



# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

Sale este periódico a luz todos los domingos, constando cada número de 16 páginas, ó sean 32 columnas sin la cubierta, y formando, por tanto, cada año un tomo de más de 330 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 PALLARES (D. Francisco).

CASTELO Y SERRA (D. Eusebio).

CORTEJARENA Y ALDEVÓ (D. Francisco).

CREUS Y MANZO (D. Juan).

DÍAZ BENITO (D. José).

EROSTARBE (D. José).

FERNER Y VIERTE (D. Enrique).

GALLEGO (D. Juan Francisco).

GARCÍA CABALLERO (D. Félix).

GARCÍA SOLÁ (D. Eduardo).

GARCÍA VAZQUEZ (D. Santiago).

GOMEZ TORRES (D. Antonio).

HERNANDEZ POGGIO (D. Ramon).

HERNANDO (D. Benito).

IGLESIAS (D. Manuel).

IZQUIERDO (D. Pedro).

LUCIA (D. Carlos).

MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).

MAGRANER (D. Julio).

MALO Y CALVO (D. Joaquin).

MARTINEZ REGUERA (D. Leopoldo).

MELENDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Ramon Ensebio).

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).

## CONDICIONES DE LA SUSCRICION A «EL SIGLO MEDICO.»

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

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

## ADVERTENCIA INTERESANTE.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en el mes actual, se servirán renovar oportunamente para evitar todo retraso en el recibo de los números.

A los señores suscritores de Madrid se les llevará el recibo á sus casas, esperando se sirvan satisfacerle á la persona que lo presente.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MEDICO.»

Se repartirá próximamente el tomo primero de los tres que compondrá el Tratado de TERAPÉUTICA APLICADA por J. B. Fonssagrives, cuya impresion está terminándose, al cual seguirán sin tardanza los dos restantes.

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

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

## ANUNCIOS NACIONALES.

### POCION RECONSTITUYENTE

DE

### ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

### DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion del «Aceite de hígado de bacalao» ha sido el objeto de esta preparacion, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se 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.

### 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 continua 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 legitima procedencia.

Esta casa se encarga de las remesas á provincias.



## ANUNCIOS EXTRANJEROS.

### THAPSIA LEPERDRIEL DE REBOULLEAU.

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

Precio, 22 rs.

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

### LA SOLITARIA (TANIA)

Expelida con su cabeza, en dos ó tres horas, merced á las Cápsulas ténífugas 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 París.

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.

### 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 ó 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 vías urinarias del hombre y la mujer.—Depósito en París: REYNAL, Farm., 77, rue Marbeuf. Trasmite los pedidos la Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31, Madrid.

### JARABE DE RABANO IODADO,

PREPARADO EN FRIO,

POR GRIMAULT, FARMACÉUTICO DE PRIMERA CLASE DE LA ESCUELA DE PARÍS.

Es una combinación íntima de iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: Berros, Rabano, Coquearia y Trébol, que no da reacción con el almidón. Lo inofensivo de los efectos de este jarabe sobre el estómago y los intestinos le hacen preferible á todos los que tienen por base el ioduro de potasio y el ioduro de hierro, y le dan un gran valor en la medicina de los niños, en el linfatismo y la tisis.

El Jarabe de rabano iodado se emplea mucho en París como sustituto del aceite de hígado de bacalao, y nunca produce ni el más leve estreñimiento.

Cada cucharada contiene 2 1/2 centigramos de iodo, y se da 1 por mañana y tarde á los niños: de 2 á 4 á los adultos.

Depósito en París, casa Grimault y Compañía, 8, rue Vivienne, París, y en las principales oficinas de farmacia de España.

### ACIDO SALICILICO

Para la conservación del VINO, de la CERVEZA y de los ALIMENTOS  
SCHLUMBERGER & GERCKEL, 26, rue Bergère, PARIS

Unicos concesionarios del privilegio Kolbe y de HEYDENS

**REUMATISMOS, GOTA Y NEURALGIAS**

Curación 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 r. (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 picazones de los niños y contra la transpiración desagradable.

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

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.

TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS.



CON CREOSOTA VERDADERA

y aceite de hígado de bacalao, fórmula de los Drs. BOUCHARD y GIMBERT

las únicas empleadas en los hospitales de París.

**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 designación 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, según recete el médico.—4 francos caja. Vine y aceite creosotados—La bot.ª 5 frs.

### VICHY

Administración: PARIS, 22, bº Montmartre

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

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

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

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

Exista el nombre del manantial en la 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, 3.

### DESCUBRIMIENTO.

No más asma, ni tos, ni sofocación



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, Garcerá y Ortega.

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.



MADRID 30 DE MARZO DE 1879.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Real Academia de Medicina.—Academia médico-quirúrgica.—SECCION DE MADRID.—Cuestion de los anuncios.—REVISTA DE CIRUGIA.—SECCION PRACTICA.—Hospital de la Princesa, clínica á cargo del Dr. Cortezo.—PRENSA MÉDICA.—*Extranjera*: Maniquí para los ejercicios laringoscópicos.—Algo sobre la pancreatina.—Tratamiento de la disnea por las inyecciones hipodérmicas de morfina.—*Prescripciones y fórmulas*: El ácido tímico en la coqueluche.—Píldoras antiestipticas.—PARTE OFICIAL.—Miterio de Fomento.—Real Academia de Medicina: Sesiones del 13 y 20 de Marzo de 1879.—VARIEDADES.—Las medidas sanitarias en Hungría.—Miscelánea teórico-práctica.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.—*Folleto*.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.

Gran animacion ha traído á la Real Academia de Medicina el caso descrito por el Sr. Rubio de aneurisma de la carótida, de que tienen conocimiento nuestros lectores. De bote en bote los bancos destinados al público, hubo muchos profesores y alumnos de la Facultad que no pudieron penetrar en el salon, poco espacioso sin duda para sesiones tan animadas como las del corriente año. Hábiles y distinguidos cirujanos intervinieron en el debate, del que, á reserva de dar más detalles, vamos á adelantar algunas ideas generales.

Los Sres. Calvo y Rubio hicieron uso de la pa-

labra, para rectificar el primero lo dicho por el segundo en la sesion anterior, y el segundo lo dicho por el primero pocos momentos antes.

El Sr. Calvo volvió á insistir en sus dudas de que el aneurisma de que se trata fuera verdadero, asi como que de que pudiera haberse obtenido la curacion sin la formacion de coágulos, es decir, volviendo á su estado normal las membranas arteriales—creemos, salvo su parecer, que fué esto lo que dijo.—El Sr. Rubio insistió en lo dicho en sesiones anteriores, y citó dos nuevos casos de aneurismas, uno de la aorta, que se rompió y curó merced á la formacion de un grueso y resistente anillo fibroso, y el otro de la carótida derecha, producido probablemente por los esfuerzos epilépticos, y, que desde el tamaño de un puño, que tenia, fué retrayéndose poco á poco espontáneamente hasta quedar tan sólo una gruesa arteria cilíndrica.

Acto seguido, terció en el debate el Dr. Creus, pronunciando un discurso verdaderamente analítico, en el que empezó á estudiar el hecho en sí, tal cual es, para pasar más adelante á la doctrina que de él se quiere hacer derivar. La amistad y el cariño que al Dr. Creus nos unen, detienen nuestra pluma y nos obligan á ser parcos en elogios. Sólo diremos, pues, que citó las opiniones de los señores Erichsen, Richet y la del mismo Dr. Rubio, para probar que no es tan fácil como parece el diagnóstico de los aneurismas de la ca-

## FOLLETIN.

## HIGIENE Y EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA.

## § II. Lactancia mercenaria.

En los casos en que no puede darse al niño la leche materna, se trata de reemplazarla por otra leche extraña en las mejores condiciones posibles. Así como hemos dejado establecida la necesidad de recurrir siempre al médico para decidir la grave cuestion de la posibilidad ó imposibilidad deque lacte la madre, del mismo modo debe intervenir el médico en la eleccion de nodriza. Esta eleccion no es sencilla y el precipitarla demasiado puede tener desastrosos resultados.

La lactancia mercenaria puede hacerse en casa, á la vista de la madre, lo que es preferible cuando es posible, ó bien la nodriza vive lejos de toda vigilancia, pero en el campo, lo que constituye una circunstancia atenuante.

