ser análoga su composición. de modo que cada familia tiene á mano poseer en su casa un manantial sulfuroso de aguas tan concentradas como las mejores del Globo. Puede usarse en baños y en bebidas en cualquier época del año, siendo admirable por su eficacia en todas las enfermedades cutáneas, particularmente si son de índole herpética.—Las llagas, induraciones, carnosidades, fistulas, supuraciones felidas, fétidez del aliento, sarna, escoriaciones, di-ciecos, orzuelos, panadizos, erisipela frecuente, irritaciones varias en la piel y en las mucosas de los organos sexuales, ceden bajo su impulso, y no es raro verlo en las congestiones habituales de la cabeza, del hígado y en las acedias del estomago.—Vendese á 2 pesetas 50 cént. en las principales boticas.—Depósitos: Madrid: Sr. Fernandez Yzquierdo, Pontejos, 6.—Barcelona: Alomar y Uriach, Moncada 20. Viuda Padró, plaza Real. Fortuny herms., Rambia.—Valencia, Gonzalez, Nave, 19.—En casa del autor, San Feliu de Guixols, (provincia de Gerona).

ANUNCIOS EXTRANJEROS.



HIERRO BRAVAIS

(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)
Adoptado en los Hospitales. — Recomendado por los Médicos.
Contra la ANEMIA, CLOROSIS, DEBILIDAD, EXTENUACION, FLORES BLANCAS, etc.
El Hierro Bravais (hierro líquido en gotas concentradas) es el único exento de todo ácido; no tiene olor, ni sabor y no produce estreñimiento, diarrea, calores, ni fatiga el estómago; además, es el único que no ennegrece jamás los dientes. Es el mas económico de los ferruginosos, puesto que un frasco dura un mes.

Depósito general en Paris, 13, rue Lafayette, y en todas las Farmacias.
Desconfiar de peligrosas imitaciones y exigir la marca de fábrica indicada en este anuncio.
Pidiéndolo por carta franqueada, se remite gratis un interesante folleto sobre la Anemia y su Curación.
Venta por mayor, en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31.
Por menor, M.^o Miquel, S. Ocaña, Garcerá, Ortega, Borrell y Miquel, Alcaráz y García.

VINO Y JARABE DE DUSART CON LACTO FOSFATO DE CAL.

Las investigaciones del Dr. Dusart sobre el fosfato de cal, han venido á demostrar que lejos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está, por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija transformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.

El **Jarabe** en la medicación de los niños, el **Vino** en la de los adultos, en las afecciones del estómago y como analépticos, son generalmente admitidos. — Bajo la forma de **Solución**, el lacto-fosfato de cal, se ofrece á los enfermos cuando soportan cualquiera de las dos primeras preparaciones.

Indicaciones: Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilitamiento general, tisis, dispepsia, convalecencias.

Dosis: 2 á 6 cucharadas por día.

Depósito en Paris, casa Grimault y C.^a, 8, rue Vivienne, y en las principales oficinas de Farmacia de España.

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 48 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

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.

VICHY

Administración: PARIS, 22, b^a Montmartre

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

Hôpital. — Afecciones de las vías digestivas, pesadex del estómago, digestiones difíciles, inapetencia, gastralgia, dispepsia.

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

Hauterive. — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabetes, albuminuria.

Exista el nombre del manantial en la cápsula.
Las Aguas de estos manantiales se venden:
En Madrid, casa de J. M.^o Moreno, Borrell, M.^o Miquel, Dr. Just y R. Hernandez. Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

También al por menor, Lomana, Alcalá, 1.

DIGESTIONES ARTIFICIALES VINO DI-DIGESTIVO DE CHASSAING

Preparado con
PEPSINA Y DIASIASIS
Agentes naturales é indispensables de la DIGESTION

15 años de éxito

contra las:
DIGESTIONES DIFÍCILES
O INCOMPLETAS,
MALES DEL ESTOMAGO,
DISPEPSIAS, GASTRALGIAS,
PERDIDA DEL APETITO,
DE LAS FUERZAS.

ENFLAQUECIMIENTO, CONSUMCION
CONVALECENCIAS LENTAS,
VOMITOS, etc.

Paris, 6, Avenue Victoria, 6
En provincia, en las principales boticas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1878

Glicerina Creozotizada DE CATILLON

Remedio precioso y probado contra las afecciones del pecho y de los bronquios resfriados, descuidados, catarros, bronquitis crónicas, laringitis de los cantantes, etc. Superior al Aceite de hígado de bacalao creozotizado, la toleran todos los estómagos, hasta durante los calores.

PARIS, rue Fontaine-St-Georges, 1.

Madrid. Por mayor, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Chavarri, Atocha 87, y Garcerá.



SOLITARIA.

Cura cierta é infalible, con los **Glóbulos Secretan** (con extracto verde eterizado de raíces frescas de helecho macho de las Vosges). — Unico remedio facil é tomar y digerir, inofensivo, expulsando siempre la solitaria con su cabeza.

Es indispensable conformarse con las indicaciones del folleto español que acompaña cada caja, sobre el modo especial de reblandecer los glóbulos; en eso está, en efecto, el *modus faciendi* que contribuye en gran parte á su eficacia.

Depósito: Secretan, farmacéutico, 37, avenue Friedland, Paris. — Venta por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid; por menor, Moreno Miquel y principales farmacias.

MADRID 16 DE MARZO DE 1879.

RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Real Academia de Medicina.—Academia Médico-quirúrgica.—Sociedad hidrológica.—Cambio.—SECCION DE MADRID.—Crítica imparcial de los proyectos aprobados por el Congreso médico-farmacéutico profesional.—SECCION PRACTICA.—Aneurisma verdadero de la mitad inferior de la carótida primitiva derecha.—PRENSA MÉDICA.—Nacional: Tratamiento de las heridas por el agua fría.—Extranjera: Del dolor ovárico en las embarazadas.—Nuevo signo de la fiebre tifoidea.—Prescripciones y fórmulas.—Tópico contra las neuralgias.—Pildoras contra la neuralgia.—Disolución sobre las neuralgias.—PARTE OFICIAL.—Real Academia de Medicina: Continuación del discurso de D. Joaquín Quintana.—Monte-pío facultativo.—Sociedad española de hidrología médica.—VARIETADES.—Miscelánea teórico práctica.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncios.—Folletín.

BOLETIN DE LA SEMANA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA.—SOCIEDAD HIDROLÓGICA.—CAMBIO.

Con una exactitud á que no estábamos acostumbrados, y una asistencia numerosísima, tanto de parte de señores académicos como de público, celebró la Real Academia de Medicina su sesión ordinaria el último jueves, y de sus incidentes y múltiples detalles podrá enterarse el lector que fuere gustoso, recorriendo lo que diremos en el lugar correspondiente del próximo número.

Que el distinguido sifiliógrafo Sr. Castelo leyó, ó mejor, que por el mal estado de su vista encargó al Sr. Iglesias la lectura de una interesante historia de sífilis terciaria, cuya enfermedad ocasionó la necrosis de casi todo el hueso frontal; y que el paciente se halla hoy curado merced al empleo del bi-ioduro de mercurio al interior, y del proto-ioduro usado tópicamente; que con tal motivo se suscitó la hace años dormida cuestión de las dosis altas, en la que intervinieron con calor los señores Alonso Rubio, Castelo, Olavide é Iglesias; que el Sr. Calvo Martín, á propósito del caso referido en anteriores sesiones por el Sr. Rubio (don Federico), hizo una extensa y minuciosa historia del tratamiento de los aneurismas, y en particular de la ligadura y de la compresión, citando fechas y nombres y leyendo estadísticas, para declararse después de esto partidario de la compresión y poner en duda que el aneurisma de que habló el señor Rubio desapareciera sin formarse al menos en el saco coágulos estratificados: todo esto y mucho más, que por no ser de este lugar callamos, hallará el lector, como arriba decimos, en la sección respectiva. Sólo nos resta añadir que nos causó gran complacencia el notar cierto grado de

entusiasmo y de calor científico en esta Academia, antes un tanto fría, y un si es no es falta de animación y de vida en sus debates.

El viernes 7 del corriente, y en la sesión ordinaria de la Academia Médico-Quirúrgica, leyó el Sr. Crespo la historia clínica de un enfermo que padece de varices arteriales en todo el brazo derecho. El Sr. Ustariz, después de hacer breves consideraciones sobre el tratamiento de esta enfermedad, rogó á los señores académicos que dieran su opinión sobre el enfermo que para su examen tenían á la vista, pues lo árduo del caso y la inminencia del peligro le habían inclinado á consultar á la Academia, y el Sr. Galdo—después de oír con singular complacencia, como siempre, al Sr. Castro (D. Florencio)—declaró la impotencia de la ciencia en casos como el de que se trataba.

Entrando pudiéramos decir en la orden del día, pronunció un extenso discurso el Sr. Ruiz Jiménez (D. Ciriaco), secretario del Real Consejo de Sanidad, tratando de probar que el Madrid de hoy es mucho más higiénico que el de ayer, si bien no lo es tanto como fuera de desear. Leyó una estadística de la mortalidad desde el año 1858 al 1870, de la cual resulta que hasta 1863 hubo siempre un exceso á favor de los nacimientos, que se convirtió en defecto desde dicho año al 70. Leyó también otra estadística sobre la criminalidad, de la cual la provincia que respecto al particular sale peor parada es la coronada villa en que moramos, y atribuyó, al parecer, la mayor mortalidad de estos años, á la falta de aire y de luz en las viviendas y á la deficiencia de alimentación. Por último, y para no alargar demasiado esta rápida reseña, dijo que las medidas que en pró de la higiene debían tomarse eran: elevar las costumbres públicas; crear escuelas dominicales de higiene y de moralidad, así como dotes y premios á la virtud; aumentar los tornos; hacer exposiciones de niños y nodrizas, ofreciendo premios á las que presentaran los más rollizos; decretar la vacunación obligatoria, que no atenta en modo alguno á ningún derecho; plantar bosques de hoja perenne; adoptar el empedrado de madera para matar el ruido; cerrar los cementerios próximos al centro de la villa, que calificó de focos permanentes de infección, de establecimientos insalubres de primera clase, etc., etc., pues no es fácil recordar la multitud de cosas de que el Sr. Ruiz Jiménez se ocupó. Por último, y á propósito de haber habla-

do de las mejoras higiénicas del tiempo del señor Galdo, se promovió un incidente, en el que este último señor explicó extensamente las causas que le impidieron llevarlas á cabo.

Antes de dar cuenta de la sesion celebrada por la *Sociedad Hidrológica* el martes último 11 del corriente, hemos de permitirnos darle un consejo, valga por lo que valiere. ¿No podrian organizarse las sesiones públicas de modo que cada ocho ó cada quince dias, pero siempre en uno mismo, tuvieran lugar estas? Dado el apego que aún tenemos, por desgracia, á la rutina, sabiendo que cada ocho ó cada quince dias, pero siempre en uno fijo, los martes ó los sábados por ejemplo, se celebraban esas sesiones, acudiria á ellas el público, sin necesidad de averiguar antes por los periódicos noticieros—que no todos leen—si las habia ó no. Esto es lo que hace la Real Academia de Medicina, que todo el mundo sabe que destina los jueves para las sesiones públicas, y lo propio la Médico-Quirúrgica, que las celebra invariablemente los viernes. De este modo se removeria, en concepto nuestro, una de las causas de que favorezca tan escaso público los salones de la Hidrológica.

Dejando esto á un lado, cúmplenos decir que en la última noche hicieron uso de la palabra, para rectificar, los Sres. García Lopez, Perez Ortega y Negro, y el Sr. Martinez—si no andamos equivocados—para terciar en el debate. El primero de estos señores, en un discurso bastante extenso, tan didáctico como el anterior, se hizo cargo de las objeciones que se le habian dirigido, diciendo que no se habia ocupado de las localizaciones cerebrales, primero, porque los señores que le habian precedido habian hecho de este punto un estudio completo, y ademas porque la ciencia no ha dicho la última palabra sobre el particular, y no falta quien, como Brown-Séquard, califica de inexacto todo lo hasta aquí enseñado; insistió luego en que no estaban indicadas las aguas cloruradas en las hemiplejias centrales, por la influencia que el cloruro de sódio ejerce sobre la trasudacion de los glóbulos rojos á través de las paredes de los vasos; consideró como curados á los hemiplégicos que en su anterior discurso citó, con el propio derecho con que se considera curados á otros muchos sujetos que padecen de enfermedades distintas; se ratificó en lo dicho respecto á la existencia de las parálisis periféricas—á *frigore*, reumáticas, histéricas, etc.—y pasó enseguida al tratamiento, defendiendo las mismas ideas que en el discurso de que dimos oportuna cuenta á nuestros lectores, y terminando con extensas consideraciones acerca de la electricidad en las aguas ter-

males, experimentos que sobre ello habia hecho y explicacion de lo que entendia por dinamismo tanto en los actos biológicos como en las aguas minerales.

Despues de rectificar brevemente, como hemos dicho, los Sres. Perez Ortega y Negro, empezó á hacer uso de la palabra un señor académico, el Sr. Martinez segun entendimos oir, quien, despues de un largo exordio, expuso los rasgos culminantes de tres hemiplégicos curados á beneficio de las aguas de Arnedillo al cabo de largas temporadas, sacando de esto algunas conclusiones en apoyo de lo dicho por otros señores, y prometiendo continuar su discurso en la sesion próxima.

Como consecuencia del cambio político últimamente acaecido, ha pasado la Direccion de Beneficencia y Sanidad de manos del Sr. Guerola á las del antiguo director de Establecimientos penales y subsecretario luego, D. Federico Villalba. Al tratarse de dos ramos tan importantes para nuestra clase y para la humanidad, como son los que esta Direccion comprende, dicho se está que es para nosotros digno de observar cuanto á ella se refiere, y que, por nuestra cuenta, nos felicitamos del nombramiento del Sr. Villalba, que, en sus anteriores destinos, y sobre todo en Establecimientos penales, ha dado claras muestras de que sabe tomar con calor y desempeñar con inteligente celo estos delicados puestos de la administracion, poniendo á su servicio con una laudable actividad su no comun competencia.

DECIO CARLAN.

MADRID 16 DE MARZO DE 1879.

CRITICA IMPARCIAL

DE LOS PROYECTOS APROBADOS

POR EL CONGRESO MÉDICO-FARMACÉUTICO PROFESIONAL.

PROYECTO DE PETICION A LA SUPERIORIDAD SOBRE ORGANIZACION MEDICO-FARMACEUTICA FORENSE.

Exámen crítico.

Dados á conocer en el artículo anterior (1) los antecedentes más cercanos é importantes acerca de la organizacion del servicio médico-forense, facilísimo es comparar lo propuesto en 1860 por el Consejo de Sanidad del Reino, con el decreto que dió por resultado aquella larga tramitacion, y ahora con el proyecto aprobado por el Congreso médico-farmacéutico profesional.

Desde luego se notará que el propio espíritu

(1). Véase el núm. 1.314, correspondiente al 2 del actual.

ha presidido á la redaccion del primero y del último de estos documentos, discrepando tan sólo en un punto que no es realmente esencial, siquiera introduzca una desarmonía que rompe la unidad de plan, cosa que por varias razones conviene evitar á todo trance cuando se trata de reformas como esta. Pero de divergencia tan leve, habremos de decir algo más adelante.

Preciso es reconocer y confesar que el ilustrado redactor del proyecto aprobado por el Congreso profesional, ha dado á un tiempo buena muestra de prudencia, de sensatez y de cumplido conocimiento de los puntos que más pronta enmienda reclaman para mejorar, en lo posible, el estado precario y lamentable en que se hallan las profesiones médicas, de continuo explotadas sin piedad, vejadas y cruelmente deprimidas por nuestro incompleto y vicioso sistema de administracion de justicia.

Supo elegir, desde luego, el más llano, seguro y practicable camino de los dos que á sus ojos, como á los de cualquiera, se ofrecian; por más que no sea en realidad y en absoluto el mejor y más preferible. Una nueva organizacion del cuerpo forense, bien ordenada y por la cual fueran los servicios decorosamente retribuidos sin tocar en la esplendidez, ofrecería, sin duda, indisputables ventajas á los tribunales y dejaría de afligir á las clases médicas con un servicio penosísimo, altamente oneroso para ellas, irritante y por todo extremo injusto.

Pero esa apetecible organizacion es en la actualidad, y de seguro continuará siéndolo por largo tiempo, completamente irrealizable. Aun asociando el servicio sanitario y el de higiene pública al médico forense, y creando para desempeñarlos juntamente una especie de *médicos de Estado* como los que hay en algunas naciones alemanas, exigiría un crecido aumento en el presupuesto de gastos, sobre ofrecer no escasas dificultades por el hecho de depender de ministerios distintos la sanidad y la administracion de justicia. ¿Es presumible siquiera que se destinaran al menos quince millones de reales al desempeño de este servicio, con todo de ser tan grande su importancia?

Ciertamente, vemos aumentar cada dia los gastos del Estado con cantidades muy superiores á la expresada, para crear institutos ó establecer servicios de muy dudosa utilidad, y es indisputable que en cosa alguna pudieran emplearse mejor esas y otras muy superiores cantidades que en la conservacion de la salud pública y en la recta administracion de justicia; pero hay que reconocer, aunque sea muy doloroso, que por culpa de los mismos médicos se ha arraigado la costumbre, erigida hoy en durísima ley, de recompensar con misera y vergonzosa escasez, ó dejar enteramente privados de retribucion, los más importantes y penosos servicios de la clase. ¡Sí! Por culpa de los mismos médicos, repetimos, que apresuradamente aprovechan toda ocasion, cuando se trata de cualquier reforma que exija sus servicios, á ofrecerles *gratuitamente*, como si nada valieran y nada les hubiera costado alcanzar el diploma. Si por su propia mano arrojan al lodo de la calle, juntamente con su honra profesional, su penoso trabajo y su ciencia, ¿cómo ha de establecerse en nuestra sociedad la costumbre de una suficiente y honrosa recompensa?

Sin embargo, es la verdad que llevamos adelantado no poco para que sean alguna vez escuchados nuestros justos clamores, como se acredita, no solamente por lo alcanzado desde 1862, y por discusiones ocurridas en el Parlamento, sino tambien por el preámbulo del real decreto de 20 de Marzo de 1865, conforme el cual se suspendieron los efectos del artículo 29 del orgánico de 13 de Mayo de 1862. En su preámbulo se reconoce, como no podia menos, la "necesidad de organizar de un modo adecuado y seguro, y con todos los medios indispensables, el inexcusable ejercicio y auxilio de las ciencias y arte de curar en las causas criminales." El obstáculo principal por parte del gobierno, sobre todo en aquella época, consistía en la dificultad de llevar al presupuesto correspondiente al año económico de 1865 á 66, la friolera de 26 millones de reales por fenecidos, y 12 más para el servicio corriente.

Es pues, necesario, para conseguir algun dia la completa reforma, ir la realizando poco á poco mediante sostenidos esfuerzos: no de improviso y sin reparar en lo inoportuno de la ocasion, ni en lo mucho que quebrantan las fuerzas y rebajan la dignidad los intentos vanos y las pretensiones intempestivas y aun, por lo exageradas, ridiculas.

Acertado ha sido, muy acertado, limitarse á pedir las reformas más esenciales de lo existente. Lógrese, por de pronto, el pago y justa recompensa de los servicios que los profesores presten; reconózcase el derecho que les asiste á una proporcionada y decorosa retribucion de su trabajo, y por etapas podremos llegar al suspirado término. La exageracion de nuestras pretensiones, habida relacion á las arraigadas costumbres sociales y á la posibilidad de su logro, mejor ha servido de rémora á nuestro progreso profesional que de fuerza impulsiva que nos acerque al puerto de nuestros deseos.

A un mismo objetivo han dirigido, pues, sus miras, el Consejo de Sanidad en 1860 y el Congreso profesional 18 años más adelante: proponer las reformas puramente necesarias, hoy por hoy, para asegurar á los profesores todos el pago de sus tareas médico-legales. Esto prueba que no se reconoce ni aun mediana probabilidad de alcanzar por ahora cosa más cumplida.

El decreto de 20 de Marzo de 1865, suspendiendo parte tan importante del orgánico como lo era su art. 29, acabó casi por completo con este real decreto, puesto que dejó sin esperanza de retribucion los servicios prestados en casos de insolvencia y cuando se declaren las costas de oficio.

Verdad es, y conviene ponerla muy en relieve, que no toda la culpa del fracaso puede atribuirse al Gobierno, ni aun á la falta en el presupuesto de partida suficiente para una retribucion que, si empezaba por ser escasa, hubiera podido irse en lo sucesivo acrecentando.

La comision del Congreso profesional consigna paladinamente en su informe que, si bien pecaba de *corta* la cantidad comprendida en el presupuesto, en cambio las cuentas de los profesores eran demasiado *largas*. Esta es una verdad, y el artículo 29 antes citado reclamaba sin duda pronta enmienda: no podia continuarse de aquella suerte.

Ya la tarifa ó arancel anexa al decreto orgánico era excesiva, excediendo no poco á la de Francia y

otros países; y no faltó quien lo advirtiera cuando se formaba, temiendo con sobra de razón que sucediera lo propio que con el reglamento de partidos de 1854; esto es, que se trocara en grave daño el anhelo desconsiderado del bien. Así sucedió, en efecto, y no solamente fué imposible aumentar para en adelante 12 millones de reales en el presupuesto de Gracia y Justicia, sino que también fué preciso dejar de satisfacer á médicos que habían prestado servicios médico-forenses la importante cantidad de 26 millones ó más que tenían devengados.

Algo, quizás mucho, debió contribuir para adoptar la resolución que nos ocupa, dejando burlados á los 500 médicos forenses de los partidos judiciales, el hecho de haberse nombrado en Madrid médicos asalariados para prestar este servicio, apartándose, por ceder á influencias, del espíritu y letra del reglamento de 1862, y mucho más aún del que resplandeció tan claramente en el proyecto elevado á la superioridad por el Consejo de Sanidad dos años antes. Esta disposición trastornadora, obra del favoritismo personal, que tan en boga se halla siempre en nuestra tierra, fué sin duda alguna una complicación muy trascendental y funesta. ¿Por qué esos empleos en Madrid, con asignación bien asegurada, y sobre ella pingües honorarios, y en el resto de España unos derechos de arancel completamente ilusorios, con el único honorario probable de alguna paliza ú otra análoga venganza, profundos resentimientos y los daños consiguientes?

Mas dejando esto, y como quiera que sea, lo cierto es que fracasó el real decreto de 1862 en su principal parte, aun cuando no faltó en el Congreso quien le defendiera y ménos en la prensa periódica.

Las causas de tan deplorable suceso, con tanta inteligencia como claridad se expresan en el preámbulo del proyecto que el Congreso profesional aprobó.

Era corta la cantidad consignada con destino á la retribución de este servicio en el presupuesto de Gracia y Justicia, y eran altas las cuentas de los profesores, en parte por su afán utilitario, y en parte asimismo por el excesivo é innecesario número de actuaciones en que intervenían los médicos, ya por mandato judicial, ya á petición suya.

En nuestro código de procedimientos en asuntos criminales, y en las prácticas, á menudo rutinarias, de los Juzgados, hay sin duda alguna vicios muy graves que reclaman urgente enmienda. No se conoce país alguno en que con tanta frecuencia y con tan notorio abuso se exija la intervención de los médicos-forenses. ¿Es quizás porque entre nosotros nada cuesta el servicio de estos en más de la mitad de los casos, y en los restantes hay quien tenga interés en practicar diligencia sobre diligencia, embrollando los asuntos que se aparenta esclarecer?

A remediar abusos tan escandalosos se dirigen las disposiciones 2.^a, 3.^a y 4.^a del proyecto que examinamos. Son muy oportunas, como también las 1.^a, 5.^a y 6.^a, para asegurar la justa retribución de los servicios médico-forenses; pero la verdad es, que realmente no deben hacer parte de un reglamento orgánico del servicio médico-forense. Son utilizá-

mas disposiciones que toca adoptar al ministerio de Gracia y Justicia, varias de las cuales deberán figurar en el correspondiente código de procedimientos.

Tocante á las otras disposiciones que el proyecto en cuestión abraza, sólo nos fijaremos en las que exijan alguna reflexión por nuestra parte. Las más, como las precedentes, tienen nuestra aprobación y apoyo.

La 8.^a, que merecería sincero elogio si en efecto se retribuyeran en todo caso los servicios de este linaje, nos infunde, sin embargo, el temor de que si llegara á aprobarse por el gobierno, sucediera que, relevados los forenses de las asistencias civiles en causas criminales, encomendándolas á los titulares y á los médicos libres ó de establecimientos de beneficencia, recayera el peso casi entero de tan amargo servicio en los facultativos que no sean forenses. Y aún pudiera darse el caso de que hallaran aquellos medio de prestar tales asistencias cuando hubiese fundadas esperanzas de retribución, dejando el hueso descarnado á los titulares y médicos libres. Sucede con estos proyectos, cuando no tienen en su totalidad puntual cumplimiento, que se mantienen subsistentes sus disposiciones más onerosas, sin que puedan compensarse con las que ofrezcan alguna ventaja.

Hemos llegado al punto en que más discordamos del dictámen de la comisión del Congreso profesional aprobado por éste.

Establece en la disposición 9.^a, que los treinta y ocho médicos forenses de las capitales donde hay Audiencia, serán dotados con sueldos, desde 3.500 pesetas (14 000 reales) como máximo, hasta 2.000 pesetas (8.000 reales) como mínimo.

No porque consideremos excesiva la dotación, ni ménos porque nos duela que se creen, en el mayor número posible, empleos productivos para nuestra clase, que tanto los merece por los servicios que diariamente presta al Estado, y que tanta necesidad tiene de ellos, sino por la seguridad, ó al ménos por el fundado temor, de que todos los profesores que intervinieran en asuntos forenses, quedarían, como hasta aquí, sin retribución, y por lo irritante de la desigualdad, tratándose de premiar iguales merecimientos.

¿Por una parte treinta y ocho médicos forenses de las capitales donde hay Audiencia, bastante retribuidos, aunque no con prodigalidad, y por otra cuatrocientos sesenta y cinco que cobrarían sus servicios con arreglo al arancel, conforme al suprimido art. 29 del Reglamento, que se restablecería de nuevo, si fueren los casos de oficio, ó hubiere insolvencia? ¿Y qué razón puede servir de fundamento á tan peregrina desigualdad? ¿Quizás la de rendir mayores utilidades el empleo en las grandes capitales que tienen Audiencia, por razón á los honorarios, que se perciben en los casos que no se hallan las partes insolventes?

Aquí tenemos un regreso al proyecto del señor Mata, que el Consejo de Sanidad creyó conveniente desechar, sustituyéndole con el más justo y equitativo de que á todos, y donde quiera que se hallen, sean retribuidos de igual suerte los servicios médico-legales. De recaer la aprobación superior sobre la 9.^a disposición del proyecto, es lo probable,

casi seguro, que todos, ménos los treinta y ocho afortunados, prestarían, como hasta aquí, gratuitamente sus servicios á los tribunales en los casos que hubieran de satisfacerse las costas por el Ministerio de Gracia y Justicia.

Es verdaderamente de admirar que, contando con la experiencia adquirida desde 1862, y conociendo el país en que viven y ejercen, hayan aprobado esta disposicion centenares de médicos y farmacéuticos de las provincias.

Tampoco nos parece aceptable la disposicion 12.^a, segun la cual, habrian de consignar los municipios en sus presupuestos una cantidad para pago á los médicos y farmacéuticos titulares por la asistencia de heridos pobres, como lo hacen para enfermos pobres. Desde luego ocurre, que los municipios habrian de considerar á los heridos como enfermos, y sin establecerlo en sus contratos con los facultativos ó estableciéndolo, resultaria, al cabo, que prestaban éstos su asistencia *sin ninguna remuneracion*. ¿Cómo han aprobado cosa semejante tantos médicos procedentes de los pueblos, que suelen presumir de muy entendidos en asuntos profesionales? Así se daría carácter legal á la asistencia gratuita que en casos tales presta, donde quiera que sea, la clase médica.

Por otra parte, si ese gasto hubieran de sufrir los pueblos—que de cierto no le sufrirían—¿no fuera esto convertir en *municipal* un servicio que se presta al Estado, confundiendo cosas y servicios de muy diversa índole? La administracion de justicia ha de hacerse en nombre del Rey, por el poder judicial y con la posible independencia; y los gastos que origine, en comun, en conjunto, deben cubrirse por el Tesoro público, y no por los municipios en poco ni mucho, puesto que en defensa é interés de la sociedad se prestan los servicios. Lo contrario, sobre ser irregular en extremo, nos parece ilusorio é irrealizable.

Signen algunas disposiciones relativas á las análisis químicas en casos de intoxicacion, respecto á las cuales nada creemos necesario decir, y por último, llegamos á las disposiciones 16.^a y 17.^a, de las cuales resulta que los médicos forenses percibirían, en las capitales de provincia, y probablemente tambien en las cabezas de partido, los honorarios que se señalaran por el reconocimiento de cadáveres antes de su inhumacion, mientras que los titulares se quedarían, como hasta aquí, sin gratificacion alguna.

A esto se reduce lo más esencial que hemos notado en el proyecto que aprobó el Congreso médico-farmacéutico profesional.

Si fuera una verdad la primera de las 20 disposiciones que abraza, aun pudiera aceptarse, no obstante las precedentes tachas; pero como tal disposicion, *en teoría*, se halla tiempo hace adoptada por el Gobierno, aunque en la *práctica* sea letra muerta, nos parece que el trabajo del Congreso quedará reducido á un simple entretenimiento, agradable sin duda alguna, porque siempre gusta al ánimo recrearse con pensamientos y proyectos de ventura, y envanece algo, aunque sea pura representacion teatral, el papel de legisladores y de diputados que piden la palabra, peroran y votan como en un Parlamento.

O se amplia en el presupuesto ordinario de Gracia y Justicia hasta donde sea necesario la cantidad destinada al pago del servicio médico-forense de España,—como se dice en la disposicion 1.^a—ó no se amplia en completa y justa media. Si lo primero, pasaríamos, ya que no gustosos sufridos, por la especie de privilegio que muy marcadamente procura el proyecto á favor de unos pocos, puesto que algo se lograria mejorar la suerte de la generalidad de profesores; mas si no se amplia cumplidamente, reduciéndose tan solo al preciso aumento para dotar á los 38 bienaventurados que favorece la disposicion 9.^a y á lo que cueste el servicio toxicológico, entonces resultaria que el desdichado Congreso— aun en este proyecto que es el más honroso para él—habia incurrido en graves desaciertos, dejando muy en el olvido y sin defensa los intereses de la generalidad de los profesores.

Tal es nuestro humilde dictámen.

M. A.

SECCION PRÁCTICA.

Aneurisma verdadero de la mitad inferior de la carótida primitiva derecha, tratado por compresion digital por encima de la dilatacion, ó sea entre el aneurisma y los capilares.—Curacion (1).

POR EL DR. D. FEDERICO RUBIO.