Establezcamos, ante todo, las condiciones que debe llenar una buena nodriza: 1.º Tener de 20 á 32 años de edad; 2.º Haber parido dos meses antes cuando ménos, siete ú ocho cuando más; 3.º No tener ninguna mancha ni cicatriz en el cuello, debajo de los brazos, en la cabeza ni en los dedos cerca de las uñas; 4.º Tener los pechos bien conformados, sin cicatriz ninguna, con los pezones bastante salientes y más bien gordos que delgados; 5.º Tener las en-

cías rosadas, los dientes sanos, bien regulares y colocados; 6.º Tener los hombros anchos y bien desarrollado el sistema muscular; 7.º No tener la regla; 8.º No estar en cinta; 9.º Tener un carácter igual y costumbres irreprochables, rostro franco y agradable; 10.º Haber criado ya, ó tener al ménos la costumbre de cuidar á los niños; 11. Ser muy limpia en todo cuanto á ella y al niño se refiera; 12. Apre-  
*ciar de visu* el estado floreciente de la salud de su propio hijo.

Inútil es decir que la mayor parte de estas condiciones deben exigirse también á la madre que quiere criar á su hijo.

Si la nodriza está en casa de los padres del niño, es preciso darle, en cuanto sea posible, el alimento que tenga costumbre de tomar: su régimen debe ser mixto, es decir, compuesto de carne y de legumbres; debe beber agua vi-  
*nada*, pues el uso excesivo del vino, y sobre todo del alcohol, puede ocasionar convulsiones al niño.

La alimentacion debe ser tal, que las evacuaciones sean regulares y fáciles. La mujer que cria sostiene á su hijo á expensas de sí misma, por lo que necesita ganar lo que pierde por este concepto. Le es también muy necesario una vida muy arreglada, sin fatigas excesivas ni vigili-  
*as* prolongadas. Es, por último, prudente el evitar las emociones demasiado vivas, que ocasionan funestos efectos sobre la salud del niño.

La nodriza debe seguir, respecto al niño que cria, las mis-



rótida: dijo que no se explicaba, por las razones que expuso, cómo los esfuerzos de tos habían podido producir el aneurisma de dicha arteria, y entró de lleno en la cuestión batallona, en el diagnóstico, en el cual notaba la falta de dos síntomas importantísimos; el movimiento de expansión y el susurro, *thrill* ó estremecimiento vibratorio, que, según el Sr. Richet, es más notable en los aneurismas carotídeos que en todos los demás, siendo este mismo autor quien recomendó ya la compresión entre el tumor y los capilares.

Después de esto, se ocupó el Dr. Creus de la anatomía patológica de los aneurismas, para demostrar que, en los llamados verdaderos, no están, en lo general, sanas, ni mucho menos, las tunicas interna y media, y dijo que en el caso que se discute no son posibles más que dos hipótesis: ó estaba sana, ó estaba enferma la arteria. Si lo primero, no comprende que los esfuerzos de tos pudieran dilatarla al punto de constituir en pocos días un aneurisma en forma de huevo, ateniéndose á los experimentos hechos en arterias sanas; y si lo segundo, estando rotas las tunicas no pudo curar el aneurisma sin formación de coágulos. Al llegar á este punto, por indicación del señor presidente suspendió su discurso, por lo avanzado de la hora, hasta la sesión inmediata.

No terminaremos sin felicitarnos una vez más del movimiento científico que, felizmente, se nota en la actualidad en la primera Academia médica de nuestro país y sin hacer votos para que dure muchos años.

\* \*

mas reglas ya expuestas para la lactancia materna, dándole á mamar cada dos horas y guardándose mucho, para calmar los gritos ó el hambre del niño, de ponerle entre sus labios chupadores de corcho ó de esponja, *muellequitas*. Debe persuadirse de que nada se gana con querer dar de comer demasiado pronto á los niños; todos los médicos están de acuerdo para recomendar el no dar nunca papillas ni panadas durante los cinco ó seis primeros meses. Los féculentos y los caldos no tienen por completo la virtud de disminuir los cólicos de los niños; por otra parte, los vómitos y la diarrea verde, dos síntomas tan frecuentes de las enfermedades de la primera infancia, no reconocen otra causa que la alimentación prematura ó los excesos de alimentación. No se trata de dar mucho de beber y de comer á los niños, pues esto conduce á resultados opuestos á los que se buscan. En su impaciencia por dar fuerzas al niño, hacerle crecer más pronto y engordarle, la nodriza le hace comer sin que tenga dientes; le presenta alimentos que su intestino no puede digerir y, lejos de prosperar el niño, enferma y se depaupera.

### § III.—Lactancia por medio del biberon ó sea lactancia artificial.

La lactancia artificial ó por medio del biberon exige, para que dé buenos resultados, mucha paciencia y minuciosas precauciones. Hay circunstancias en que este modo de criar á los niños se impone de un modo absoluto; sólo una

Con muy escasa concurrencia de señores socios y bastante más de público, dió principio, el viernes 21 del corriente, la Academia Médico-Quirúrgica á la sesión de este día. Bien dadas las nueve eran cuando el Sr. Castro, que ocupaba solo la presidencia, sin lectura del acta anterior—que eso há tiempo que, cuando no se improvisa, está en desuso en la mencionada Academia—y sin que una buena alma hiciera de secretario—y eso que el género abunda—concedió la palabra al Sr. Espina. No faltará—con el propio derecho que nosotros creemos lo contrario—quien crea que todos estos detalles son pequeñeces en que no debiera ocuparse un periodista; pero como á nosotros nos gusta ante todas cosas la formalidad, parécenos conveniente hacer hincapié en esas y otras informalidades en que, con alguna frecuencia, suele incurrir la citada Academia. Y cuenta que en ocasiones no solemos escatimarla nuestros elogios.

Decíamos, pues, dejando esto á un lado, que se le concedió la palabra al Sr. Espina, quien, con objeto de que se tomen algunas medidas antes de que se embarquen los soldados que dentro de muy poco tiempo han de ir á Cuba, á fin de que el clima de dicha Antilla no se cebe en ellos tan cruelmente como ahora lo hace, propuso que fueran á aclimatarse á las Canarias y á otros puntos antes de ser trasladados á aquella isla, y para hacer ver los destrozos que en su organismo produce el clima de Cuba, hizo una triste pintura de los enfermos que, procedentes de Ultramar, tiene ocasión de observar en la sala que en el Hospital general corre á su cargo. Con este motivo terció en el debate el Sr. Saez (D. José), pronunciando

madre es capaz de hallar, en su abnegación, la perseverancia necesaria para obtener buenos resultados en esta empresa tan delicada y llena de desagradables dificultades. A pesar de la mejor voluntad, á pesar del concurso de las más favorables circunstancias, la lactancia artificial no da, por desgracia, buenos resultados, sino en muy pocos casos. Sin embargo, si en este método se obtiene mejor éxito en el campo que en la ciudad, depende no sólo de la constitución más robusta de los individuos, de la mayor actividad de las funciones respiratorias al aire libre, sino, sobre todo, de la calidad de la leche de vaca de que se hace uso de preferencia para la lactancia artificial y que se compra á precio módico. Puede hacerse uso de la leche de burra ó de cabra, pero la experiencia ha demostrado que de todos los animales, la vaca es el que dá la leche que por su composición se parece más á la de la mujer. En efecto, para una proporción igual de los elementos constitutivos de la leche (caseína y manteca), contiene la leche de vaca menos agua y azúcar de leche. Es, pues, una especie de leche de mujer más concentrada y menos azucarada. Inútil es decir que la leche que se emplee debe proceder, en cuanto sea posible, de la misma vaca y darla fresca al niño. Si estas condiciones no pueden llenarse siempre en las ciudades, procuremos aproximarnos á ellas todo lo posible. Intentar criar un niño en París únicamente con el biberon, es consagrarle á una muerte casi segura, y, como escribía un médico, en un arranque de generosa indignación, «to-



un discurso nutrido de interesantes datos, para probar que no era posible la aclimatacion, por razones que expuso, y entre las cuales descuellan, si no andamos equivocados, el que en tiempos de guerra no era esto posible, atendiendo á las grandes masas de hombres que en un momento dado se necesitaban, y que aquella no sirve más que para debilitar y empobrecer el organismo del soldado, quien durante la época destinada á ese objeto, se entrega á excesos sin cuento, que le colocan en peores condiciones que antes, citando al efecto lo ocurrido con las tropas inglesas que van á las Indias, y diciendo que en su concepto lo único que el soldado debia hacer para que disminuyera la mortalidad que en el ejército ocasiona aquel clima, era sujetarse estrictamente—cosa que nunca hace—á las prescripciones higiénicas.