Hacia el 10 ó 12 del mes de Noviembre del año de 1876, se presentó en mi consulta el Sr. D. Ricardo Martinez y Martinez, médico-titular de la villa de Trillo, con recomendacion del Dr. D. Marcial Taboada para que diese mi opinion acerca del diagnóstico y tratamiento del tumor que aparecia en el espacio tráqueo-esterno-mastoideo derecho del referido D. Ricardo.

Cumpliendo atentamente con el deseo de ambos colegas y mi deber, observé lo que paso á describir.

El enfermo representa la edad de 28 á 30 años; es de una estatura media, más bien alta que baja; su cabello es rubio, la piel blanca, sonrosada y con alguna que otra peca tan comun en las personas de piel fina y blanca y de pelo rubio.

El estado de nutricion del enfermo es proporcionado á la altura de su cuerpo; ni grueso ni enjuto; ofreciendo sus músculos á la tactacion una resistencia suave, sin pecar en blandura. Representa un verdadero tipo de temperamento mixto entre sanguíneo y nervioso, con alguna pequeña parte de linfático.

El tumor sobre que se me consulta, se percibe á la simple vista en la region antes mencionada, interrumpiendo la concavidad de esta y abombando su superficie cóncava, trocándola en convexa, de modo que su punto más prominente excede al de la línea media de la tráquea y al de la superficie externa del músculo esterno-mastoideo.

Haciéndole estender el cuello ó inclinar la cabeza al lado izquierdo, nota la vista movimientos de palpitacion en el punto *tumeroso*, acompasados, iguales é isócronos con el pulso.

Procediendo á la *tactacion*, se circunscribe en el espacio esterno-traqueal marcado, un tumor oblongo, con el eje mayor de arriba abajo, y el menor trasversal, de la forma y magnitud de un huevo pequeño de gallina. La extremidad inferior del eje vertical, táctase algo confusa por efecto de la estrechez que en este punto dá á la region la insercion tendinosa esternal del músculo antedicho; pero en

(1) Comunicacion leida por el Dr. Rubio á la Real Academia de medicina de Madrid en la sesion del 20 de Febrero del corriente año.

cambio, el tumor se circunscribe bien en sus diámetros transversales y en su eje superior. La delgadez y fluidez de la piel del paciente, la blandura de sus aponeurosis y la circunstancia de existir poco tejido celular graso en la región, permiten que relajando el cuello por medio de la aptitud de flexión, puedan los dedos penetrar profundamente entre la tráquea y el tumor por el lado interno, al mismo tiempo que el pulgar, insinuándose por detrás del borde del esterno-cleido-mastoideo, dan cuenta de las sensaciones que paso á describir.

Primera.—El tumor es á una vez pulsátil en toda su circunferencia. Estas pulsaciones dan al tacto, así como á la vista, la seguridad de ser isócronas con el pulso.

Segunda.—El tumor no es duro ni resistente, puede ceder algo á la presión concéntrica de los dedos, y la mayor ó menor resistencia á esta presión va relacionada con el sistole y diástole arterial.

Tercera.—Estando en relajación el cuello é introduciendo por encima del polo superior del tumor el dedo índice, queda este á la altura del tercio superior del cartilago tiroideo; é insistiendo con suavidad y paciencia en introducir el dedo en dirección á la columna vertebral, no sólo se nota el latido propio de la carótida primitiva, sino que puede dislocarse algun tanto á derecha é izquierda y advertirse que está en íntima continuidad y correspondencia con el tumor.

Auscultado este, mediata é inmediatamente, se nota el choque de las pulsaciones y un soplo intermitente rítmico y correspondiente con el latido arterial.

Habiendo observado además que no existían infartos glandulares de ninguna especie ni cosa alguna particular, más que lo expuesto, pedí al paciente me informara de sus anamnésticos, y me refirió lo siguiente:

—«Encontrábame en Trillo, villa que pertenece al partido judicial de Cifuentes, de médico titular, y con encargo además de prestar asistencia á otros pueblos anejos, que me proporcionaban bastante trabajo, bien soportado por mi estado perfecto de salud: atravesaba el mes de Octubre próximo, y en sus últimos días, debido sin duda al gran temporal que reinaba y algun recargo de trabajo, contraí un fuerte catarro, que me hacia toser violenta y pertinazmente. Llegó Noviembre, y en su día primero, tuve que salir á uno de los pueblos anejos, regresando con mayor molestia, ocasionada por mi afección, porque reinaba un frío intenso. En aquella misma noche, fui llamado para asistir á un parto laborioso, en el que tuve necesidad de hacer algun violento esfuerzo; continuaba sintiéndome mal, y el día 3 noté una pequeña incomodidad en el lado derecho del cuello, de la que no hice caso por aquel momento; mas al siguiente día, persistiendo la molestia, observé que en el sitio de ella aparecía un pequeño tumorcito, que, á decir verdad, me inspiró gran cuidado. Quise formar su diagnóstico, y vagando mi parecer entre un absceso, un tumor ganglionar, un quiste, un lipoma, etc., etc., dudé y temí que fuese algo más grave, al punto que á no habérmelo impedido graves ocupaciones, hubiese venido aquel mismo día á Madrid, no pudiéndolo verificar hasta después de cuatro días. Vine á ver á mi buen amigo el Dr. D. Marcial Taboada, el que haciéndose cargo detenidamente, me indicó la conveniencia de consultar con usted.»

Concluida la anterior relación, volví á examinar y explorar la parte cuidadosamente, procurando ver si las impresiones y resultados de un nuevo exámen me daban los mismos caracteres que antes, para evitar que una mala ó insensata apreciación pudiera trastornar mi juicio, dando lugar á un diagnóstico infundado. Parecióme que todo se declaraba á mi sensibilidad y á mis impresiones de igual suerte que la vez primera, y entonces le pregunté al paciente: —¿Qué es lo que usted piensa que tiene, un aneurisma? —Si, señor, me contestó, y esa es la causa de mi venida. —Permitame V., le dije, que por hoy suspenda mi juicio, y hágame el favor de volver mañana á verme.

En el día siguiente repetí mi reconocimiento, observando además las particularidades siguientes: comprimiendo con el dedo índice derecho el polo inferior del tumor, se

hundía el dedo hasta una cierta profundidad, disminuyendo algun tanto la convexidad anormal de la región; pero el dedo no se encontraba detenido por ningun obstáculo ni dureza anormal de los tejidos y si sólo por el límite natural máximo de la depresión posible á que normalmente se debían prestar las partes; sin que por esta máxima presión disminuyesen ni aumentaran los latidos del tumor, ni se sintiesen más circunscritos, cual si pulsásemos el trayecto arterial que debiera corresponder al arranque de la carótida; parecía, pues, que el dedo infundido comprimía el tumor y lo rechazaba hácia la parte inferior de la porción cervical de la columna vertebral, pero sin poder deslizarse entre el tumor y el arranque de la arteria. Tampoco llegaba el dedo á poderla comprimir por dicho punto mediatamente, porque el tumor seguía latiendo. En cambio, verificando la presión por el polo opuesto superior, estando el cuello bien relajado, se alcanzaba á notar circunscrita y distinta la pulsación de la carótida primitiva, contrastando la impresión que producía en el dedo índice derecho, sensación como de cuerda que *tiende* á levantarse, con la misma, pero más difusa, más ancha y extensa que percibía el pulgar é índice izquierdos aplicados á los diámetros transversales del tumor. Percibíase también, aumentando la presión del dedo índice derecho, el ceder y aplastarse la arteria sobre la cara anterior del cuerpo de la vértebra correspondiente, y se podía, variando la dirección perpendicular del dedo en otras oblicuas laterales, sentirse deslizar y rodar el tronco de la carótida primitiva entre el dedo y el plano vertebral. El enfermo sufría con gran paciencia todas estas molestias sin manifestar los dolores que indudablemente debía yo ocasionarle; mas creyendo justo no abusar de su resignación, suspendí mis exploraciones, dejándole descansar hasta el día siguiente.

Desde la primera visita, habia formado el juicio diagnóstico de que el tumor era producido por un aneurisma verdadero de la arteria carótida primitiva; pero los desengaños de la práctica me han obligado á no admitir los diagnósticos fundados en la probabilidad, sino que hago esfuerzos de voluntad por desecharlos; dejo en suspenso mi juicio y recorro de nuevo á la observación, á la exploración y hasta á la experimentación cuando es posible.

En el segundo día volvió á *incidir* mi juicio en el diagnóstico del aneurisma verdadero de la carótida primitiva, y ya apareció á mi convencimiento, no como un juicio probable, sino con la categoría de un hecho de certeza. En efecto, aquel tumor no era un lipoma ni un tumor inflamatorio de ninguna especie, ni un higroma, ni una neoplasia.

Sólo el ejercicio de la práctica y los propios errores cometidos, pueden dar cabal idea de lo circunspecto que el práctico se hace para determinar los diagnósticos en aquellos casos en que se aparea una conducta determinada, que puede inducir graves peligros, caso de no ser perfectamente exactos; por tal motivo continué reservando mi diagnóstico al enfermo hasta el tercero día, en el cual, sobre las observaciones anteriormente hechas y que he dejado referidas, pude apreciar las siguientes, dignas tanto de mayor mención, cuanto que no las he visto expuestas en ningun escrito ni Tratado sobre la materia.

He dicho que el tumor no podía ser comprimido por su polo inferior á causa de que se hundía más allá del punto á donde alcanzaba la presión del dedo, por lo que el tumor seguía latiendo, demostrando patentemente que no se interrumpía la circulación en el mismo. Mas comprimida la arteria por encima del polo superior del supuesto aneurisma, si en los primeros momentos no se notaba tampoco alteración en el latido del tumor, pasados cinco ó seis minutos de seguir obrando la compresión, se advertía una pulsación más débil en el aneurisma, muy apreciable su diferencia por la tactación de la parte tumoral verificada con mi mano libre. También se notaba menor resistencia al tacto en el tumor, y si bien, como hemos indicado antes, nunca ofrecía resistencia ni dureza, era evidente que interrumpida la sangre en la carótida primitiva por encima de la dilatación, la ampolla que ésta formaba era más

blanda, y la presión desalojaba por un momento su contenido, aplanándose la parte tumerosa por los puntos que sufrían la acción mecánica. Se inducía de estos fenómenos de un modo evidente, que en el saco aneurismático no había sangre detenida ni pseudo-organizada, cual acontece siempre en los aneurismas falsos, y quizá en algunos verdaderos de mayor magnitud. Otro fenómeno interesantísimo y de gran importancia para el diagnóstico se apreciaba cuando la arteria se hallaba comprimida de la manera antedicha; es á saber, que desaparecía el ruido de soplo arterial al auscultar la parte.

Expuestas las observaciones objetivas que pude recojer, referiré los síntomas subjetivos acusados por el enfermo, quien decía sentir algún insomnio, ruido de oídos y debilidad de la vista en el lado afecto. Por mi parte observé algunas veces durante el acto de la compresión, cuando esta se prolongaba más de 25 minutos, que el enfermo palidecía y comenzaba á desvanecerse, cual si hubiese de ser acometido por un síncope; pero en verdad, me pareció este fenómeno depender más bien de las molestias prolongadas que la compresión causaba al paciente, que de la interrupción del círculo arterial en la carótida derecha, puesto que, al depender de la expresada interrupción circulatoria, se hubiera presentado el fenómeno más á los principios de verificarse la compresión.

Una vez establecido el diagnóstico, ordené mis propósitos terapéuticos mentalmente, prometiéndome emplearlos grado á grado y sucesivamente desde los más simples y exentos de peligro hasta los más cruentos. Desde luego le receté una poción de ioduro potásico disuelto en agua, para que lo tomase en cantidad de dos gramos diariamente con ascenso sucesivo en la dosificación. Le aconsejé la quietud posible y los demás medios higiénicos y dietéticos racionales. Pero como este tratamiento médico por sí sólo me ofrecía pocas esperanzas de éxito, creí conveniente hacer alguna cosa más que pudiese ofrecer mayores esperanzas á mi deseo.

Ciertamente que no tenía conocimiento de que se hubiese empleado la compresión digital de la arteria carótida primitiva, como recurso para curar los aneurismas, pero, por una parte, los fenómenos que yo veía ocurrir en el saco aneurismático de mi enfermo cuando efectuaba la compresión, y, por otra, la analogía resultante entre la cura, ya positivamente consignada por suficientes observaciones, de los aneurismas del tronco innominado en virtud de la ligadura de la carótida y de la subclavia, arrojaban á mi inteligencia la ley de tres ideas, de las que surgía la posibilidad de obtener la curación en el caso de mi enfermo por medio de la compresión digital entre el aneurisma y los capilares.

En efecto; estudiando este asunto, parecía resultar: *Primero*, que el curso de la sangre puede interrumpirse en un vaso dilatado, tanto interrumpiendo el círculo por bajo como por encima de la dilatación. Esta proposición se reconoce como verdadera doctrina quirúrgica, desde los pasados tiempos en que se empleaba la ligadura entre el aneurisma y los capilares, cuando no era factible aplicarla entre el corazón y el aneurisma. *Segundo*, que la experiencia demostraba no ser indispensable interrumpir de un modo permanente el círculo sanguíneo, para que determinadas dilataciones vasculares pudieran reponerse á su estado fisiológico, como resultaba de las observaciones de curas de aneurismas poplíteos obtenidas por la compresión digital. *Tercero*, que durante el tiempo que efectuaba la compresión de la carótida de mi enfermo, por encima de su dilatación, disminuían los latidos y hasta casi cesaban por completo, quedando reducido su movimiento íntimo como á una pasiva expansión del líquido encerrado, más semejante al rebote de la percusión ondulatoria que recibía la sangre en el corazón, que á un verdadero movimiento contráctil de la arteria; hecho que venía en consonancia con la mayor blandura que ofrecía el saco á la presión, estando la sangre interrumpida en su

pozo superior, que cuando, sin comprimir la arteria, se dejaba la circulación en libertad.

Dicha mayor blandura y la menor intensidad en sus latidos, me daban muestra de que, al menos durante el tiempo que la compresión obraba, la pared dilatada de la arteria descansaba y no sufría los insultos de las compresiones hidráulicas excéntricas que el líquido sanguíneo determinaba á cada momento, cuando la circulación quedaba libre. Por otra parte, la explicación de este fenómeno me parecía sencilla, y si mi modo de juzgar no estaba equivocado, la explicación del fenómeno entrañaba una justa idea racional de útil aplicación terapéutica.

Al comprimir la carótida, observaba que la resistencia que el vaso ofrecía á la compresión, independiente de la resistencia propia de los tegidos circundantes, era mayor al principio que en los tiempos sucesivos. Quiero decir, que si en los primeros instantes el dedo necesitaba hacer un esfuerzo X para dominar el latido arterial, en los momentos sucesivos advertía una cierta degradación en la energía pulsátil de la arteria, como de X menos A , menos B , hasta un límite *terminado*, en que era necesaria una presión menor, pero constante, para que la arteria continuara suspensa en sus latidos naturales. Dedúcese de aquí, que cuando se interrumpe la función arterial en un punto, se interrumpe al mismo tiempo en toda la extensión de su trayecto sucesivo, y en toda la extensión de su trayecto antecedente hasta el punto de una colateral primera ó inmediata, por donde corra la sangre, siguiendo la acción fisiológica, con entera independencia. Resulta de estos hechos la explicación del fenómeno observado en los primeros momentos de la compresión: mientras la carótida me ofrecía la resistencia X , el aneurisma continuaba latiendo con poca menos fuerza que antes de la compresión; pero cuando llegaba á ofrecer la arteria la resistencia X menos A , menos B , etc., la pulsación arterial disminuía tan considerablemente que venía á dar la sensación á la mano que lo tactaba, la impresión, más que de latido, de percusión de onda sanguínea, como la que se transmite por la percusión en un abdomen hidrópico.

Me han hecho pensar estas observaciones, si dependerían solamente los fenómenos expuestos de la interrupción mecánica del círculo, ó si dependerían también, y á ello me inclino, del estupor que produce en la arteria la compresión de los nervios vaso-motores que discurren por la misma; y me inclina á esta opinión la circunstancia de no interrumpirse la energía arterial tan pronto como actúa la compresión, el ir cesando grado á grado y á la manera como se presentan los fenómenos de estupor por compresión, y el hecho singular de que entre el cesar la compresión y readquirir la arteria su energía, media otro período, si bien corto, en que esta no aparece repentinamente, sino grado á grado, y en ascenso, hasta un punto que sobrepasa los límites de la energía normal; de tal modo, que en el caso de que nos vamos ocupando, cuando á los 20 ó 25 minutos de estar comprimiendo la arteria, levantaba repentinamente el dedo, volvía á hacerse visible el latido del tumor, débilmente en el primer momento, un poco más fuerte en el segundo, más y más frecuente en el cuarto y quinto, hasta sobrepasar el límite ordinario de la intensidad del latido, á manera de un acto de reacción exuberante, si bien de corta duración, para volver luego á su ritmo y tipo ordinario.

De lo que dejo dicho se deduce que no era quimérico mi proyecto de ensayar la compresión digital en aquel aneurisma de la carótida, entre él y los capilares, puesto que si no contaba con experiencia directa, contaba con la experiencia de los hechos de analogía de la acción de la ligadura verificada entre el aneurisma y los capilares. Contaba con el hecho de analogía de curas obtenidas por la compresión digital, si no en la carótida, en otras arterias importantes, aunque con la diferencia de haberse obtenido los sucesos comprimiendo entre el corazón y el aneurisma. Me animaban, por último, los fenómenos que yo veía ocurrir en el saco y en la arteria comprimida de mi enfermo,

los cuales me hacían esperar que dando un tiempo largo de reposo á la arteria dilatada y repitiendo este descanso en uno y otro día, las membranas arteriales no rotas, puesto que el aneurisma era verdadero, sino dilatadas ó ensanchadas, tenderán por su propia natural estructura y tendencia contráctil, á readquirir su disposición y firmeza propia, reponiéndose así de la aberración morfológica que en esencia constituía la enfermedad. Confieso, sin embargo, lealmente que esto constituía para mí un ideal sobre el que no tenía grandes ilusiones de ver realizado.

De todas suertes, nada se perdía con ensayar el tratamiento de la compresión digital por un período de tiempo que no excediese los límites de la prudencia antes de emplear otros que, si más activos y quizá eficaces, indujesen peligros por sí mismos.

A más de lo que dejo dicho respecto al punto y modo cómo procedimos para verificar la compresión digital, deberé añadir algunas particularidades que juzgo oportunas, tocantes al modo de proceder.

Primeramente colocaba al enfermo en posición sentada en un sillón ancho, de brazos, espaldas perpendicular y suficientemente alto para que el occipucio del paciente apoyase y descansara. Encargaba al enfermo que dejase flojo el cuello y en ligera flexión volviendo algo la cara al lado izquierdo. Colocaba el dedo índice en el espacio laringo-esterno-mastoideo derecho, al nivel del punto superior del polo alto de la dilatación aneurismática, y comprimía suavemente hasta notar el latido de la carótida primitiva, permaneciendo así algunos instantes sin profundizar más fuertemente, y sólo cual si procurara tomar el pulso allí con un poco de vigor; luego aumentaba algo la presión sin interrumpir el curso de la sangre, y grado á grado, suavemente y poco á poco, de menos á más, iba comprimiendo sin llegar á la violencia á medida que la piel y las aponeurosis iban cediendo, hasta aplastar el vaso contra la columna vertebral y suspender en él el curso de la sangre.

Procediendo de este modo, no observé trastorno particular en el enfermo; y, sólo algunos días, transcurridos 25 ó más minutos de estar actuando la compresión, notaba en el paciente las señales de hallarse fatigado y aun amenazado de sobrevenirle el síncope; pero esto demostraba que procedía más de la continuación de la molestia, que de un trastorno ocasionado por un dolor vehemente. En ciertas ocasiones en que, ya expreso, ó ya contra mi voluntad, se escurria la arteria entre mi dedo y la columna vertebral, experimentaba el enfermo cierta conmoción desagradable; que no sé si referir á la rápida avenida de la sangre, ó á si mi dedo al resbalar contundía el octavo par de nervios, ó el gran simpático. Ello es digno de mención, cosa que á pesar de prolongar la compresión (tres cuartos de hora algunas veces), nunca observé disnea ni mayor ni menor calorificación en el lado derecho del cuello y la cabeza, lo cual me induce á creer que, al comprimir la arteria grado á grado y suavemente, llegaba al máximo sin comprender en el aprieto los nervios que le acompañan. También debo mencionar que el enfermo no experimentaba tendencia al sueño durante el curso de la operación, como *à priori* pudiera creerse al partir de la teoría de ser el sueño producido por una anemia cerebral. Tampoco, durante la compresión, noté diferencia en la magnitud de ambas pupilas, cosa para mí extraña, porque en las veces que he ligado la carótida primitiva, he visto sobrevenir inmediatamente una miosis tan considerable en el ojo del lado afecto que me ha impedido hacer el examen oftalmoscópico de la circulación intraocular. En el paciente de que me ocupo, pensaba haber recogido algunas observaciones sobre el particular en los momentos en que interrumpía el curso de la sangre en la mitad de la cabeza; pero teniendo que ocupar mi mano derecha en verificar la compresión, necesitaba de otra persona que hubiese hecho el examen oftalmoscópico, lo cual no pude llevar á efecto por haberse marchado el paciente á su país antes de lo que yo esperaba.

A más de lo dicho acerca del modo de verificar la compresión, debo añadir que también para suspenderla ó ter-

minarla observé ser más conveniente hacerlo poco á poco y grado á grado que no de una manera repentina. Aflojando el dedo paulatinamente, se evita el trastorno propio á un cambio repentino; y al entrar la arteria en la exagerada reacción que hemos descrito, se opone el dedo que aun algo la comprime, á los efectos de sus sacudidas excesivamente enérgicas.

A los trece días de tratamiento por medio de la compresión, el enfermo manifestó la necesidad en que se hallaba de volver á su partido para buscar un sustituto que llenase las obligaciones de su cargo. Me preguntó si podría, sin grave inconveniente, ausentarse con el fin indicado, á lo que contesté, en vista de lo urgente de su necesidad, que podía marcharse y evacuar aquellas diligencias, siempre que las hiciera en el más breve plazo, y que continuase con el tratamiento; y á fin de que pudiera por sí mismo ejecutar la compresión más fácilmente, le aconsejé mandara construir un sello de la longitud y forma que le dibujé, para que verificase la compresión de la carótida, ya por sí mismo, ya con el auxilio de alguna otra persona á quien instruyese en las reglas que al mismo interesado dí, y que se referían al sitio, modo, manera y tiempo que ya he indicado en las anteriores líneas.

El sello, como es obvio, está formado por una extremidad compresora de magnitud poco mayor de la yema de un dedo índice, y de otra extremidad separada de la primera por un tallo de siete centímetros de longitud. El mango era ancho, en forma de semiluna con la concavidad superior, y todo el instrumento hecho con madera de boj, sin más aditamento que el de una pequeña almohadilla forrada de gamuza en la extremidad que había de aplicarse sobre la arteria.

Transcurrieron días y meses sin tener noticias del paciente, hasta que por fortuna y con motivo de la celebración del Congreso médico profesional, reunido en esta corte el 15 de Octubre de 1878, tuve la satisfacción de ver á mi antiguo paciente.

Como era natural dirigí la mirada al lado derecho de su cuello, y viéndolo en estado normal, supliqué al interesado me informase de lo que le había sucedido después de nuestra separación, contestándome lo siguiente:

—Regresé á Trillo, me dijo, y he de omitir el cuidado que yo tendría en seguir los consejos de V.; pero no siéndome posible el arreglo de mi compromiso tan pronto como deseaba, tuve necesidad de dilatar el tiempo de mi estancia: animándome el observar que el volumen de mi tumor iba cediendo poco á poco y que mi estado general se iba mejorando, continué haciéndome la compresión digital dos veces al día por medio de un ayudante, y con esto, y tomando al interior el yoduro de potasio, siguiendo un régimen apropiado, y sobre todo, mucha paciencia y resignación, conseguí verme curado y tal cual hoy me hallo, á los dos meses de tratamiento.»—

Terminaré la interesante historia de este caso clínico, con algunas consideraciones acerca del diagnóstico y del tratamiento. Respecto del primero, no cabe ningún género de duda. Las repetidas exploraciones, los datos suministrados por el tacto, los síntomas subjetivos y los fenómenos resultantes de la compresión de la arteria en el saco aneurismático, declaraban de una manera evidente la realidad del diagnóstico. Además, he tenido la satisfacción de saber posteriormente que algunos profesores á quienes el Sr. Martínez había también consultado, formaron igual juicio, y entre ellos el Sr. D. Pedro Gonzalez Velasco, quien tuvo la bondad de felicitarme por el éxito, manifestándome que cuando vió al paciente no dudó un momento de la naturaleza aneurismática del tumor. Efectivamente, en una misma enfermedad dada, hay casos típicos facilísimos de diagnosticar, y casos atípicos, enmascarados y en que es sumamente difícil el diagnóstico. Sucede esto en los afectos médicos como en los quirúrgicos, y á la manera como existen ciertas intermitentes tan bien determinadas en sus estadios febriles como en la regularidad de sus accesos, de tal suerte que hasta el vulgo las diagnostica y cla-

sifica, mientras que en otros enfermos el mismo padecimiento sólo el ojo avizor y muy experimentado de un médico sábio puede descubrirlo, así de igual manera acontece en los diagnósticos quirúrgicos. Y este aneurisma del Sr. Martínez, era tan puro en sus formas, tan característico en sus síntomas, tan abordable á la tactacion y á las compresiones, que bien pudiera considerársele como un tipo apropiado para el estudio clínico de los aneurismas verdaderos.

Respecto al tratamiento, no he de insistir en la novedad que su éxito introduce en la terapéutica quirúrgica. Realmente no tiene el mérito de una invención, ni pretendo engalanarme con los laureles que á los inventores corresponden: no he hecho más que aplicar dos principios de experiencia práctica, ya conocidos y vulgares, al tratamiento de un aneurisma de la carótida.

Declaro paladinamente que empleé la compresion digital por encima del aneurisma, primero, sin propósito curativo y sí sólo como medio de exploracion y estudio; despues, y en vista de los fenómenos que observaba en el saco aneurismático, es á saber, menor impulsión en el latido, mayor flexibilidad y compresibilidad del tumor formado por el mismo, creí justificado seguir empleando la compresion sistemática y con repetida insistencia, como un proyecto ó ensayo de curacion, fundándolo en los razonamientos anatómicos y fisio-patológicos de que en líneas anteriores dimos cuenta y que no hemos de repetir.

Despues de obtenida la curacion, me asaltan conatos de escrúpulo sobre la participacion y valor que pueda haber tenido en la misma la accion terapéutica del ioduro de potasio administrado. Hubiese sido de desear para la mayor pureza y seguridad de las conclusiones, que el paciente no hubiese estado sujeto á ningun otro medio que á los efectos de la compresion; pero, á la verdad, cuando un paciente en peligro de la vida viene á pedir recursos y consejos á un profesor, este le ordena cuanto cree le pueda ser de utilidad, y se dá por muy contento con obtener la curacion, aunque le queden escrúpulos dudosos sobre aquel agente á que debe en primer término el beneficio.

Por fortuna, en el caso actual, entiendo que la razon científica se pone decididamente de parte de la compresion digital más que del ioduro de potasio.

Ciertamente que el ioduro de potasio á altas dosis repetidas y auxiliado del influjo de la quietud, no es un agente baladí en el tratamiento de las afectos aneurismáticos. Son ya muchas las observaciones que en estos últimos años se registran en los anales de la literatura médica norte-americana y europea, de alivios, paliaciones y hasta curaciones de aneurismas de varios puntos de la aorta, conseguidos por virtud de dicho medio terapéutico. Pero, razonando con el fin de darme una explicacion de dichas curas, me parece que deben tenerla en la patogenia especial de la mayor parte de los aneurismas de la aorta.

O yo me engaño en mis recuerdos acerca de las muchas piezas aneurismáticas que he visto en los varios museos anatómicos que he tenido ocasion de estudiar, ó me parece que verdaderos aneurismas por dilatacion en la aorta, sólo son comunes á la salida y en las proximidades del ventrículo y hácia el cayado de la aorta, y siempre como dependientes del influjo de las lesiones del corazon; pero del cayado abajo, la mayoría, sino todos, porque no quiero fiar de un modo absoluto en mi memoria, son aneurismas falsos, procedentes de la alteracion ateromatosa de la túnica media de la arteria. Sea esto así ó sea de otra suerte, ello es que en los aneurismas procedentes de alteracion ateromatosa arterial, se descubre la relacion de causa á efecto entre la accion terapéutica del ioduro potásico y su resultado curador del aneurisma. Realmente la mayoría de las alteracionss ateromatosas arteriales proceden de causa sífilítica, y cuando no, de disposiciones ó diatésis estrumosas, y para una y otra alteracion morbosa, principalmente para la primera, constituye el ioduro potásico un agente específico.

Pero en el enfermo de nuestra observacion no es

posible suponer nada de esto; su aneurisma era perfectamente verdadero y esencialmente traumático, no por golpe ó insulto exterior, sino por esfuerzos y violencias hechas por el mismo de que claramente dá conocimiento en la historia que dejamos apuntada. Esfuerzos cuya accion mecánica es evidentemente excéntrica, y que producen siempre la dilatacion de los vasos tanto arteriales como venosos, cuyo fenómeno es de observacion cuotidiana y casi vulgar, y puede ser determinado voluntariamente por cualquiera, comprimiendo el diafragma y los músculos del torax y suspendiendo la respiracion al mismo tiempo, como instintivamente lo hace toda persona que quiere ejecutar algun esfuerzo, dando lugar inmediatamente á que se entorpezca y suspenda la circulacion de regreso y se dilaten los vasos, haciéndose muy perceptible dicha dilatacion en las venas yugulares y temporales.

En las cuestiones médicas y quirúrgicas no se logra el acierto por conocer un hecho de verdad bajo su aspecto puramente genérico. El que concluyese de la historia descrita, que, puesto que se habia curado un aneurisma de la carótida primitiva por medio de la compresion digital entre el aneurisma y los capilares, debiera esto ser motivo para esperar que todo otro aneurisma de dicho tronco haya de curarse por el empleo del mismo medio, es más que probable que en la mayoría de casos se viese defraudado. En primer lugar, pienso que la compresion exacta no podrá verificarse en los pacientes que difieran mucho del tipo y condiciones del que es objeto de la presente observacion. Yo he procurado comprimir mi arteria carótida primitiva, y no he conseguido suspender en ella totalmente la circulacion. Mi piel es gruesa, los músculos de mi cuello fuertes y carnosos, y mis aponeurosis tensas y rígidas no permiten avanzar el dedo hasta corta distancia de la columna vertebral.

Lo mismo pudiera decirse respecto á las condiciones del saco aneurismático, etc. Pero de todos modos, la observacion de que he dado cuenta contribuye á la ciencia constituida con un hecho y dato nuevo: es á saber, *los aneurismas verdaderos de la carótida primitiva pueden curarse por medio de la compresion digital entre el aneurisma y los capilares.*

PRENSA MÉDICA.

NACIONAL.

Tratamiento de las heridas por el agua fria.