Después de rectificar los Sres. Espina y Saez, se pasó á la orden del día, ó por lo menos así se anunció. Eran las diez y diez minutos de la noche, hora en que poco más ó ménos, segun nuestra opinion humilísima, debian terminar las sesiones de las academias. Pues bien—y perdónesenos tanta y tanta digresion—ocupada la presidencia por el señor Espina, y en el uso de la palabra el Sr. Castro, dirigió este señor una indirecta un tanto cuanto directa, y un si es no es inoportuna, en nuestro concepto tambien, á los Sres. Saez, Camison y Pulido. Proponiase el Sr. Castro atacar lo dicho por cierto cirujano en las columnas de un periódico acerca de la ligadura de la arteria isquiática; mas antes deseaba que los Sres. Saez y Camison le dieran algunos más detalles sobre el caso, y que el Sr. Pulido le indicara si efectiva-

mente era autor del artículo quien lo firmaba. Con este motivo hicieron uso de la palabra los señores aludidos, y no parece que la cosa se aclaró más que lo estaba. Esperemos á ver si en otra sesion se esclarece algo más.

DECIO CARLAN.



MADRID 30 DE MARZO DE 1879.

#### CUESTION DE LOS ANUNCIOS.

Más de una vez se ha permitido cierto periódico censurar á EL SIGLO MEDICO por el hecho de anunciar medicamentos, ya que no en sus columnas *en sus cubiertas*, y otras tantas veces se nos han pasado buenos deseos de responder á esa especie de provocacion, examinando el asunto de una manera formal. ¿Por qué hemos guardado silencio? Queremos ser sinceros: principalmente porque esperábamos que no trascurriese mucho tiempo sin que en las cubiertas del expresado colega campearan sendos anuncios de esos mismos que reprochaba, si llegaba á tener la buena dicha de reunir aquella suscripcion que se requiere para inclinar la voluntad de los *anunciantes* á tentar la inflexible severidad de los *anunciadores*. Se han dado casos de esto, y lo que más de una vez ha sucedido no puede causar extrañeza que se repita; mas desgraciadamente no ofrecen todavia atractivo bastante las columnas del colega, para los que anuncian, y ha conservado por ende hasta el día su integridad virginal, esperando sin duda anheloso, como dice el cuento, á que llegara el suspirado caso de que algun desalmado le violase.

lerar el biberon en Paris, es absolver el infanticidio.»

Durante los calores del verano, será preciso hervir la leche para que no se ágrie, pero fuera de estas condiciones, *nunca debe hervirse la leche*, basta con calentarla al baño de María.

La leche se administra por medio del biberon y de la cuchara, cuyo último método es el más desfavorable. La proporcion de agua que se agrega á la leche, debe disminuirse á medida que el niño crece. Durante las tres ó cuatro primeras semanas, se dará la leche con nata y dos tercios de agua. Los dos meses siguientes (segundo y tercero), las proporciones de leche y de agua serán iguales. A partir del cuarto mes, no se añadirá ya á la leche más que una cuarta parte de agua. Por último, hácia el sexto mes, se dará la leche pura ó casi pura.

El día del niño es de doce horas. Principia de siete y media á ocho de la mañana, segun la estación. Se le dará el biberon cada dos horas. La mezcla de leche y de agua se hará á medida que se necesite. Se le añade un poco de azúcar y mejor de azúcar de leche; debe aquella estar templada, de lo cual se asegurará la madre tomando un sorbo del líquido. Esto se obtiene vertiendo leche fria en un poco de agua caliente azucarada, hasta que adquiera aquella una temperatura sensiblemente igual á la de la leche de mujer, 37° próximamente.

**Biberon.**—Para dar la leche al niño, se hace uso de ordinario de un instrumento llamado biberon, de los que

existen gran variedad en el comercio. De todos, el mejor, ó para hablar con más propiedad, el ménos malo, es el más sencillo y más fácil de limpiar. Deben desecharse en absoluto aquellos en cuya composicion entra el caoutchouc, aunque sea en pequeña parte. Los de esta naturaleza ofrecen sérios inconvenientes:

1.º Exponen al niño á graves incomodidades, por los elementos que entran en la composicion de ciertos caoutchoucs vulcanizados.

2.º Son muy difíciles de limpiar, lo que es un inconveniente grave, pues, por la falta de cuidados, se ágrfa muy fácilmente la leche de los biberones.

3.º Retardan la vigilancia de la madre, permitiéndola colocar el biberon en la cuna junto al niño, que pasa á menudo el día mamando, las más veces sin sacar nada.

Si el niño no absorbe en una comida todo el contenido del biberon, es preciso echar lo que quede y cargar de nuevo el biberon á la otra comida. Es necesario que la madre sostenga el biberon y que ponga en esta operacion el mismo celo que si diese el pecho á su hijo.

En cuanto deje de hacerse uso del biberon, se desmontarán todas sus piezas, y, después de haberlas limpiado con una brocha exclusivamente destinada á este objeto, se las mantendrá sumergidas en agua pura frecuentemente renovada.

La madre podrá aumentar la proporcion de leche y disminuir la de agua cuando por espacio de algunos días se-



Entre tanto parece ser que en el seno de la asociacion de la prensa se ha promovido la cuestion de los anuncios de especialidades en los periódicos médicos, y que la opinion general no les ha sido en manera alguna adversa.

Examinemos ahora el asunto bajo sus diferentes aspectos.

La ley de sanidad vigente, en su artículo 84, prohíbe de la manera más terminante y rotunda la *venta* de todo remedio secreto; y las traídas y llevadas Ordenanzas de farmacia, dicen, en su artículo 16: «Queda absolutamente prohibida, segun la ley de sanidad, la venta de todo remedio secreto, especial, específico y preservativo de composicion ignorada, sea cual fuere su denominacion.»

¿Qué es lo prohibido por la ley sanitaria y por las Ordenanzas de farmacia? La *venta* de todo remedio secreto ó de composicion ignorada, llámese especial, específico, preservativo ó con otra denominacion.

Ahora bien: ¿vedan la ley ni las ordenanzas el anuncio de medicamentos en los periódicos médicos? Todo lo contrario; el artículo 21 de estas, dice textualmente: «Se prohíbe á los farmacéuticos, únicos autorizados para la venta de remedios y medicamentos, el anunciar estos en periódico alguno que no sea especial de medicina, cirugía, farmacia ó veterinaria.»

Luego, anunciando remedios y medicamentos los periódicos de medicina, léjos de faltar á la ley en lo más mínimo, se ajustan á ella con todo rigor y llenan las miras sociales del legislador.

Se argüirá quizás que el anuncio de los remedios secretos ó de composicion ignorada, no debe hacer-

guidos haya agotado el niño el contenido del biberon hasta la última gota. Hacia el sexto mes, puede darse la leche casi pura á razon de 800 á 1.000 gramos diarios. Siendo la leche de cabras más nutritiva y tónica que la de vaca, exige, para que se soporte fácilmente, la adición de mayor cantidad de agua.

Indiquemos tambien la dificultad de proporcionar bien las cualidades nutritivas de la leche á la edad del niño; la desigualdad de la temperatura del líquido mientras dura la comida, sean cuales fueren los cuidados que se tengan; por último, los esfuerzos irregulares que debe hacer el niño para hacer subir el líquido.

#### § V. Lactancia por la hembra de un animal (Cabra.)

Hay por último—dejando á un lado la *lactancia mixta*, puesto que, como ya dijimos, no es nuestro intento traducir toda la Instruccion—un género de lactancia que tiene numerosos partidarios, la lactancia por medio de una cabra que, de todas las hembras de los animales, es la que mejor se presta á ello.

El precio relativamente módico de este modo de criar á los niños, no es la única ventaja que presenta este método, sino la necesidad que hay en ciertos casos de administrar á un niño enfermo sustancias medicamentosas destinadas á modificar un estado enfermizo constitucional.

Si es casi imposible tener una cabra lechera en el centro de las grandes poblaciones, no sucede lo mismo en el

se puesto que se halla prohibida su venta por aquella legislacion misma; pero ¿qué medio tiene un periódico de averiguar si se ignora ó no de un modo absoluto, y por todos, la composicion de un medicamento?

Convengamos en que *legalmente* pueden los periódicos de medicina, cirugía, farmacia y veterinaria, publicar anuncios de medicamentos, y examinemos ahora si alguna consideracion moral deberá retraerles de publicacion semejante. Si los medicamentos ó remedios anunciados fueran conocidos como indisputablemente malos ó dañosos, ó si el anuncio se dirigiera á personas imperitas, privadas del necesario criterio científico, no hay duda que una moral severa reprobaria el anuncio siquiera lo consintiese la ley. Pero tales remedios deberán ser prescritos por facultativos, que no han de obrar á ciegas y sin conocimiento, y no es de suponer que sean dañosos, ni en todo caso podria atribuirse el mal éxito al anuncio, sino á la indiscrecion del práctico que le prescribió torpemente, sin conocer bien su accion y fiándose del simple anuncio. Y otro tanto, adviértase esto, puede ocurrir con los más acreditados medicamentos que figuran en las farmacopeas y formularios, si falta el conocimiento de su modo de obrar ó se emplean fuera de toda racional indicacion.

¿Es esto abogar por la *libre* introduccion y venta de todo medicamento extranjero, de esos que pasan por específicos y son más ó menos desconocidos? De ninguna manera: se requiere sin duda alguna, en este punto, una prudente reglamentacion que no existe, conforme la cual puedan introducirse ciertos medicamentos útiles y se cierre la entra-

campo. En los casos en que el médico de la familia acepte este método, recomendamos emplear las mismas reglas para la regularidad de las mamadas. Cada dos horas próximamente, se lleva la cabra al cuarto del niño, se acuesta al animal sobre una alfombra, despues se coloca el niño en una pequeña almohada á lo largo del vientre de la cabra, poniéndole el pezon en la boca.

Debe tenerse mucha limpieza y lavar el pecho de la cabra con agua templada antes de cada mamada. Tan luego como el niño ha tomado la cantidad de leche que necesita, se lleva la cabra al establo ó á pacer yerba en cierta cantidad. Esta nodriza necesita un alimento apropiado y debe salir todos los dias al aire libre.

Las cualidades de la leche de cabras se resienten evidentemente de la alimentacion que se les dá. Deben proscribirse en general las raices que tienen un sabor acre. La zanahoria es, sin embargo, un excelente alimento que debe constituir, con la alfalfa seca y las tortas de maiz, el fondo del alimento de las cabras lecheras: el alimento verde y fresco requiere ser bien elegido y juiciosamente empleado para no alterar las cualidades de la leche.

#### CAPITULO III.

##### *Comprobacion de la salud de los niños.—Pesadas.*

Los signos principales de una buena salud en el niño son los siguientes: carnes firmes, piel sonrosada, sueño



da á los que no ofrezcan las convenientes garantías.

He aquí un punto de los más áridos que necesitan ventilar, con suma cordura y sin dar en extremos impracticables, los que traen entre manos la difícilísima obra de ordenar el ejercicio de la farmacia.

Volviendo á ocuparnos en la cuestion de los anuncios, no podemos desconocer—y con perdon sea dicho del mencionado art. 21 de las Ordenanzas vigentes—que no hay bastante razon ni derecho para prohibir al farmacéutico que anuncie sus medicamentos, no ya exclusivamente en los periódicos facultativos, sino tambien en los diarios políticos y de noticias. El simple anuncio no puede, en nuestro concepto, impedirse, ni hay para ello motivo fundado. Lo que sí debe estar severamente vedado es el anuncio en que se recomiendan determinados medicamentos contra estas ó las otras enfermedades, y se expresa el uso que de ellos ha de hacer el paciente; porque en tales anuncios se revela con toda claridad el objeto de expendernos sin prescripcion facultativa, á cualquiera que los pida seducido por el atractivo del reclamo. Es de interés social poner, en defensa de la salud pública, un robusto dique al charlatanismo, que explota sin piedad y á un mismo tiempo, la fortuna y la salud de los infelices que acuden, medio desesperados ó á impulsos del dolor, en busca de cualquier supuesto remedio con que tropiezan sus ojos en la cuarta plana de los periódicos. Y sobre el daño que puede originarse de tales anuncios á los que, seducidos por el lenguaje afirmativo y de seguridad con que se hallan redactados, los usan indiscretos, menoscaban los respe-

tables intereses de las clases médicas, constituyendo verdaderas y punibles intrusiones. El médico que suministra á sus clientes medicamentos más ó menos desconocidos ó misteriosos, como el farmacéutico que se mete á advertir las dolencias en que convienen los preparados expendidos en su oficina y la manera de usarlos, incurren en falta muy grave, son verdaderos intrusos, que las leyes deben penar, con tanto más rigor cuanto que de paso suelen incurrir en criminales estafas.

Fuera, sin duda alguna, lo mejor que no penetrara en nuestro suelo ningun medicamento galénico extranjero, no ya tan solo por los daños que pueden seguirse de su introduccion á la salud pública, sino por los perjuicios que se originan á los farmacéuticos; mas, conceptuamos difícilísimo que llegue esto á realizarse de un modo absoluto. Lo que fuera de desear en este punto se reduce á que sean exclusivamente expendidos tales compuestos en las oficinas de farmacia, siempre bajo la responsabilidad del farmacéutico, que cuidará por su parte de cerciorarse bien de su procedencia y se rodeará de garantías.

Quizás un derecho de aduanas proporcionado—no excesivo para evitar el contrabando—favoreciera el desarrollo de la farmacia nacional, y fuera poco á poco anulando esa deplorable industria extranjera.

La resolucion de todos estos problemas es por extremo árdua: exige mucha meditacion, grandísima prudencia, exquisito tacto, y una completa carencia de preocupaciones. Aspirando al *bien absoluto* en la materia, y caminando ciegos en su busca, hay grandísimo riesgo de ver burlados aquellos bue-

tranquilo, apetito uniforme, vivacidad en los movimientos, brillo de los ojos, orinas abundantes, claras, casi inodoras, deposiciones bien trabadas, de color amarillo, con la apariencia de huevos batidos, poco cocidos sin grumos, sin viscosidades y sin mal olor. Pero el medio mejor de darse cuenta de la salud de los niños, es hacer uso de pesadas sucesivas y regulares, pues los ojos pueden engañarse y ser ilusorias las apariencias de salud: el niño no habla, pero la balanza sí, y ella dirá si el recién-nacido se nutre, si permanece estacionario ó se depaupera.

A pesar de la preocupacion absurda que atribuye á las pesadas una influencia funesta, recomendamos á las madres hacer uso de este sencillo procedimiento para asegurarse del crecimiento de sus hijos.

Hé aquí los datos que les servirán de guia. El peso medio de un niño en su nacimiento es de 3 kilogramos 500 gramos. Durante los tres ó cuatro primeros dias, pierde el recién nacido algo de su peso inicial; pero á los siete dias recobra el peso que al nacer tenia. Hasta los cinco meses aumenta de 15 á 35 gramos diarios. En esta época debe haberse duplicado el peso inicial.

A partir de esta edad, no aumenta, término medio, mas que de 10 á 15 gramos diarios. De los 16 á los 18 meses el peso del niño es el doble de lo que era á los cinco meses.

En los casos en que las pesadas den un resultado muy distinto de estas cifras medias, debe prevenirse el médico.

Estas pesadas deben hacerse cada ocho dias durante los

cinco primeros meses; despues cada 15 dias, y por último todos los meses. No es necesario tener un aparato especial; se pesa con el que se tiene; una balanza grande cualquiera basta; en un platillo se pone un cesto ó canasta con el niño envuelto; despues de pesado, se hace lo propio con las ropitas que lleva puestas y con el cesto, y la diferencia de las pesadas dá el peso exacto del cuerpo.

Por medio de la balanza podemos asegurarnos tambien de que una nodriza tiene suficiente leche para que prospere su cria. Durante los cinco primeros dias, la cantidad de leche absorbida por el niño asciende progresivamente de 5 á 50 gramos. A partir de la primera semana hasta el cuarto mes, el peso medio es de 60 á 80 gramos. Del quinto al noveno mes es de 100 á 130 gramos. El niño toma, pues, cada 24 horas, en sus ocho ó diez tetas, de 500 á 800 gramos de leche durante cinco meses, y de 1.000 á 1.200 los meses siguientes. Hé ahí un medio de comprobar la cantidad de leche que puede dar una nodriza á cada mamada.

Para que las pesadas sean concluyentes, es preciso hacerlas por la mañana en el momento en que se viste el niño, despues que ha orinado y evacuado sus materias fecales y antes que mame. Por otra parte, no es el peso actual del niño lo que debe tomarse en consideracion, sino la série de pesadas tomadas sucesivamente, la cual representa de un modo exacto y uniforme su crecimiento y por lo tanto el estado satisfactorio de su salud.

S.



nos deseos. Debe procurarse tan solo, y no es poco, el *bien relativo*, en la mayor suma que los tiempos, las costumbres y las circunstancias permitan.