En los periódicos nacionales encontramos dos casos notables de heridas tratadas con el mejor éxito por el agua fria, cuya eficacia—la del agente—es inútil que encarezcamos á nuestros suscritores. La primera herida fué producida por un instrumento cortante y contundente; recayó en el pié derecho y se complicó con rotura completa de los tendones estensores de los dedos y fractura completa y conminuta del segundo, tercero y cuarto metatarsianos é incompleta de los otros dos. La curacion se obtuvo en doce dias. La segunda fué producida por arma de fuego y recayó en la mano y antebrazo derechos; la curacion tardó en obtenerse cincuenta y cuatro dias. Pero precisemos y detellemos algun tanto más los hechos.

En el primer caso—de que dá cuenta, en uno de los últimos números de nuestro apreciable colega *El Génio Médico-Quirúrgico*, el médico de Colmenar Viejo, D. Eduardo Gonzalez Serrano—se trataba de un jornalero, de 36 años de edad, que el 22 de Noviembre de 1874, cortando leña en el Pardo, se dió un golpe con el hacha de que se servia, ocasionándose la herida que arriba indicamos.

Despues de reducir las fracturas de los metatarsianos y de extraer algunos fragmentos óseos, hizo el Sr. Gonzalez Serrano la sutura de los tendones cortados, así como de los fragmentos esternos, aplicando luego una tira de emplas-

to aglutinante en la region correspondiente á cada uno de los espacios interóseos y el apósito apropiado.

Hecho esto, prescribió una mixtura antiespasmódica y el chorro constante de agua muy fria al pié. Al tercer día principió á dar algun alimento ligero al enfermo. Al sexto habia desaparecido por completo la inflamacion del pié. Quitado el apósito, se vió que la herida estaba casi enteramente cicatrizada y «que el enfermo movia los dedos, aunque con dificultad.»

Se curó la herida con cerato simple y se continuó con los chorros de agua fria, aunque no constantes.

Por último, diremos que á los 12 dias estaba completamente cicatrizada la herida y que eran completos tambien los movimientos de los dedos, y que á los 30 habia vuelto el enfermo á sus ocupaciones habituales.

En el segundo caso—que refiere el Sr. D. Juan M. Espada en la *Propaganda científica* que ve la luz en la Habana—se trataba de un soldado, de 24 años de edad, que estando el 4 de Octubre del pasado año cargando el cañon de un buque, tuvo la desgracia de que se le incendiara la pólvora, y de que, despedido el atacador, le hiriese y arrojara al agua. Recogido y trasladado al hospital de San Ambrosio, se vió que, aparte de contusiones ligeras y de quemaduras de primer grado, tenia «en la parte inferior y anterior del antebrazo, como á tres traveses de dedo del carpo, una herida transversal de tres á cuatro centímetros, con pérdida de sustancia que deja ver los tendones del flexor sublime, y palmar mayor. En la parte anterior del carpo, otra herida transversal más corta y superficial que la anterior, y en la cual no se ha interesado sino la piel y tejido celular. En la palma de la mano, una herida profunda en el sentido de su eje mayor, que se extiende desde el espacio interdigital que dejan el índice y medio, hasta la region carpiana, y en cuyo fondo se observan los tendones y músculos propios de la localidad, y los metacarpianos cuarto y quinto sin denudacion.

»El dedo pulgar ha perdido gran parte de la última falange, que ha sido fracturada en pico de flauta, y las esquirlas están engastadas en los tejidos. El tendón del flexor cuelga.

»El índice ha perdido totalmente la segunda y tercera falange y está fracturada la extremidad inferior de la primera. También está colgando el tendón del flexor.»

El Sr. Espada le prescribió una mixtura antiespasmódica, y, como tónico, el lavar las heridas con cocimiento emoliente templado, el cortar los tendones colgantes en el pulgar é índice y reunir los lábios de aquellas con tiras aglutinantes. Irrigacion continua de agua de nieve al antebrazo y la mano; linimento óleo-calcáreo para las quemaduras, etc.

A los cuatro dias del accidente no habia reaccion febril. Las heridas tendian á la aproximacion de sus lábios; la supuracion era escasa y loable.

El día 16 se desarticula la segunda falange fracturada del pulgar y se extraen las esquirlas.

El día 25 se habia rellenado la herida del antebrazo; hacia cuatro que se curaba por oclusion.

Todo continúa en buen estado los dias siguientes y el 27 de Noviembre, sale de alta, curado, «con tres dedos íntegros, el meñique, anular é índice, si bien sus funciones están debilitadas; con el pulgar perdida la segunda falange, gozando la primera, que ha quedado, de movimientos; del índice sólo quedaron como las dos terceras partes superiores de la primera falange.»

Estos son, en breve y mal trazado boceto, los dos casos en que tan buenos resultados obtuvieron con las irrigaciones de agua fria los Sres. Gonzalez Serrano y Espada. Dejamos á un lado las reflexiones en que ambos señores se extienden, por no alargar demasiado este escrito.

EXTRANJERA.

Del dolor ovárico en las embarazadas.

La palpacion abdominal—dice el Dr. Budin en un periódico extranjero—hecha en los últimos meses del embarazo y en el acto del parto, permite, en la inmensa mayoría de casos, reconocer con seguridad la situacion del feto en la cavidad uterina; es, pues, un procedimiento de exploracion al que se recurre constantemente en obstetricia. Ahora bien; en ocasiones, la aplicacion del pulpejo de los dedos al abdomen, y una presion muy moderada, provocan un vivo dolor. Estudiando los caracteres y el origen de este dolor, ha observado el Sr. Budin lo que á seguida verá el lector.

El dolor de que hablamos está muy bien limitado: la presion ejercida en un punto con las yemas de los dedos índice y medio, determina su aparicion; la presion en las partes inmediatas no es en modo alguno penosa.

Este dolor es vivo; cuando se le provoca, no pueden evitar las mujeres un movimiento brusco; llevan la mano hacia dicho punto como para protegerle; á veces no pueden retener un quejido; en una señora era tan vivo el dolor, que á cada presion las lágrimas corrian involuntariamente por sus mejillas.

Por último, este dolor es casi siempre provocado; en un solo caso sobrevenia, á intervalos, espontáneamente, sin duda al contraerse el útero.

Al nivel del punto doloroso se nota la existencia de un cuerpo pequeño que rueda debajo de los dedos. Este cuerpo es movable transversalmente, pero no se le puede deslizar de arriba abajo. Tiene una forma ovoidea; su eje mayor está, en general, dirigido casi verticalmente; á veces es oblicuo de arriba abajo y de dentro afuera. Su volumen puede compararse al de una aceituna, y en ocasiones es aun mayor. Este cuerpo parece ser el ovario.

Las más veces se aprecia su existencia en el lado izquierdo, en las inmediaciones de una línea que va del ombligo á la espina iliaca anterior y superior, ora por encima, ora por debajo, ora en el mismo trayecto de esta línea. Siguiendo el grado de inclinacion del útero, se halla á una distancia del ombligo que varia, término medio, entre 10 y 15 centímetros.

La existencia de un plano resistente, el dorso del feto principalmente, permite provocar el dolor y encontrar este pequeño cuerpo movable. A veces no se podia apreciar nada hasta que, contrayéndose el útero, era ya fácil provocar por la presion un dolor vivo, localizado, y sentir rodar el ovario por debajo de los dedos. Al cesar la contraccion se encontraban más difícilmente estos caracteres.

Hemos dicho que el dolor ovárico reside habitualmente en el lado izquierdo, cuya frecuencia se explica por la situacion del feto, cuyo dorso está las más veces dirigido hacia delante y á la izquierda, y por el movimiento de torsion que sufre el útero durante el embarazo, movimiento de torsion que lleva, por lo general, hacia delante el borde izquierdo del órgano.

¿Se produce espontáneamente este dolor ovárico durante el parto? ¿Se le puede provocar aun despues de expulsado el feto? Ambos puntos se estudian en la actualidad.

Es posible que se haya confundido este dolor ovárico con ciertas neuralgias, con lo que varios autores llaman reumatismo del útero, y con el dolor que produce á veces la presion de la cabeza sobre la pared uterina. En ocasiones es muy difícil distinguir el ovario del ligamento redondo: éste rueda tambien debajo del dedo, pero la presion ejercida sobre él no es, en general, dolorosa; además, su forma no es ovoidea, sino una especie de cuerda colocada delante del ovario, y que se puede seguir de arriba abajo hasta la inmediacion de la rama horizontal del púbis.

Añadamos, para terminar, que ninguna de estas mujeres era histérica.

En resumen, en algunas mujeres en cinta puede provocarse por la presion un dolor abdominal. Los caracteres de



este dolor son el sitio; la existencia, en el punto preciso en que se presenta, de un tumor ovoideo, movable; el estado de desarrollo del útero que ha producido cambios en la situacion de sus anejos, todo lo cual inclina á suponer, concluye el Dr. Budin, que se trata de un dolor debido á la compresion del ovario.

Nuevo signo de la fiebre tifoidea.

El Sr. Bouchard se ha ocupado en la *Sociedad clínica* de París, de un fenómeno que ha tenido ocasion de observar durante la convalecencia de la fiebre tifoidea. Ha notado estrias en la piel, al nivel de las grandes articulaciones de la rodilla y del codo principalmente. El primer caso lo recogió uno de sus discípulos, el Dr. Empereur. Se trataba de un joven de 18 años, que ingresó en el hospital de la Caridad á causa de una fiebre tifoidea. El segundo caso se observó en Bicêtre, en un enfermero. El tercero se refiere á un niño de 11 $\frac{1}{2}$ años.

En la convalecencia de la enfermedad es cuando el doctor Bouchard ha apreciado ese fenómeno. Las estrias ó cicatrices recuerdan por su aspecto las que sobrevienen en el curso del embarazo. En los casos citados eran transversales y residían, ora en la cara anterior del muslo, ora en la posterior del brazo. Estas estrias son al parecer indelebiles; no desaparecen por la presion ni bajo la influencia de la edad.

El profesor citado confiesa su sorpresa por la existencia de estas cicatrices, que ninguna causa apreciable podia explicar. ¿Era una degeneracion de las fibras del dermis cutáneo análoga á la descrita para las fibras musculares? Dudo sobre la causa de esta alteracion, apreció el Dr. Bouchard el mismo fenómeno en el enfermero de Bicêtre. Admirado de la identidad que existía entre este aspecto de la piel y el consecutivo á una gran distension del tegumento cutáneo, pensó en si podia depender del crecimiento. En efecto, estos tres enfermos estaban en el período de crecimiento.

Pero ¿cómo apreciar matemáticamente este crecimiento en longitud? No pensó en hacerlo, cuando una circunstancia fortuita, pero afortunada, le permitió apreciar con el metro este crecimiento, y concebir la teoría que más adelante propone para explicar estas estrias. La madre de uno de estos enfermos, habia medido la estatura de su hijo unos dias antes de desarrollarse la fiebre tifoidea. Curado este, el aumento era de 25 milímetros.

Es nocion vulgar que se crece en la fiebre tifoidea. Se sabe tambien, por las investigaciones del Quetelet y con arreglo á las mensuraciones consignadas en sus tablas, que en la edad de la vida en que se hallaba el enfermo que nos ocupa, el aumento de estatura es próximamente de un milímetro cada 15 dias. Suponiendo que la fiebre duró 40 dias, tenemos que descontar poco más de 2 milímetros de los 25 que creció este enfermo y quedan aun 23, es decir, que habia crecido medio milímetro cada dia de enfermedad.

Pues bien, este crecimiento excesivo del tejido óseo, sin participacion del tegumento externo, sin desarrollo paralelo de la piel, explica, al parecer la causa de estas estrias. Así, esta modificacion indeleble de la piel se observa en los puntos en que esta sufre tracciones, es decir, al nivel de las grandes articulaciones (codo y rodilla).

Añadiremos tambien que poco despues de curada la fiebre tifoidea, se observó en este enfermo la osteitis de crecimiento, diagnóstico confirmado por el Sr. Gosselin. El estado irritativo de la médula de los huesos, que habia producido quizás el crecimiento en longitud, produjo tambien esta osteitis epifisaria.

Los Sres. Mercier, Nicaise, Manouvrier, Dreyfous y Barrié parece que han observado algunos hechos análogos.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

Tópico contra las neuralgias.

Colodion elástico. 30 gramos.
Iodoformo. 2 »

Para extender con un pincel sobre el sitio afecto.

Píldoras contra la neuralgia.

Valerianato de zinc. } aa 1 gramo.
Extracto de quina. }
» de belladona. 1 decígramo.
H. s. a. 10 píldoras.

Disolucion contra las neuralgias.

Sulfato de atropina. 25 centigramos.
Agua destilada. 100 gramos.

Para compresas al sitio del dolor.

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Discurso pronunciado en la inauguracion de las sesiones de 1878-79 por D. Joaquin Quintana, académico numerario de la misma.

(CONTINUACION.)

Bajo dos aspectos muy distintos y sencillamente antitéticos se ofrece á la análisis la fuerza considerada en su relacion con las enfermedades; como fuerza realizándose ó realizada ya, y como fuerza indefinidamente realizable. Bajo su primer aspecto, la fuerza aparece íntimamente ligada con el fenómeno morboso á quien determina, y por decirlo así, concreta, constituyendo, así unidos, la realidad morbosa verdadera. Claro es que, considerada de este modo, la fuerza no es, ni puede ser, independiente de la organizacion enferma; por cuanto ambos elementos, sintéticamente unidos, constituyendo la realidad morbosa misma. Como fuerza indefinidamente realizable, es la fuerza la antítesis necesaria de toda la realidad actual, es la infenomenalidad misma, en una palabra, es la espontaneidad, sobre cuyo impenetrable fondo es imposible señalar determinacion alguna, el fenómeno menos perceptible, sin matarla, como tal fuerza indefinidamente realizable, eminentemente libre, infenomenal é indeterminable.

Ahora bien; puesto que, en cuanto actual, la fuerza es inseparable de la organizacion enferma, y el vitalismo se empeña en agitarse fuera de la organizacion, tiene necesariamente que acudir á la espontaneidad, fuerza refractaria á toda determinacion posible, para escribir en ella sus peregrinas fenomenalidades morbosas. En ella y no en otra parte, en el seno tenebroso de esa fuerza, es por lo tanto donde el principio vital gime, se angustia, se enfurece, se abate, esfuerza, se pervierte, lucha, delira, etc., etc.; fenómenos todos que, escapando por necesidad á la más perspicaz mirada de todo el mundo, gozan no obstante el singular privilegio de herir la retina del vitalismo patológico. Embrión imaginario esta doctrina de una patología aun más quimérica, lleva su carácter fantástico á todas partes, difundiéndolo por todas las esferas de la vida enferma. Los órganos que sufren, el dolor que nos atormenta, la úlcera que corroe nuestros tejidos, esa riquísima fenomenalidad tan primorosamente trabajada y estudiada por el fenomenalismo patológico, sólo son sombras, ilusiones, expresiones vagas de la única realidad morbosa, escrita en caracteres

invisibles sobre el impenetrable fondo de la espontaneidad.

Meditadlo bien, vitalistas, y abrid los ojos ante la causa de vuestras confusiones y de vuestros errores. Caben sin duda perturbaciones de toda especie, y de hecho se dan muy numerosas, en los actos vitales, que no pueden menos de aparecer sometidas á leyes reguladoras más ó menos bien conocidas. Pero la fuerza espontánea, libre, que preside á los actos, y que no obedece á ninguna ley superior á ella misma, porque de existir esa ley la anonadaría como tal fuerza libre, no se presta, ni puede prestarse, por su propia naturaleza, á perturbaciones de ningún género ni á desórdenes de ninguna especie. Así, pues, romped vuestro ídolo impalpable y apartareis el escollo en que naufraga vuestra patología.

Si bien se examina, el idealismo patológico tiene muy hondas raíces en la conciencia humana. En todos los tiempos hubo gran número de vitalistas, como los hay en la actualidad, que se inspiraron más ó menos inconscientemente en las ideas que acabo de exponer, y en el mismo criterio se inspiraron también, para salir de gravísimas dificultades los eclécticos de todas las edades, que fueron siempre muy numerosos.

Parasitismo.—Considero oportuno mencionar aquí también la definición de la enfermedad, dada desde el punto de vista del parasitismo. Esta concepción de la enfermedad aparece ante mis ojos como una especie de zoófito entre el fenomenalismo y el vitalismo patológicos. Si se toma en cuenta por una parte, que en ella se presenta la fuerza morbosa, realizada como fenómeno—sértes vivos, vegetales ó animales perceptibles por medio del microscopio—la enfermedad queda naturalmente enclavada en los dominios del fenomenalismo y le son aplicables las observaciones generales expuestas anteriormente; pero si por otra se reflexiona que, aunque realizada en parte esa fuerza, es además una fuerza viviente, de realización continua, pudiera también referirse la enfermedad á una especie particular de vitalismo, obligándome por lo tanto esta consideración á añadir algunas palabras sobre el asunto.

Por su espíritu y sus tendencias el médico que explica las enfermedades por la presencia de parásitos en los tegidos y líquidos del organismo, es hijo legítimo del fenomenalismo patológico. No por otra razón, busca afanosamente la última palabra de la patología con el microscopio en la mano, dirigiéndolo hácia las profundidades de los sólidos y hácia los líquidos, y encontrando al fin en ellos multitud de especies botánicas y zoológicas, correspondientes al parecer á las especies nosológicas conocidas. Pero aun suponiendo que se completase por una observación atenta y bien seguida el cuadro de esas correspondencias, todavía sería forzoso reconocer que semejantes especies de sértes sólo habrían de ser un signo de las enfermedades, una de tantas revelaciones de la fuerza espontánea, á la que no podrán en modo alguno reemplazar, porque ella, y sólo ella, hace posible toda vida sana ó enferma, y ella, y sólo ella, es la que puede dar unidad á la multiplicidad de los fenómenos que se desenvuelven en el curso de los estados morbosos.

Los adoradores de los parásitos, que, extraviados por las maravillas del microscopio, prescinden de las fuerzas espontáneas de la vida para explicar las enfermedades desde el punto de vista del parasitismo, se asemejan á aquellos fetiquistas que, engañados por falsas supersticiones, rinden culto á las cebollas ó á las serpientes, en vez de adorar al Dios verdadero.

Concepción de la enfermedad desde el punto de vista ecléctico.—Como doctrina á propósito para acallar con facilidad las necesidades más apremiantes de la razón, el eclecticismo predominó siempre, como predomina hoy, en la historia de la patología. Hipócrates, Fernelio, Paracelso y Gaubio, por ejemplo, en los siglos anteriores, y la gran mayoría de los médicos en la época actual, todos toman en cuenta la organización y la fuerza, concediéndoles realidad propia é independiente y estableciendo sobre esa doble consideración el verdadero conocimiento de la enfermedad.

El fenomenalismo patológico, sin duda, no puede elevarse, según hemos visto, al conocimiento de la verdadera unidad morbosa; pero en la necesidad de satisfacer de algún modo esta exigencia imperiosa de la razón, finge al fin esa unidad, imaginando enfermedades físicas, químicas ú orgánicas, y no agobiado por el peso de una contradicción inmediata, puede hasta cierto punto permanecer tranquilo. El vitalismo patológico, por su parte, no puede descender hasta la multiplicidad sintomática real y positiva; pero obligado á dar un cuerpo á las enfermedades, escribe los fenómenos morbosos, siquiera sean invisibles, en el seno de las fuerzas, sin que por esto se ponga tampoco en contradicción con su propio principio. Pero al conservar deliberadamente el eclecticismo la realidad de los fenómenos y la de las fuerzas para explicar las enfermedades, incurre no solo en los errores antes señalados de ambos sistemas opuestos, sino que se pone además en abierta contradicción con los principios por el mismo establecidos, negando necesariamente, por su propia cuenta ya, la realidad del fenómeno morboso cuando se apoya en la realidad de la fuerza, y negando la realidad de la fuerza cuando se apoya en la realidad del fenómeno. En efecto, cuando el eclecticismo parte de la realidad de la organización para sacar de su fondo enteramente formada la síntesis morbosa, ¿qué es de la realidad de la fuerza vital? ¿Dónde se oculta y cómo se eclipsa hasta el punto de quedar cesante la función patológica? Y cuando arranca por el contrario de la realidad de la fuerza vital, fijando en ella los fenómenos morbosos, ¿qué es de la realidad de la organización enferma, admitida también en principio por el eclecticismo?

Y es que la enfermedad no consiste en la agregación caprichosa de elementos arbitrariamente concebidos; es que no hay ni puede haber más que una sola realidad morbosa y una sola fuerza, negación necesaria de toda realidad actual; y es, por último, que la síntesis morbosa no puede resultar sino de la combinación incesante de esos dos elementos, esencialmente antitéticos, tan antitéticos como lo son el sí y el nó, el objeto y el sujeto, y tan indispensables el uno como el otro, si ha de ser posible el más pequeño átomo patológico. Las enfermedades más dinámicas, las que más se aproximan á representar el concepto de la fuerza pura, ofrecen no obstante una fenomenalidad real, que las enlaza necesariamente con la organización. Las neuralgias, todas las neurosis aparecen por lo menos localizadas en un punto del organismo, y los fenómenos mismos psicológicos de la enajenación mental, se refieren al encéfalo. Por el contrario, las enfermedades de fisonomía más plástica, como un infarto del hígado y del bazo, ó la degeneración escirrosa de un testículo ó de una mama, no aparecen como enfermedades completas ante la inteligencia del médico ilustrado, sino cuando las relaciona con la fuerza morbosa de que necesariamente dependen y á que deben su realización.

Al definir, pues, la naturaleza de la enfermedad, el eclecticismo, muy lejos de conciliar los dos sistemas opuestos que se han disputado el imperio sobre la ciencia y de alcanzar la verdad médica como premio de sus esfuerzos, sólo ha logrado hacer más abundante el manantial de los errores que inundan los dominios de la patología.

Concepción de la enfermedad desde el punto de vista del panteísmo.—Así como el fenomenalismo patológico parte de los fenómenos y el vitalismo de las fuerzas, para elevarse al conocimiento de la enfermedad, el panteísmo se propone alcanzar el mismo resultado, apoyándose en la consideración exclusiva de la identidad del fenómeno y de la fuerza. La enfermedad desde este punto de vista no puede ser más que una especie de germen, que, partiendo de la más absoluta indistinción y encerrando dentro de sí el principio de su actividad, se desenvuelve como una síntesis de actos anómalos, que ha de propender invenciblemente al restablecimiento de la salud. Grado de desarrollo poco adelantado, ó retroceso poco comprensible de la vida, la enfermedad sería sólo uno de los momentos históricos de la salud, y estaría destinada á desaparecer en las corrientes del progreso, que directamente conducen á la perfección

suprema. Cada vez menos individualizada la enfermedad, más atenuada en sus revelaciones esenciales, haríase poco á poco innecesaria la intervencion de la terapéutica, y la higiene bastaría para triunfar, antes de hacerse tambien inútil, de las pequeñas aberraciones fisiológicas.

Si bien se reflexiona, el panteísmo tal como lo profesan los Sres. Pidoux y Chauffard, es un sistema muy superior á todos los anteriormente estudiados. La consideracion siempre presente de la unidad morbosa, permite en efecto á esta doctrina un gran desarrollo de juicios sintéticos, ojeadas de conjunto admirables, que llegan á la raiz misma de la vida y de la enfermedad, pudiéndose decir que sería el sistema patológico verdadero, si tanta experiencia bien interpretada, y tanta ciencia legítimamente adquirida, pudiesen lógicamente emanar del exclusivo principio por ella establecido.

Pero no: yo que reconozco y admiro como el que más vuestra gran ciencia patológica, os digo con la convicción más profunda, representantes ilustres del panteísmo médico moderno, que semejante posibilidad sería en sí misma el más grande y sorprendente de los milagros. No, y mil veces no, repito: de la simple consideracion de la unidad morbosa no sacareis, ni podreis sacar, nunca completo el verdadero conocimiento de la enfermedad.

En efecto, la multiplicidad es tan originariamente necesaria como la unidad, si ha de ser posible la evolucion morbosa: tan perfectamente correlativos son ambos conceptos, que suprimido uno de ellos cualquiera, *ipso facto* desaparece el otro y con ellos desaparece tambien la relacion que es la enfermedad misma. De tal modo reconoce el panteísmo la indisolubilidad de ambos términos, que este reconocimiento es precisamente el que le sugiere sus más atinadas y profundas observaciones, y el que llena la patología, de ese modo interpretada, de una transparencia ideal que encanta á la razon. Si como concibe la unificación de ambos elementos, en el curso de la experiencia, admitiese en principio tambien su primitiva y necesaria distincion, el panteísmo estaria en la verdad patológica, ó en lo que *à priori* establece legítimamente la razon; pero al fijarse exclusivamente en el primer punto de vista, se hace de todo punto incomprensible el procedimiento de extraer del seno de la unidad la distincion de los fenómenos morbosos, que deliberadamente se excluyó en principio de la estructura del sistema. ¿Cómo sacar de un sitio cualquiera lo que en él no se ha puesto ó supuesto previamente?

Este error fundamental del hegelianismo patológico procede de que realiza y dá un valor propio é independiente al concepto de la unidad. Evidentemente el panteísmo confunde la unidad abstracta, la que pudiera llamarse unidad metafísica, que por necesidad ha de suponerse vacía de todo contenido, con la unidad concreta de la síntesis morbosa—la del fenómeno y de la fuerza,—llena por el contrario de realidad viviente; y ofuscado por esta confusion, cree sacar del seno de la primera lo que sin contradiccion no pudiera contener, lo que se encuentra en el fondo de la segunda y estudia realmente en los dominios de la experiencia. No por otra razon, partiendo de un principio á todas luces falso, de un error de lesa filosofía, puede no obstante el panteísmo construir una patología muy aceptable y casi verdadera.

El error y la contradiccion que se notan en el principio de esta doctrina, trascienden igualmente á sus consecuencias. Como era de esperar de un sistema que estudia las enfermedades, fuertemente empapado en el espíritu de la unidad morbosa, el panteísmo no puede ménos de reconocer, y sin duda lo hace de muy buen grado, el carácter espontáneo que las distingue. Y sin embargo, arrastrado por las exigencias del criterio superior que lo domina, se vé obligado á aceptar para el porvenir, y á soñar con perfecciones fisiológicas que excluyan la posibilidad de todo género de enfermedades. Esto equivale á negar fundamentalmente la espontaneidad de los estados morbosos, porque es oponerse á la posibilidad, siempre y en todo caso necesaria, de su reproduccion.

En resumen, el panteísmo estudia perfectamente la evolucion morbosa; pero esa evolucion no puede nacer de los principios por él establecidos, porque se desconoce la necesidad primitiva del elemento múltiple de las enfermedades, sin el cual no es posible ninguna evolucion real y positiva. Por otra parte, no resiste á la evidencia de la espontaneidad; pero la considera sólo como una propiedad particular de las enfermedades, y de hecho la anula, sometiendo la evolucion morbosa á las leyes que la predeterminan de un modo necesario.

Los cuatro sistemas fundamentales que se dividen el dominio de la patología, y que sumariamente acabo de exponer, adolecen de un vicio comun: todos ellos son racionalistas, es decir, todos ellos abusan del uso de la razon. Al desconocer la intervencion necesaria de la espontaneidad en la formacion de la síntesis morbosa, no pueden ménos de referir las enfermedades á las leyes determinadas, que por el mero hecho de su determinacion han de ser necesariamente accesibles al conocimiento. Cada uno de esos sistemas, en efecto, aspira desde su punto de vista respectivo y por caminos muy diferentes al conocimiento de esas leyes, fin supremo de todos sus esfuerzos. A esas leyes, pues, aparecerá un día subordinada toda la experiencia morbosa posible, con la sumision constante que impone siempre la ley á los hechos que comprende. La gran masa de experiencia variable, caprichosa y rebelde á toda prevision y á toda explicacion, que hoy flota en las aguas de la ciencia, aparecerá un día sojuzgada, sometida, encadenada por la suprema ley, que al iluminar con intensa luz los espacios de la patología, disipará todas las tinieblas y no dejará lugar á duda de ningun género. El patólogo fenomenalista como el vitalista, el ecléctico como el panteísta, podrá entonces explicar y prever todos los hechos, todos los incidentes del curso de las enfermedades, con la rigurosa precision con que el astrónomo pronostica un eclipse ó el químico anuncia de antemano un fenómeno de laboratorio. Una vez eliminada la fuerza libre, la espontaneidad del cuadro de la funcion enferma, ¿qué causa pudiera oponerse á tan venturosas esperanzas? Y ¡qué obstáculo pudiera contrarrestar tan portentosos resultados?

(Se continuará.)

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGIA MÉDICA.

Programa de premios para 1881.

I.

«Estudio físico-químico y médico de las aguas minerales bicarbonatado-sódicas en general, y en particular de los diferentes manantiales de nuestra Península»

El premio consistirá en 500 pesetas, un diploma especial y 200 ejemplares de la Memoria, cuando se imprima.

Habrá un *accèsit* consistente en mencion honorífica y el título de socio corresponsal.

II.

«Reseña de la instalacion balneoterápica de un establecimiento de baños minerales de España, acompañando los dibujos y planos necesarios.»

La Sociedad concederá un diploma de honor al dueño ó dueños de establecimientos que reanen las condiciones necesarias para la más completa y exacta administracion de sus aguas, y publicará las descripciones á que se refieran.

Las Memorias escritas en español, portugués ó francés, no llevarán signo alguno por el que pueda ser conocido su autor, quien mandará su nombre y domicilio dentro de un sobre lacrado, el cual ostentará el mismo lema que el inscrito al frente de la Memoria. Estas se dirigirán á la secretaria de la Sociedad, calle de la Salud, número 6, antes del 30 de Noviembre de 1880, y los premios se adjudicarán en la sesion de aniversario de 1881.

Todos los trabajos que se presenten á este concurso, quedarán de la propiedad de la Sociedad.

Madrid 2 de Marzo de 1879.—El Secretario general, B. Villafraña.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE PENSION DE JUBILACION.

D. Andrés Moliner, profesor de medicina residente en Deza, provincia de Soria, solicita pension de jubilacion, por haberse imposibilitado para el ejercicio de su profesion.

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

Madrid 25 de Febrero de 1879.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (3)

REHABILITACION.

Estándose instruyendo el expediente de rehabilitacion del sócio D. Guillermo Ayala y Lopez, residente en Savamormade, se anuncia para conocimiento de los sócios y á los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 3 de Marzo de 1879.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (2)

ANUNCIO DE PENSION.

D.^a Concepcion Palacios y Pastrana, viuda del sócio Don Gregorio Lopez y Garcia, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 6 de Marzo de 1879.—El Secretario general, Esteban Sanchez Ocaña. (2)

VARIEDADES.

MISCELÁNEA TEÓRICO-PRÁCTICA.