Esto que presenciarnos en punto á la introduccion de medicamentos extranjeros y á su anuncio en toda clase de periódicos, acontece no obstante nuestra legislacion restrictiva y severa; cuyo hecho acredita que no basta el rigor de las leyes á contener el mal. Y no se arguya que leyes semejantes no tienen el cabal cumplimiento que debieran; porque podria haber quien dijese que es vana tarea la de hacer leyes que luego no pueden tener cumplimiento, y que la posibilidad de cumplimentarlas es justamente la primera consideracion que ocurrir debe al que legisla.

Entendemos que los más esenciales de estos problemas deben aparecer resueltos, hasta donde sea posible, en la ley de Sanidad, mejor que en las Ordenanzas de farmacia, ó sea el Reglamento para el ejercicio de esta profesion; y que la parte penal relativa á las infracciones conviene que se comprenda en el Código, si no se prefiere ordenar aparte una legislacion penal destinada especialmente á la represion de los delitos y faltas sanitarias.

En los más concisos términos que nos ha sido posible, dejamos expuesto nuestro dictámen tocante á la publicacion de anuncios de medicamentos en los periódicos de ciencias médicas.

Es legal, completamente legal, en los periódicos de medicina, cirugía, farmacia y veterinaria; por cuanto, lejos de hallarse prohibida por ninguna ley ni superior disposicion, la autoriza el artículo 21 de las *Ordenanzas de Farmacia*.

Sobre ser legal el anuncio en los mencionados periódicos, carece de todo inconveniente, por ser médicos los lectores y contar cada cual con los conocimientos necesarios y el criterio que se requiere para formar concepto de los medicamentos anunciados. Si alguno de ellos hiciere un uso indiscreto ó inconsciente, suya será la culpa, y no se olvide que igual uso imprudente ó torpe puede hacerse de los medicamentos nuevos y más ó menos desconocidos, y aun de los que figuran hace siglos en farmacopeas, formularios y obras de patología y terapéutica.

Todavía más: pueden ser muchas veces de utilidad indisputable, por cuanto el mayor número de anuncios se refieren á preparados farmacéuticos, aunque extranjeros, acreditados y eficaces, que se usan con frecuencia sin que de ellos se hayan referido malos resultados.

Ni es razonable coartar la libertad del farmacéutico hasta el extremo de prohibirle que anuncie en los diarios políticos, de noticias, etc., los pre-

parados que tiene en su oficina y expende al público, siempre que los anuncios reúnan las siguientes condiciones: no referirse á medicamentos muy activos y de uso peligroso, de los que no deben despacharse sin receta de profesor autorizado; no enumerar las enfermedades en que tienen aplicacion, ni la manera de usarlos, ni encarecer sus virtudes con reclamos ni recomendaciones charlatanescas, cuyos hechos constituyen realmente una intrusion en medicina, y tienen por objeto embaucar á los enfermos y explotar su credulidad, con pérdida de tiempo para buscar su salud por mejor camino, corriendo peligros más ó menos graves é irreparables, y menoscabando sus intereses hasta el extremo de ser con frecuencia víctimas de verdaderas y punibles estafas.

Finalmente, hay necesidad, para resolver de una vez con acierto los difíciles y complexos problemas que implica la cuestion de los anuncios de medicamentos, de ventilar ciertas graves cuestiones con la reflexion, la prudencia y el pulso que conviene para evitar extremos imposibles; conciliando hasta donde posible sea los respetables y sagrados fueros de la humanidad con los derechos que la razon y las leyes otorgan á las clases profesionales.

No queremos hacer punto en esta cuestion sin advertir que en todos los países cultos son los periódicos de la ciencia los conductores de crecidísimo número de anuncios de medicamentos y remedios de toda clase, sin otra excepcion que la de aquellos que no son al efecto solicitados por carecer de lectores; y aun es presumible que algunos los publiquen oficiosamente y gratuitamente, para fingir una publicidad que no tienen. El periódico de Londres *The Lancet*, suele llevar por delante y por detrás numerosas páginas de anuncios; nada se diga de los nortes-americanos, y lo propio acontece con todos los franceses, alemanes, italianos, etc., etc.

Y como el periódico naciente, ó el que se obstinara en rechazar los anuncios, es imposible que alcance á competir con los que no se niegan á publicarlos, de ahí la necesidad en que todos se ven de utilizar el medio de publicidad que les concede una suscripcion tal cual crecida. Digámoslo, en una frase, para cerrar el presente artículo, y sirvanos esto de disculpa con los que se muestran extremadamente escrupulosos: el periódico que hoy día no anuncia, ó goza de vida extremadamente lánguida, ó lleva aparejada por ese hecho la sentencia de próxima muerte. Ha sido, pues, acertado el acuerdo de la Asociacion de la prensa.

P. SOMOZA.



## REVISTA DE CIRUGIA.

Causas de la muerte rápida á consecuencia de los grandes traumatismos.—Neoplasias de los ganglios linfáticos.—Tratamiento del antrax.—Tratamiento de los pólipos uterinos voluminosos.

El Dr. Vincent ha publicado un trabajo que lleva por título el primero de los epígrafes de la presente revista y en el cual comienza el autor por plantear la cuestión de lo que debe entenderse por muerte rápida y lo que debe entenderse por gran traumatismo, con el objeto de limitar en lo posible el vasto asunto que tendría que tratar. Después de consultar muchos autores, admite el autor que por *muerte rápida* debe entenderse toda la que sobrevenga desde el instante del traumatismo hasta la aparición de los fenómenos de reacción, bien se produzca inmediatamente en las 24 horas ó más adelante dentro del primer septenario. Se opone juiciosamente á tomar como base de criterio el tiempo transcurrido, contándole por días ó por horas, y adopta como Langenbeck la evolución de los fenómenos clínicos.

Para definir el traumatismo tampoco lo hace según la gravedad del caso, puesto que el paso de una sonda por la uretra puede determinar la muerte, sino según la extensión de los desórdenes producidos.

Esta limitación del asunto es exacta y lógica. Después de definir así la cuestión, el Dr. Vincent refiere en la tercera parte de su trabajo una serie de casos que en realidad corresponden á este mismo grupo de los traumatismos, como son los casos de muerte rápida después del cateterismo, de una viva emoción, de un puntapié ó un puñetazo en el epigastrio ó en los testículos y después de la paracentesis.

Propone algunas clasificaciones de las causas de muerte rápida sin aceptar ninguna, fundándose en que en la actualidad son inútiles estas tentativas, y que una clasificación no llega á ser más que una enumeración más ó menos ordenada y completa de los hechos conocidos.

Renunciando, pues, á una clasificación metódica insiste únicamente sobre cierto número de causas de las menos conocidas por su naturaleza ó por sus efectos, como son el *shock*, la conmoción, el estupor, las hemorragias, la algidez traumática, la entrada del aire en las venas, la septicemia fulminante y los efectos de los anestésicos.

La definición dada por Jordan del *shock* (estado particular del organismo caracterizado por una depresión de todas sus funciones á consecuencia de una grande impresión transmitida desde la periferia á los centros nerviosos) no conviene más que á la primera forma del *shock* admitida por el autor, la forma tórpida; la segunda forma que describe con el nombre de *erética* y que no es más que el delirio nervioso de Dupuytren, merece verdaderamente el nombre de *shock*. El autor no resuelve por completo este punto, ni explica bien cómo podría adaptarse esta forma á la explicación que él da del *shock*, atribuyéndolo á los fenómenos de detención y con la teoría de Brown-Séquard.

El autor estudia en otros tantos capítulos la algidez traumática, las hemorragias de antes, al mismo tiempo y después de la operación, la entrada del aire en las venas, los síntomas descritos bajo el nombre de gangrena fulminante, edema purulento agudo, septicemia aguda, etc., y consagra en fin algún espacio al estudio de ciertos fenómenos que se han descrito como producidos por la intoxicación del ácido fénico.

La influencia de la diabetes, de la albuminuria, de las enfermedades cardíacas, en una palabra de los diferentes estados patológicos y constitucionales del organismo sobre la marcha evolutiva de las lesiones traumáticas, que ha sido explicada por Verneuil, también se mencionan por Vincent diciendo que obran «disminuyendo la fuerza de resistencia del organismo, haciendo muchas veces más graves las he-

morragias y favoreciendo la descomposición pútrida de los tumores y de los tegidos.»

También se ocupa de la influencia que el momento elegido para la operación pueda tener y cita diferentes estadísticas de los hospitales de Londres y de Alemania, aunque de ellas puede deducirse dudosas consecuencias.

En cuanto á los procedimientos operatorios en particular, no puede apreciarse fácilmente su influencia bajo el punto de vista de la muerte rápida. Por punto general puede resumirse esta influencia en dos indicaciones: 1.º la economía de sangre; 2.º la economía de fuerzas. La primera se satisface por los medios que mejor realicen la hemostasia; la segunda por una anestesia suficiente y haciendo durar la operación lo menos posible.