Nélaton, desesperado por el número considerable de operados que la septicemia le arrebatava, solia exclamar: «Se debiera elevar una estatua de oro al que evitara la infección purulenta consecutiva á las heridas; importancia verdaderamente considerable acompañará hasta su solucion á todos los medios y debates que tiendan á hacer la luz y á prevenir los accidentes de esa terrible complicacion. Y en este concepto se sigue hoy con atencion suma el debate y juicio profundo á que los diversos métodos de cura se hallan sujetos en la Sociedad de Cirujía de París. En la última sesion, Mr. Perrin, cirujano de Val-de-Grâce, leyó una extensa Memoria que versaba sobre los apósitos antisépticos, y cuyas conclusiones formulaba él así: «El apósito de Lister es insuficiente, y el de alcohol es superior á él. El ácido fénico irrita extraordinariamente los tejidos, y lo que es más grave, no destruye las monadas, los vibrones y demás pequeños organismos de los tejidos heridos; y en prueba de esto, decía: Si colocais sustancias como la sangre, la leche, la orina, en atmósferas de aire exterior las unas, de aire recogido en los hospitales las otras, y en fin, de un aire donde se haya hecho la pulverizacion fenicada otras, encontráis siempre y bajo estas tres atmósferas, animalillos inferiores. Conclusion: luego la pulverizacion de Lister, no matando los bacterios, vibrones, etc., tampoco impedirá los accidentes de piohemia; Mr. Maurice Perrin, continuando, nos habló de una estadística suya donde reune 11 grandes amputaciones, contando como tales una reseccion parcial de la diáfisis de la tibia y una desarticulacion del primer metacarpiano, y aplicando siempre un apósito de alcohol, sólo ha tenido un caso de muerte; antes de sentarse nos decía, é hizo bien, que demasiado comprendia lo peligroso de establecer reglas en cirugía sobre pocos casos, pero que hacia pública su estadística como punto de partida. Al concluir su Memoria el cirujano del ejército, pidieron la palabra Verneuil, Lucas Championnière y Després, es decir, los representantes y propagadores en Francia del método antiséptico del honorable cirujano de Kings College Hospital. Verneuil llevaba á la discusion todo el peso del que durante largos años ha vendido sus operados con las sustancias que habian obtenido á la larga, y despues de múltiples experimentaciones, sancion en la práctica: con esa palabra bien pensada y

pausada la mayor parte de las veces, que le distingue, decía Verneuil: El vendaje de alcohol es excesivamente doloroso sobre las heridas; he visto operados presa de dolores que les arrancaban gritos desgarradores, y que se prolongaban durante horas á consecuencia de la aplicacion del vendaje de alcohol: con el fenicado, al contrario; y aun tratándose de heridas enormes, los enfermos no sufren absolutamente nada; el alcohol produce un edema enorme de los tejidos de la herida, y á seguida la herida se colora de un gris súcio y cicatriza muy tarde; en las heridas vendadas con las disoluciones de ácido fénico, la reunion por primera intencion es frecuentísima y la cicatrizacion muy pronta. Mr. Perrin, continuaba Verneuil, nos dice que el ácido fénico es irritante. ¿Quién ha sostenido jamás tal premisa? No, y en prueba de ello, veis operaciones como ablaciones de la mama, en que la coloracion roja debida al acúmulo sanguíneo post operatorio no se extiende más allá de 2 milímetros de los bordes de la herida, si se siguió el proceder de Lister; por otra parte, me parece insuficiente la estadística de Perrin comparada á la de Volkmann y Lister; y en cuanto á sus observaciones, de que nos habló, me permito creer que no se llevaron á cabo con los detalles que es debido. Para concluir, añadió Verneuil, diré que hoy el apósito de Lister es el preferible; y del alcohol, diré que siento por él la veneracion á que obliga un respetable anciano que prestó servicios, pero que fué superado.

Lucas Championnière empezó su discurso, y desde las primeras palabras, se veía en él el ardor del combatiente que es jóven y á más el del apóstol de una doctrina; pues él es quien ha hecho conocer el método de Lister en Francia por su libro *La cirugía antiséptica*, y él es á más el único cirujano de París que acumula en ese método todos los detalles, que ánimos ligeros creen pueriles, del vendaje del maestro. Oigámosle: ¿Qué pretende Mr. Perrin con esos ligeros exámenes sobre la sangre y líquidos orgánicos? Destronar una doctrina que tantas columnas científicas sostienen: ¿no sabe Mr. Perrin lo que dice el eminente Mr. Pasteur, del que tratase de buscar las bacterias, ayudado del más perfecto microscópio? pues esa autoridad dice: para ello era preciso un hombre que no se fatigase, un hombre especial, y luego que tuviese su vista fija durante nueve horas en el campo del microscópio; ¿ha hecho eso el cirujano militar? (Mr. Perrin dice que no.) Pues apoyado en el enorme alcance del dicho de Mr. Pasteur que ha consagrado su vida toda á tales estudios, permítame decir que sus conclusiones no tienen gran valor. ¿Y se pretende posponer al alcohol el aceite fénico? ¿pues por qué? todos los que hemos disecado no sabemos que las soluciones de alcohol, ya sean al 50 por 100, no impiden la putrefaccion de nuestras preparaciones; luego allí hay gérmenes que el alcohol no ha destruido; pues si Mr. Perrin nos dice que él emplea el alcohol en solucion más tenue, ¿como quiere impedir la propagacion de animales inferiores, no en un medio frio como un laboratorio, sino en el seno tibio de las carnes ensangrentadas, es decir, en las mejores condiciones de evolucion? Dice Mr. Perrin, que la pulverizacion fenicada es inútil; pues yo pongo enfrente de su opinion la del célebre Mr. Kiss, cirujano de Edimburgo, que perdía muchas enfermas de ovariectomía cuando hacia la cura de Lister sin pulverizacion previa, y despues que se ha decidido á hacerla, ha obtenido esa estadística maravillosa de 41 casos de éxito sobre 43 operadas de ovariectomía. Pasando á las estadísticas decía Championnière conteniendo una risa vulnerante, permítame el Sr. Perrin que le diga: su estadística es insuficiente y es casi nula, cuando el método de Lister tiene en su favor la de Volkmann, profesor de la Universidad de Halle que analiza diez mil operados y cuyos éxitos eran desconocidos en los anales de la cirugía. Se sentó Championnière y se levantó la sesion hasta el próximo miércoles en que oiremos á Després y á Mr. Perrin. La asistencia era numerosa y la modesta sala de la Sociedad estaba llena de un público que dispersará estos detalles en

numerosas publicaciones y conferencias. Yo añadiré á la estadística presentada por Championnière, los resultados que en el hospital civil de Colonia obtiene el eminente cirujano Oberarzt H. Bardenheuer, que sigue en sus más pequeñas circunstancias el método de Lister, y á más los del profesor Cherny de Heidelberg, el de Munich, Nussbaum, y Langenbeck en Berlin, cuyas clínicas hemos tenido ocasión de frecuentar; los tres últimos no se cuidan de todas las menudencias que exige el método antiséptico inglés, y sus éxitos menos numerosos que los de Bardenheuer de Colonia, les harán más cuidadosos aún en lo pequeño.

T. CASTAÑEDA.

París 28 de Febrero.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 717,62; mínima, 709,11.—temperatura máxima, 20°0; mínima, 0°5.—Vientos dominantes, SE., NE. y E.

Los afectos congestivos de los órganos respiratorios y las hemorragias de la mucosa bronquial han aumentado en número, así como las inflamaciones agudas de estos mismos órganos; las neumonías, pleuresias y bronquitis han tenido mayor intensidad que en las semanas anteriores. Las epistaxis y proctorragias también han sido más frecuentes, y las congestiones de los centros nerviosos lo mismo. Los catarros gastro-intestinales y de los conductos excretorios biliares siguen siendo frecuentes. En los afectos crónicos del aparato respiratorio se han presentado con mayor intensidad los sudores colicativos, la diarrea y los fenómenos febriles; en los del aparato circulatorio han aumentado las hidropesias. Las fiebres intermitentes se presentan en mayor número.

Desde luego lo dijimos: Rusia ha sido, según parece hasta la fecha, la defensora de nuestra salud. El rigor desplegado para aislar y sofocar la peste en los puntos donde se manifestó en Noviembre último, aquel doble cordón sanitario y aquellas providencias extremas llevadas hasta la destrucción mediante el fuego de las ropas y efectos, y hasta de las casas y poblaciones apestadas, parece que han resultado eficaces. Desde el 7 de Febrero se asegura que no se han manifestado casos nuevos. ¡La lección tiene mérito, y no debe echarse en olvido!

CRÓNICA.

Nombramiento.—Han sido nombrados catedráticos de Patología quirúrgica de las Universidades de Valencia y Zaragoza, los Sres. Machí y García Quintero respectivamente. Reciban nuestra enhorabuena.

Asistencia pública.—La visita domiciliaria organizada en París por la Asistencia pública, absorbe todos los años sumas enormes. Pero hasta el presupuesto de 1878 no había figurado ninguna cantidad destinada especialmente para los tísicos pobres. A pesar de esto, aun piden más los periódicos médicos franceses: piden que se aumente esa suma y que se cree en el Mediodía—en Cannes, Niza y diferentes puntos á orillas del mar—casas hospitalarias con destino á los que padecen tan terrible enfermedad.

En 1878 los gastos de la beneficencia domiciliaria se elevaron á 1.070.500 francos, de los cuales 399.000 se invirtieron en enfermos de diversas clases tratados á domicilio, 200.000 en los tísicos y otros enfermos crónicos, 306.500 en las mujeres que parieron en sus domicilios y 174.005 en indemnizar á los enfermos.

En España todo nos sobra; tenemos hospicios marítimos de

donde dá gozo ver salir regenerados á tantos niños enclenques y escrofulosos como á ellos acuden; tenemos tan bien montados los socorros que se prestan á los tísicos indigentes, que alegra el ánimo ver cómo disminuyen á pasos agigantados los estragos que en otros tiempos solía producir esta enfermedad. ¿Qué más puede pedir el higienista más exigente? Indíquese y no tardará en ver colmados sus deseos. ¡Si es una ganga vivir así!

Defuncion.—Ha fallecido en el inmediato pueblo de Carabanchel, el Dr. D. German Martinez Alvarez, persona muy estimable, que tomó parte muy activa en la redacción de *El Restaurador Farmacéutico*, y que fundó luego el *Semanario Farmacéutico*, que continúa publicándose en esta corte bajo la dirección de nuestro estimado amigo el Dr. D. Vicente Martin de Argenta. Era el Dr. Martinez Alvarez entusiasta defensor de la clase farmacéutica, á la que ha prestado muy buenos servicios. ¡Que Dios le haya acogido en la mansión de los justos!

Traje académico.—Por real orden fecha 28 de Febrero próximo pasado, inserta en la *Gaceta* del día 9 del corriente, se ha dispuesto que todos los catedráticos usen el traje académico correspondiente en el aula, en los tribunales de exámen y demás ejercicios literarios, y en todas las solemnidades escolares.

¡Ya no hay más que hacer!

La fuchsina en la albuminuria.—En el número pasado dimos á conocer á nuestros suscritores las observaciones que el Sr. Bouchut había hecho respecto al empleo de la fuchsina en la albuminuria, y después de publicadas aquellas, hemos sabido que también en España se ha ensayado ese agente en la propia enfermedad. El laborioso y aventajado joven médico de Avilés, nuestro apreciable amigo Sr. D. José Plaza Castañón, dice, en un extenso artículo que sobre *los vinos fuchsinados* ha dado á luz en un periódico de aquella localidad, que convenido, por los experimentos que cita, de la inocuidad de este producto, se sometió á su acción durante ocho días, tomando cada uno un gramo, sin que experimentase la menor perturbación en las funciones orgánicas, ni gastralgias, cólicos, etc. En vista de esto, lo ensayó en un niño de 11 años de edad, que hacía una padecia de albuminuria, y al cabo de dos meses de tratamiento la albúmina ha disminuido considerablemente en las orinas y el niño ha ido recuperando las fuerzas perdidas. En la actualidad sigue con el mismo tratamiento, y el Dr. Plaza espera que termine la curación para dar á conocer íntegra la historia clínica, que promete tener, como comprenden nuestros lectores, verdadero interés práctico.

Datos estadísticos.—En el Manicomio Nueva Belen, que fundó y dirige en Cataluña el Dr. Giné y Partagas, han ingresado en el pasado año, según el cuadro estadístico que dicho señor ha dado á conocer en un periódico de Barcelona, los siguientes enfermos: hombres con manía 16 con melancolía 8, con locura epiléptica 2, con locura alcohólica 2, con parálisis general 4, con imbecilidad 1. Mujeres con manía 15, con melancolía 5, con locura puerperal 4, con demencia 1. El total de enfermos de uno y otro sexo, incluyendo los que existían ya anteriormente, se eleva á 101, de los cuales curaron 38 ó sea el 24,35 por 100, se aliviaron 7 ó sea el 4,4 por 100, salieron en el mismo estado 6 ó sea el 3,84 y murieron á causa de la vesania 4, y por otras enfermedades 3. El Sr. Giné, en el artículo que precede al cuadro estadístico de que hemos dado ligera idea, encarece mucho las ventajas y la importancia de las estadísticas frenopáticas, entre las cuales no sería la menor la de que se adquiriese el convencimiento de que las enfermedades mentales son más accesibles á la terapéutica de lo que ordinariamente se cree.

Remedio sencillo.—Según el Sr. Renoir, para preservarse de la fiebre amarilla no hay más que hacer uso, para beber, de *agua hervida*, así como para curar la enfermedad basta con tomar grandes cantidades de agua hervida á 40°, aun cuando se esté vomitando. ¡Lástima grande que no sea verdad tanta belleza!

Dicho Sr. Renoir ha dado varias conferencias sobre el importante asunto de las aguas potables y su influencia en las enfermedades epidémicas. Según él, estas enfermedades se producen, desarrollan y desaparecen, conforme á los tres aforismos siguientes:

Su aparición tiene lugar después de las grandes sequías que han producido la corrupción de las aguas potables. Alcanzan su mayor grado de violencia cuando caen las primeras lluvias después de la sequía; y menguan y desaparecen cuando las lluvias posteriores han ocasionado corrientes de larga duración ó fuertes inundaciones.

El ácido fénico en las hemorroides.—El doctor J. H. Pooley ha tratado algunas hemorroides por medio de inyecciones de ácido fénico concentrado. A los pocos días de la inyección, el tumor se esfumó, y á los 8 ó 10 la curación es completa. El Dr. Pooley cree que el ácido fénico muy diluido expondría más que el concentrado á las embolias, y que, en los casos en que se declara una violenta inflamación, es que la solución fenicada se ha inyectado, no en el tumor, sino en las mallas del tejido celular que le rodea.

Datos curiosos.—No sólo curiosos, sino también de alguna utilidad, son, sin duda, los datos siguientes:

En el Hôtel-Dieu, que cuenta con 514 camas, el gasto anual de cada una se eleva á 1.194 fr. 07 c.

En la Caridad, que contiene 472 camas, el gasto es de 1.096 francos, 21 c.

El hospital en que son mayores estos gastos, es la Clínica, que no tiene más que 74 camas, siendo el gasto anual de cada una, 1.847 fr. 25 c.

El hospicio en el que menores son estos gastos, es en el de los Ménages, que comprende 1.387 camas, siendo su gasto anual 399 fr. 59 c.

El departamento ó distrito del Sena, cuenta con 27 hospicios ó hospitales, que contienen un total de 18.001 camas, cada una de las cuales ocasiona, término medio anual, un gasto de 877 francos 14 c.

VACANTES.

En la ciudad de Vitoria, provincia de Alava, se halla vacante una plaza de médico titular, cuya dotación anual es de 1.750 pesetas, además de los emolumentos que le proporcionen las visitas y consultas en apelación.

Los pretendientes que deberán ser médico-cirujanos, dirigirán sus solicitudes al Excmo. Ayuntamiento por conducto del alcalde-presidente para el día 8 del próximo mes de Abril, con relación y justificación de sus méritos y servicios; advirtiéndose que en la Secretaría municipal obra de manifiesto el pliego de obligaciones bajo las cuales se hará la contrata.

Vitoria 8 de Marzo de 1879.—El Alcalde, José María de Zabala. (349)

—La de médico-cirujano de Bayona de Galicia; su dotación 5.500 reales. Las solicitudes hasta el 20 de Mayo.

—La de médico-cirujano de Montijo (Badajoz); su dotación 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 31 del actual.

—La de médico-cirujano de Villafranca del Bierzo (Leon); su dotación 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

—La de médico-cirujano de Villamayor de los Montes (Burgos); su dotación 125 pesetas. Las solicitudes hasta el 9 de Abril.

—La de médico-cirujano de Fuentecén (Burgos); su dotación 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 9 de Abril.

—La de farmacéutico de Mendavia; su dotación 625 pesetas. Las solicitudes hasta el 29 del actual.

—La de médico-cirujano de Alcalá de Guadaira; su dotación 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Abril.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

SIMPSON.

CLÍNICA DE OBSTETRICIA Y DE GINECOLOGIA.

VERSION ESPAÑOLA

del doctor

RAMON SERRET COMIN.

La obra del eminente tocólogo inglés, Dr. Simpson, catedrático de obstetricia de la Universidad de Edimburgo, bien conocido de los médicos de todos los países, constará de un abultado tomo en 8.º francés, de 800 páginas y excelentes grabados intercalados en el texto. Su importancia e inmensa utilidad para el médico práctico, y en especial para los alumnos de esta asignatura y para los médicos de partido, es por todos reconocida, así como también la necesidad de que sea traducida á nuestro idioma.

Para mayor comodidad en el reparto de esta obra la hemos dividido en tres partes, de las cuales la primera aparecerá en el plazo muy breve y así sucesivamente las otras dos. El precio de toda la obra—que ha de abonarse íntegro para recibir la primera parte—será de 40 rs. en Madrid y 44 rs. en provin-

cias durante la publicación, pues una vez terminada la obra (cuyo coste en Francia es 48 rs.) se aumentará su precio.

Los pedidos deberán hacerse á nombre del Sr. Serret, Huertas, 78, bajo Horas de administración, de nueve á doce todos los días no feriados.

Los señores suscritores á este periódico podrán adquirir la obra con un 10 por 100 de rebaja, haciendo los pedidos á esta administración.

LECCIONES DE PATOLOGIA GENERAL.—Los Grandes procesos morbosos, por J. J. Picot, profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Tours y médico del Hospital general de dicha ciudad. Version española de Manuel M. Carreras Sanchis, doctor en medicina y cirugía, miembro de varias Corporaciones científicas.

CONDICIONES MATERIALES.

Los GRANDES PROCESOS MORBOSOS (Lecciones de Patología general), de J. J. Picot, constará de dos gruesos tomos de unas 800 páginas cada uno, en 8.º francés, ilustrados con excelentes y numerosos grabados.

Para facilitar su adquisición á los señores profesores y alumnos, se publicará por cuadernos de 64 páginas, con elegantes cubiertas, al precio de CUATRO reales en toda España, repartiéndose con puntualidad cuatro ó cinco cuadernos al mes que deben pagarse por adelantado. Toda la obra constará de unos 25 cuadernos, y quedará terminada antes de concluir el presente curso.

Se han repartido los cuadernos 1.º al 20.º.

Los señores suscritores á este periódico que abonen cinco cuadernos por adelantado tendrán derecho á una rebaja del diez por ciento, siempre que hagan el pedido á esta administración.

CLÍNICA DE PARTOS PRECEDIDA DE ALGUNAS Consideraciones sobre el embarazo por el Dr. Antonio Corbella París, antiguo médico de maternidad y expositos, laureado por varias Academias.

Resumen de casos prácticos, recopilación de hechos y operaciones tocológicas, con sus distocias, con sus hemorragias, con sus eclampsias, con sus mil y un accidentes, que complicar pueden el embarazo, parto y puerperio; tal es lo contenido en esta clínica, tal el trabajo que ofrecemos al cuerpo médico y á sus alumnos, y tal, por fin, el fruto de 34 años de práctica, ejercidos algunos de ellos en maternidad y expositos, como profesor encargado de sus salas.

Consta de más de 1.000 páginas y contiene numerosos grabados. Su precio es 54 rs. en toda la Península. Se vende en Madrid, en esta administración, casa de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, 40; y casa de los Sres. Moya y Plaza, Carretas, 8. En Barcelona, en casa de D. Eudaldo Puig, plaza Nueva, 5; y en la librería de D. Jacinto Güell, Colegio de medicina.

TRATADO PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DE los recién nacidos, de los niños de pecho y de la segunda infancia: por el Dr. E. Bouchut; traducido de la séptima edición, corregida y considerablemente aumentada por el doctor J. G. Hidalgo. Obra premiada por el Instituto de Francia é ilustrada con 179 grabados intercalados en el texto.—Segunda edición, completamente refundida. Madrid, 1878. Un tomo en 8.º mayor 20 pesetas en Madrid y 21, franco de porte, para provincias.

Se ha repartido el cuaderno 1.º

Se suscribe y se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid, y en las principales librerías del reino.

TRATADO DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO. GUIA CLÍNICA para estudiar los signos característicos de las enfermedades, conteniendo un resumen de los procedimientos físicos y químicos de exploración clínica: por V. A. Racle, médico de los hospitales de París.—Nueva edición, conteniendo el resultado de los trabajos más modernos por los doctores Ch. Fernet, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, é I. Straus, jefe de clínica de la Facultad de Medicina de París. Vertida al castellano y adicionada con un apéndice que comprende el *Arsenal completo del diagnóstico médico* (extracto de la obra del Dr. M. Jeannel); por el Dr. Rogelio Casas Batista. Tercera edición española; ilustrada con 126 grabados intercalados en el texto, Madrid, 1878. Un tomo en 8.º, 42 pesetas en Madrid, y 43, franco de porte, para provincias.

Se ha repartido el cuaderno 1.º

Se suscribe y se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid, y en las principales librerías del reino.

MADRID: 1879.—Imprenta de los Sres. Rojas, Tudescos, 34, principal.

Vin de Bugeaud

Toni-Nutritivo

PREPARADO CON QUINA Y CON CACAO

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

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

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

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

El "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA

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

Empobrecimiento de la Sangre.

Afecciones nerviosas

de todas clases (Nevrosis)

Flujos blancos, Diarreas crónicas

Perdidas seminales,

Hemorragias pasivas,

Escrófulas,

Afecciones escorbúticas,

Convalecencias de todo genero

de calenturas.

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

CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

PARIS

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

Por menor: Farmacia LEBEAULT
53, RUE RÉAUMUR.

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

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

LA SOLITARIA (TÆNIA)

Expelida con su cabeza, en dos ó tres horas, merced á las

Cápsulas tænífugas Le Beuf, específico el más eficaz y suave, y de un uso muy fácil.—El frasco, 10 pesetas.

Fábrica en Bayona, en casa del Dr. Le Beuf, Farm.^o de 4.^a Clase de la Facultad de Paris.

Depósitos en Madrid, en las farmacias de MORENO MIQUEL, HERNANDEZ, BORRELL y MIQUEL, S. OCAÑA, GARCERÁ y ORTEGA, y por mayor Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, y en las principales farmacias de las Provincias.

ACIDO SALICILICO

Para la conservación del VINO, de la CERVEZA y de los ALIMENTOS

SCHLUMBERGER & CERCKEL, 26, rue Bergère, PARIS

Unicos concesionarios del privilegio KOLBE y de HEYDENS

REUMATISMOS, GOTA y NEURALGIAS

Curacion radical en 24 ó 36 horas con

EL SALICILATO DE SOSA SCHLUMBERGER

INFORME DE LA ACADEMIA DE MEDICINA: Las curaciones con el Salicilato de sosa son innegables: entre 53 casos de reumatismos agudos, solo uno ha tenido mal éxito: « Cesan los dolores lo mas tarde en el espacio de tres dias. »— Este remedio cura instantáneamente: las neuralgias, jaquecas, lumbago, ciática, cólicos hepáticos. Precio 14 rs. (Con dos ó tres cajas se curan completamente).

MAL de PIEDRA y GOTA AGUDA curadas con el SALICILATO de LITINA. Precio 22 rs.

LAS PASTILLAS SALICILADAS

Curan las afecciones de la garganta, constipados; precaven el crup y la angina. Caja 10 rs.

POLVOS de SALICILATO de QUININA para curar las Fiebres

POLVOS DE ALMIDON SALICILADO

Contra las picazonas de los niños y contra la transpiracion desagradable.

FALSIFICASE el SALICILATO DE SOSA (Schlumberger). La pureza sola del producto, asegura la curacion. Precavase de las falsificaciones.—Exigir la marca SCHLUMBERGER y la firma CHEVRIER, farmacéutico, Paris.

Diploma de honor.—Medallas de oro y plata 1876-1877.

Madrid, Sr. Meyerhoff, Agente, 27, Arenal; Sr. D. Vicente Lomana, calle Alcalá, 3, y Borrell hermanos, Puerta del Sol, 5.

CAPSULAS BRETONNEAU

con esencia pura de

SANTALO AMARILLO

Contra la blenorragia, catarro de la vejiga, cistite del cuello, descomposicion amoniacal de los orines, etc. Digestion fácil, olor agradable.—Dosis, 3 á 12 al dia segun los casos.—(Véase el prospecto).

Precio, en Paris, 6 francos el frasco.

Farmacia CADET-GASSICOURT, BRETONNEAU, sucesor, 6, rue de Marengo, PARIS.

DESCUBRIMIENTO.



No más asma ni tor,
ni sofocacion

con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, pasta, 8 rs., polvos, 16 y 38 rs., Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcera y Ortega.

EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epitima.—Subefaciente.—Derivativo.

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

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

De 18 á 24 horas de aplicacion.

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



DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

de extracto de higado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina.—Unico medicamento fácil de tomar sin asco ni erupciones, más eficaz que el aceite.

Precio, 14 rs.—Paris, 31, rue d'Amsterdam. Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Garcera y Ortega.

JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

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

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

Unico ferruginoso honrado nominalmente con una MEDALLA en la Exposicion Universal de Paris de 1878.

EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris,

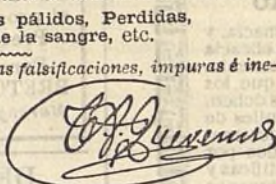
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico.»

(Boletin de la Academia de Medicina, t. XIX, 1854).

Cura: Anemia, Colores pálidos, Perdidas, Empobrecimiento de la sangre, etc.

Para desenmascarar las numerosas falsificaciones, impuras e ineficaces siempre, a veces peligrosas, exijan las marcas:

Depositorio general:
Émile GENEVOIX,
15, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS.



VALERIANATO DE ATROPINA

Desde 1854 se emplea con grande éxito el Valerianato de Atropina, bajo la fórmula de granulos de medio miligramo, fórmula del Dr Michea, « aprobada por la Academia de Medicina de Paris, » en el tratamiento de la Epilepsia, Asma esencial a espasmódico, Jaqueca, Tos nerviosa, Histérico, Palpitaciones de corazon, Convulsiones, Opresion, Coqueluche.—El gran número de curas obtenidas con este medicamento, nos hace considerar como un deber el darlo a conocer. (Véase la instruccion.

En Paris, Farmacia LEMAIRE, 14, rue de Grammont, 14.
En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

THAPSIA LEPERDRIEL DE REBOULLEAU.

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

Precio, 22 rs.

Por mayor, Paris, 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcerá y Ortega.

Bujias Porte-Remede-Reynal Supositorios

INYECCION sólida, soluble en cerca de hora y media, preparada con todos los medicamentos; cuyos efectos están probados para la cura de las purgaciones inveteradas o recientes, de los flujos blancos de las vaginitis, de las úlceras, las almorranas, las fistulas etc., así como para curar todas las afecciones de las vias urinarias del hombre y la mujer.—Depósito en Paris: REYNAL, Farm., 77, rue Marbeuf. Transmite los pedidos la Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31, Madrid.

PILDORAS de Proto-Carbonato de hierro inalterable DEL D^r BLAUD

Comprendidas en el nuevo Codex, se emplean hace mas de 40 años por casi todos los médicos y con el mejor éxito para curar la clorosis (colores pálidos). He aquí la opinion de los mas distinguidos medicos que las han experimentado.

« Desde 35 años que ejerzo la medicina, he reconocido en las pildoras de

« Blaud ventajas incontestables sobre todos los demas ferruginosos, y las

« reconozco como el mejor anti-clorótico. » Dr DOUBLE, ex-presidente de la Academia de Medicina.

« De todas las preparaciones ferruginosas que nos han dado los mejores

« resultados para el tratamiento de las afecciones cloróticas, las pildoras

« de Blaud nos parece deben ocupar el primer lugar. » — Dictionnaire universel de Médecine, t. II, page 99.

Como prueba de autenticidad, cada pildora lleva grabado así el nombre del inventor.—Precio 24 y 14 rs. caja.

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

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



TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS.



BOURGEOUD

CON CREOSOTA VERDADERA

y aceite de hígado de bacalao,

fórmula de los Drs. BOUCHARD Y GIMBERT

las únicas empleadas en los hospitales de Paris.

Bourgeaud, farm.^o prov. de los hosp.

20, rue Rambuteau, PARIS.

Estas cápsulas, muy solubles, de olor agradable, de sabor azucarado, contienen: las pequeñas, que damos siempre, salvo designacion contraria: 2 centigramos de creosota verdadera del alquitran de haya y 50 centigramos de aceite de hígado de bacalao. Las grandes: 5 centigramos de creosota verdadera y 2 gramos de aceite de hígado de bacalao.

Dosis: 5 á 10 cápsulas pequeñas, y 2 á 4 cápsulas grandes, mañana y noche, segun recete el médico.—4 francos caja.

Vino y aceite creosotados—La bot.^a 5 frs.

UNICO VINO de QUINA QUE OBTUVO

VINO DE CATILLON

con GLICERINA y QUINA

El mas poderoso de los tónicos reconstituyentes, contra debilidad, consuncion, males del estomago, anemia, diabetes, etc. Efectos de la quina y del aceite de hígado de bacalao, siendo la glicerina un sucedaneo de este, muy facil de tomar.

El mismo, adicionado de hierro: VINO FERUGINOSO DE CATILLON, permite ademas tolerar el hierro a todos los estómagos, no constipa, es el regenerador por excelencia de la sangre pobre y descolorida.

PARIS, rue Fontaine-St-Georges, 1.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1878

Madrid. Por mayor, Agencia franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Chsvarri, Atocha 87, y Garcerá.

CANCHALAGUA

de L. LE BEUF,

FARMACÉUTICO DE 1.^a 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 ménos 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. Vino de Canchalagua, tónico del estómago, 3 francos botella.

Jarabe de Canchalagua, 2 frs. frasco.

Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.—Por menor, Sres. Moreno Miquel, S. Ocaña, Ortega, Garcerá, Borrell y Miquel y Hernandez.—En provincias en las principales farmacias.

¡GREAT DISCOVERY!

POLVOS INSECTICIDAS KEATING.

Reputacion universal.—Boga inmensa en EUROPA, CHINA, INDIA y todas las posesiones inglesas.—Exito seguro.

Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, calle del Sordo, núm 31.

Una Caja, 8 reales.—Seis cajas, 36 reales.

¡A LOS FUMADORES!

El VERDADERO CACHOU DI BO-LONIA, tan apreciado por la sociedad elegante para quitar el olor del tabaco y perfumar el aliento, se halla de venta en la Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

Una caja, 3 rs —Seis cajas, 12 rs.