—El trabajo relativo á los neoplasmas de los ganglios linfáticos pertenece al Dr. Humbert, quien apoyándose en la misma etimología de la palabra neoplasma, que en rigor significa *producción morbosa constituida por un tegido de nueva formación*, elimina desde un principio, por no caer dentro de esta definición, los quistes y los linfangiomas: las tres principales variedades de neoplasmas ganglionares son los tubérculos, el linfo-adenoma y el cáncer; agrega á ellos otros menos frecuentes, como el gomasifítico, los condromas y los fibromas.

Aunque reducido á estos términos y eliminando de él las degeneraciones secundarias de que son asiento frecuente los ganglios, el asunto es muy vasto por referirse y relacionarse con muchos problemas de los más interesantes en patología general. Sin embargo, el autor ha abordado la cuestión sin escusar estas dificultades y sin perderse tampoco en el campo de la teoría.

Desde que Wagner y Schuppel vieron en la célula gigante la característica del tubérculo, se ha efectuado una reacción en favor de la unidad de las tisis sostenida en Francia por Thaon y Grancher, en Inglaterra por Joks, y por último por Charcot, habiendo además autores que no dudan en admitir, apoyándose en la anatomía patológica, que el tubérculo y la escrófula son una misma enfermedad.

Thaon defiende esta idea por no haber encontrado con el microscopio diferencia alguna entre el ganglio escrofuloso y el tuberculoso; pero Cornil, fundándose también en la anatomía patológica, niega la identidad de ambas afecciones y declara que la histología no permite confundir sus lesiones. Sin declararse en absoluto en ningún sentido, expone ambos argumentos el Dr. Humbert, inclinándose hacia la teoría de la unidad y exponiendo el apoyo que le prestan el estudio de la etiología y de la parte clínica de la cuestión.

Esto que parece verdad para la escrófula y la tuberculosis, ¿lo será también para la leucemia, el linfo-adenoma y el linfo-sarcoma? ¿Habrà que distinguir, como algunos autores alemanes, de la leucocitemia un linfo-sarcoma benigno local, limitado y un linfo-sarcoma maligno? ¿Habrà que admitir, con la mayoría de los autores franceses, que en todos los casos se trata de linfo-adenomas y que si entre estos últimos pueden hallarse ciertas diferencias de estructura que permiten distinguir los linfo-adenomas puros de los linfo-sarcomas, todas estas manifestaciones no son en suma más que manifestaciones diversas de una misma enfermedad, de la linfo-adenia? Expone Humbert sobre este punto las opiniones de los diferentes autores franceses, ingleses y alemanes y afirma con Daplay la existencia de tres formas de hiperplasia ganglionar susceptibles de tomar los tipos clínicos más diversos: *linfo-adenoma verdadero*, si la hipertrofia se encuentra constituida por los dos elementos del ganglio; *linfo-sarcoma*, si le constituye uno solo; si este es el celular, se produce el *linfo-sarcoma blando*; si es el conectivo, el *duro*.

Refiriendo de este modo los sarcomas al grupo de los linfo-adenomas, coloca Humbert, bajo el nombre de cáncer ganglionar, solamente el epitelioma y el carcinoma. El desarrollo primitivo de estos neoplasmas en los ganglios es un hecho raro; los del mediastino son quizás los que con más frecuencia se afectan. El cáncer primitivo de los gán-



glios superficiales es el más interesante para el cirujano; refiere de él muchos ejemplos de la práctica de diferentes autores.

Bajo la denominación de neoplasmas raros, consagra algunas páginas á los tumores gomosos, á los condromas y á los fibromas de los ganglios. De estas variedades no existen sino pocos ejemplos auténticos.

Habla por último del tratamiento. ¿Se deben extirpar pronto los ganglios tuberculosos? ¿hay peligro en dejarlos caseificarse en la economía? ¿podrá temerse una generalización provocada por la ablación? Si la teoría de Vuhl de Huetir y Ponfick, relativa á la generalización del tubérculo, es verdadera, deberá hacerse la ablación inmediata, pues el ganglio caseoso puede á cada instante ser el origen de una infección general. Pero esta teoría no es aceptada por Humbert, el cual opina que la extirpación debe ser el último recurso del cirujano; las mismas cuestiones se presentan relativamente á los linfoadenomas. Para Trelat, el diagnóstico de linfoadenoma contraindica en absoluto toda operación. Verneuil y Panas, por el contrario, creen que si la afección es local accesible y el estado general satisfactorio, puede operarse. El autor se inclina á este último sentido haciendo observar que no puede considerarse el enfermo como curado por la extirpación, pues tarde ó temprano la recidiva es la regla.

—A propósito de un caso notable de antrax, el Dr. Gosselin reduce en los siguientes términos las reglas acerca del tratamiento de esta enfermedad.

Debe aliviarse lo más pronto posible á los enfermos, facilitando la salida del pus y de los detritus, cuando no puede esta salida efectuarse de un modo satisfactorio por las aberturas laterales que espontáneamente se producen. Cuando el antrax es pequeño, bastan las aberturas espontáneas y entonces consiste la cura en aplicar tópicos emolientes, hilas fenicadas, etc., cuidando de facilitar la evacuación del pus por medio de presiones repetidas sobre el antrax.

Quando es mediano ó voluminoso, si se esperara la abertura espontánea de los forúnculos se prolongarían mucho los sufrimientos del enfermo y aun podrían sobrevenir fenómenos de septicemia y de infección pútrida ocasionados por las materias retenidas demasiado tiempo en el fondo de los múltiples focos del tumor. En tales casos debe darse salida al pus por medio del bisturí, pero aun cuando esta indicación sea utilísima en esta, como en otras muchas enfermedades y particularmente en el acceso de la manía, debe cuidarse de no abrir las redes capilares sanguíneas y linfáticas de la piel por la siguiente razón. Cuando se desarrolla un antrax en un diabético, el enfermo se encuentra más expuesto á las afecciones quirúrgicas, á la erisipela, á la infección pútrida y á la purulenta que un individuo que no tenga azúcar en la orina, produciéndose entonces grandes inconvenientes con abrir las redes capilares por la piel, porque se introducen dentro de la sangre los principios sépticos y constituyen la infección.

Aun estos individuos no diabéticos se encuentran expuestos, como heridos, á la erisipela y á la infección pútrida consecutiva á la supuración. Para esto se aconseja penetrar bajo los tejidos, á través de aberturas que se han hecho espontáneamente al nivel de las ulceraciones ó de las escaras, conduciendo por estas aberturas si es posible un bisturí con el cual se abrirá al antrax en cinco ó seis direcciones diferentes. Como es sabido, este procedimiento es debido á Guérin.

—En algunas ocasiones los pólipos uterinos adquieren un tamaño tal, que llenando por completo la escavación pelviana no permiten al cirujano llegar hasta el pedículo. En tales casos las molestias experimentadas por la enferma exigen un tratamiento general y local que puede aliviar ambos estados, aun cuando no tengamos ningún medio seguro para remediar la caquexia ocasionada por los líquidos sépticos que llenan la vagina.

Respecto á las pérdidas sanguíneas abundantes de estas enfermas y á la anemia que de ellas resulta, pueden com-

batirse con inyecciones de ergotina practicadas diariamente en el hipogastrio.

Es muy difícil luchar contra el estado dispéptico, así como contra la intoxicación séptica y la esteatosis hepática consiguiente que pone fin á la vida de la enferma.

Muchos ensayos se han hecho, en particular por los alemanes, para encontrar un nuevo método de cura en los fibromas uterinos; se han hecho desaparecer algunos de estos tumores inyectando ergotina ó administrando este medicamento en la forma de píldoras y ayudando su acción con las inyecciones de agua fresca y el reposo en el lecho. Ciampini ha visto disminuir por este medio un tumor voluminoso tratado por él y que después trató de operar, eligiendo entre los diferentes medios el de la división del tumor con preferencia al de la abertura vulvar aconsejado por Dupuytren y prefiriendo también á los instrumentos cortantes el aprieta-nudos de Maisonneuve.

El Dr. Polaillon cita el ejemplo de una enferma en quien no pudo aplicar la cadena de este instrumento y logró la reducción del tumor por medio de flechas de cloruro de zinc.

Es de tener en cuenta que las extirpaciones parciales de este género de tumores son ineficaces por la facilidad con que vuelven á aumentar de volumen. En uno estremadamente grande, que tuvimos ocasión de tratar con el doctor Martínez Melina, empleamos sucesivamente la ergotina, la división del tumor, las inyecciones parenquimatosas de ácido acético, de cloruro de zinc, etc.; conseguimos á veces la separación de fragmentos enormes, hasta de una libra de peso, y sin embargo volvía incesantemente á recuperar su volumen hasta que, al cabo de tres años de continuo y variadísimo tratamiento, sucumbió la enferma.

C.

## SECCION PRÁCTICA.

### HOSPITAL DE LA PRINCESA.

#### CLÍNICA Á CARGO DEL DR. CORTEZO.

Como corroboración de algunos casos citados en una Revista de EL SIGLO MÉDICO respecto al tratamiento del reumatismo articular por la simple inmovilidad articular, publicamos los siguientes hechos que han venido á confirmar la idea de que por este medio se obtienen excelentes resultados, al combatir la citada dolencia.

Refiérese la primera observación á un sujeto de 20 años y de una constitución robusta: cinco días antes de ingresar en el hospital, empezó á sentir fuertes dolores de carácter puntivo, que se hallaban limitados á las articulaciones del miembro torácico izquierdo, acompañando á este síntoma culminante la imposibilidad de ejecutar movimientos con la extremidad afectada y algo de tumefacción; durante este tiempo usó como único tratamiento el yoduro potásico que no surtió ningún efecto, por lo cual el enfermo formó el propósito de ingresar en el hospital, propósito que realizó el día 11 de Setiembre del año próximo pasado, ocupando la cama núm. 12 de la sala de Santiago.

El día de su entrada presentaba á nuestra observación los siguientes síntomas: dolor y tumefacción en las articulaciones de la extremidad superior izquierda, con la consiguiente imposibilidad de ejecutar movimientos, algo de tos, con expectoración mucosa, y como signos físicos se percibían ruidos sibilantes en el pulmón izquierdo; el pulso se hallaba poco frecuente, tenía sed, lengua seca y con una ligera capa saburrosa, ejerciéndose con bastante regularidad los demás actos encomendados al aparato digestivo.

El enfermo tenía un ligero movimiento febril (38°). La prescripción de este día fué: dieta de caldo y agua de limón para bebida usual.

Continuó el enfermo durante tres días con los mismos síntomas ya descritos, al cabo de los cuales se le prescri-



bió el bromuro y yoduro potásico; añádase 1 gramo disuelto en 60 gramos de agua, para tomar en dos veces. No habiéndose por este medio obtenido ningún resultado satisfactorio, se pensó en la inmovilización de las partes enfermas, y en efecto, á los cinco días de su entrada se le aplicó un vendaje silicatado, que se extendía desde las extremidades de los dedos hasta la parte superior del hombro.

Dos días después el enfermo experimentaba un alivio notable, especialmente en los dolores, y al cabo de los ocho se levantó el vendaje, y con gran satisfacción se vió que los movimientos se hacían con gran facilidad. Un purgante salino hizo desaparecer la ligera saburra gástrica, y el enfermo recibió el alta completamente curado á los quince días de su ingreso en el hospital y á los diez de la aplicación del vendaje inamovible.

La segunda observación pertenece á un individuo de unos cuarenta años y de una constitución mala, que hacía 65 días había empezado por sentir un dolor agudo en la articulación metatarso-falángica del dedo gordo del lado izquierdo, dolor que más tarde se extendió á la rodilla y á la articulación tibio-peroneo-tarsiana; estos dolores iban acompañados de una tumefacción considerable. Durante el período transcurrido desde el primer momento de su enfermedad hasta que se sometió al plan que diremos, hizo uso de una pomada de yoduro potásico y tomó también esta sustancia en disolución al interior, sin que con estos medios obtuviera ventaja alguna, por lo cual se decidió, siguiendo el consejo del profesor que le asistía, á marchar á los baños de Archena, en los que se alivió algún tanto. Después hizo uso de nuevo del yoduro potásico y de la tintura de yodo en embrocaciones á la rodilla, entrando más tarde á ocupar el número 12 de la sala de San Isidro, presentando el siguiente cuadro de síntomas:

El enfermo estaba bastante demacrado; las articulaciones de la rodilla izquierda estaba aumentada de volumen y había algo de fluctuación; en la tibio-peroneo-tarsiana del mismo lado y en la metatarso-falángica del dedo gordo había también tumefacción y un dolor muy vivo; acompañaban á estos síntomas, en el aparato respiratorio, tos con expectoración purulenta; por medio de la percusión se percibía un aumento de la sonoridad en el pulmón derecho y por la auscultación se notaba disminución del murmullo vesicular en la parte anterior, y en la posterior pectoriloquia. Aparte de la lesión del aparato respiratorio, había un indudable reumatismo articular.

El mismo día de su entrada se le prescribió el yoduro potásico, que alivió algo los síntomas que molestaban al enfermo, y al tercer día de su estancia en el hospital se le aplicó un vendaje silicatado en la rodilla. Siete días después de aplicado se levantó y se pudo observar que faltaba la fluctuación; sin embargo, la tumefacción y el dolor continuaban y al cabo de los cuatro días se le aplicó de nuevo un vendaje que tuvo durante cuatro y logró llenar el objeto de su aplicación. El enfermo algunos días después recibía el alta curado de las afecciones articulares, y sólo le aquejaban los síntomas torácicos ya mencionados.

En una joven que ocupó el número 3 de la sala de Santa María, se hizo la tercera observación. Hacía unos cinco días que se encontraba enferma y los dolores, la tumefacción y la imposibilidad de los movimientos se referían á la articulación del hombro izquierdo. Desde el momento en que ingresó, se tuvo el propósito de emplear en este caso como único tratamiento la inmovilización; y en efecto, sometida tan solo á un régimen dietético apropiado, se le aplicó un vendaje silicatado á los dos días de su entrada, que le fué levantado á los diez; pero si bien es cierto que los síntomas mencionados habían desaparecido, quedaba una dificultad de hacer movimientos con la extremidad, que hubo de ser vencida al cabo de los ocho días de obligar á la enferma á que los practicase. Salió también completamente curada.

Estas tres observaciones recogidas demuestran claramente lo eficaz de inmovilizar las partes afectas cuando se trata de un reumatismo articular, pues esta afección suele

resistirse á otros tratamientos, como ocurrió en el enfermo que constituye la segunda de estas mal trazadas observaciones, en el cual tenía además este tratamiento la inmensa ventaja de no perturbar para nada la medicación general que la enfermedad que padecía hacía necesaria. Es de esperar que cada vez se generalice más este método en los reumatismos localizados, pues reúne la ventaja de calmar rápidamente el dolor y de someter forzosamente al enfermo á una quietud que constituye el más eficaz de los medios contra esta enfermedad.

*El alumno observador,*

JOSÉ FRANCOS.

## PRENSA MÉDICA.

### EXTRANJERA.

#### Maniquí para los ejercicios laringoscópicos.

Los especialistas en enfermedades de la laringe conocen las dificultades con que se tropieza al hacer el examen de este órgano, y, sobre todo, al practicar en él alguna operación: para acostumbrarse á ello se necesita ejercitarse mucho, y desgraciadamente el cadáver se presta poco á esta clase de estudios, por lo difícil que es colocarle en la posición que se desea, ora para hacer el examen, ora para repetir las operaciones. Sería, pues, preciso ejercitarse en el vivo, lo cual no es tampoco fácil para los principiantes, porque el enfermo se impacienta pronto á causa de maniobras mal dirigidas.

En efecto; sabido es que, al hacer el examen laringoscópico se experimenta una ilusión de óptica y se ve la región anterior de la laringe en la parte superior del espejo, y la región posterior en la parte inferior. Esta ilusión es la causa de que el principiante toque con su instrumento el punto opuesto al que quiere tocar.

Si se reflexiona que la parte posterior de la garganta es de ordinario muy sensible al tacto; que su cosquilleo provoca la constricción espasmódica de toda la faringe; que en la laringe el segmento posterior ó la región de los repliegues aritenoides es una de las más sensibles, y que al tocarla se provoca la oclusión del vestíbulo y el espasmo de la glotis; si se reflexiona que el principiante toca casi siempre las regiones que debiera evitar, se comprenderá toda la dificultad de introducir un instrumento en la laringe y de hacer una operación.

Para facilitar estas maniobras, han propuesto diferentes métodos los Sres. Fobold, Waldenburg y Oertel; pero todos tienen inconvenientes bastante graves. En vista de esto, el médico italiano Dr. Carlos Labus ha hecho construir un maniquí que representa las cavidades bucal y faríngea por sus dimensiones y conformación. Las paredes de esta cavidad son de metal bruñido. El aparato está doblado en forma de codo y se apoya sobre un tallo ó vástago que puede alargarse hasta colocarle á la altura que desee el observador. En la parte inferior de este tubo, en el punto en que debería estar la laringe, hay una abertura, por la que se introduce una cajita en la que hay una imagen laringoscópica coloreada, con la epiglotis hacia delante.

Si, por la abertura superior del tubo, que corresponde á la abertura de la boca, se introduce un haz de rayos luminosos y se coloca al propio tiempo un espejito al nivel del codo del tubo, no sólo se verá por reflexión la imagen laringoscópica, sino que se la podrá tocar con la sonda en un punto determinado, en tanto que se la haga correr en la dirección de los rayos visuales.

Construido así este aparato, sería muy incompleto —dice el Dr. Bacchi— y nada útil á los principiantes, pues les acostumbraría á hacer los movimientos más molestos. Era, pues, preciso que, como en el vivo, se revelase el aparato contralas malas maniobras del operador, y que este, tratan-



do de vencer la ilusión óptica de que hemos hablado, se ejercitara en hacer recorrer á su instrumento, de un modo seguro y hábil, todo el conducto sin tocar las paredes.

El Dr. Labus tuvo primero la idea de adaptar á este aparato unas campanillas eléctricas que indicaran al alumno cuando tocaba su instrumento las paredes del conducto. Pero este sistema no bastaba, pues el alumno hubiera continuado sus maniobras hasta tocar el punto deseado. Para evitar este inconveniente y ejercitar al principiante en tocar pronto y sin titubear el punto que quiere, adaptó el Dr. Labus á la abertura bucal una válvula que un ganchillo mantenía elevada. Este gancho está colocado delante de un electro-íman, de cuyos extremos uno termina en un pequeño bocado ó freno, y el otro se pierde en las paredes de la cavidad que representa la garganta. Se fija entonces uno de los reóforos de una pila Grenet al bocado ó freno y se pone el otro en comunicación con el instrumento que se quiere manejar. Si se toca con este uno de las paredes de la cavidad, se cierra el circuito y el electro-íman atrae el bocado ó freno, que á su vez deja caer la válvula. De este modo queda cerrada la cavidad bucal, y no pudiendo el operador ver ya la imagen laringoscópica, se vé obligado á sacar el instrumento y á repetir la operación. Inútil es decir que el instrumento está cubierto, hasta cerca de dos centímetros de su punta, de un hilo de seda ó caoutchouc.

La cajita, colocada en la parte inferior del tubo, presenta en su plano superior una abertura triangular que imita la glotis. Puede colocarse en esta abertura un trozo de papel para ejercitarse en maniobrar el instrumento en el campo estrecho de la glotis y extraer un objeto sin tocar las cuerdas vocales, lo que exige una gran precisión y mucha seguridad en los movimientos.

Como se vé, es muy ingenioso este aparato, y puede ser útil para los que quieran acostumbrarse á los reconocimientos de la laringe. No dudamos, pues,—añade el Sr. Bacchi—que el Dr. Labus haya conseguido adiestrar en plazo breve á sus alumnos de la Facultad de Pavia en todas las maniobras, ni titubeamos en aconsejar este aparato á todos los que quieran estudiar las afecciones laríngeas.

### Algo sobre la pancreatina.

De un artículo que sobre la pancreatina, considerada bajo su aspecto fisiológico, terapéutico y profiláctico, ha publicado nuestro distinguido amigo el doctor de Pietra Santa en el periódico que bajo su dirección se publica en París, vamos á tomar los principales párrafos.

Todo el mundo sabe que en la parte superior del intestino delgado, en el *duodeno*, es donde se completa la quimificación por la intervención de dos líquidos, tan esenciales á la perfecta quimificación como el jugo gástrico, á saber: la bilis y el jugo pancreático.

Para convencerse de que el estómago no ejerce la menor acción sobre los cuerpos grasos alimenticios, sobre los aceites y las grasas, que llegan con todas sus propiedades al intestino, basta ligar el conducto colédoco, haciendo una fistula biliar con objeto de que se vierta la bilis. El animal enflaquece muy pronto, y se nota que su quilo no tiene ya su blancura habitual.

Sin embargo, y puesto que los animales que sobreviven á la operación de la fistula biliar recobran á veces una parte de su primitiva gordura, es preciso convenir en que no es la bilis el agente exclusivo de esta emulsión y que debe encontrar en el intestino delgado un asociado, un auxiliar en el jugo pancreático.

Dos son las propiedades generales de este jugo: 1.º, emulsión de los cuerpos grasos; 2.º, sacarificación de las sustancias feculentas.

1.º Matando un conejo, en plena digestión de sustancia grasa, es fácil asegurarse de que toda la porción del intestino delgado situada por encima de la inserción del conducto pancreático, contiene grasas poco ó nada emulsiona-

das, y que, por el contrario, lo están completamente por debajo del orificio de dicho conducto.

Los vasos absorbentes que parten de este punto del duodeno, están llenos de un líquido lechoso que revela la presencia de las moléculas grasas.

Algunos fisiólogos creen que el jugo pancreático tiene una acción emulsionante mucho más inmediata y marcada que la bilis (10 veces más, según ellos); pero como la bilis es 10 veces más abundante, debe ganar en cantidad lo que pierde en intensidad emulsiva.

2.º Para ser absorbibles ciertas materias insolubles en el agua (feculentos), tienen necesidad de ser transformadas en azúcar (sacarificación de las féculas).

Los experimentos de los Sres. Bouchardat y Sandras han demostrado que los feculentos, después de haber sufrido una primera modificación por la saliva, escapan á la acción del jugo gástrico y de la bilis, y que el jugo pancreático es el que especialmente verifica esa sacarificación.

Todos saben que las afecciones del páncreas tienen un sello particular: el enflaquecimiento considerable del sujeto y las cámaras grasosas, y que, para combatir las con buen resultado, recurren los prácticos á las preparaciones pancreáticas.

Dejando á un lado los beneficios obtenidos con este agente, en diversas enfermedades, por los Sres. Eisenmann, de Praga, Van den Corput, Chauvin, Potain, Isambert, Gubler, etc., diremos, con Huchard, que «en los casos en que no obra bien ó lo hace incompletamente la pepsina, puede la pancreatina prestar grandes servicios.»

Aparte de esto, cree el Dr. De Pietra Santa que puede administrarse esta sustancia como profiláctico en algunos casos, sobre todo cuando las digestiones estomacales son imperfectas, ó laboriosas las intestinales, y la juzga indicada en los siguientes casos:

1.º En los dispépticos que, independientemente de los desórdenes digestivos (pérdida de apetito, digestiones laboriosas, flatulencias estomacales), presentan á menudo accidentes intestinales caracterizados por el estreñimiento y la diarrea.

2.º En los ictericos, á la primera manifestación del tinte bilioso de la esclerótica.

3.º Al principio y en el curso de las enteritis de la infancia y de la vejez.

### Tratamiento de la disnea por las inyecciones hipodérmicas de morfina.

El Dr. Huchard ha demostrado, dice, que en las afecciones cardíacas, y sobre todo en las de la aorta, que van acompañadas de síntomas de anemia cerebral (estrechez é insuficiencia aórticas), las inyecciones de morfina bien dirigidas, bien aplicadas sobre todo, *triumfan rápidamente de accidentes graves* (vértigos, lipotimias, síncope, disnea de causa central) á consecuencia de la acción congestiva bien conocida del ópio sobre el cerebro.

El Sr. Gubler ha confirmado plenamente, con observaciones concluyentes, estos hechos.

Las inyecciones de morfina—continúa el Dr. Huchard—tienen una eficacia casi maravillosa en ciertos desórdenes nerviosos y cerebro-bulbares, en cuyo número se encuentra la disnea, sobre todo en las afecciones cardíacas ó de la aorta que presentan accidentes de anemia cerebral.

Lo propio sucede en los tísicos en el último período: la disnea, los accesos de sofocación de las últimas semanas ó últimos días de su vida, se calman prontamente por el mismo medio, y el bienestar que estos desgraciados experimentan es tal, que no debe desdeñarse su empleo.

Esta medicación combate con una eficacia casi constante los *accidentes de anemia cerebral*, por lo que tiene numerosas aplicaciones en todas las enfermedades que los ocasionan.

Sabido es, por ejemplo, que uno de los accidentes más temibles de las nefritis es la *uremia*, y que una de las di-



versas formas que esta puede revestir es la *disnéica*, que es la más grave. El Sr. Cuffer acaba de demostrar que en el mal de Bright, sobre todo el que se complica con uremia, está notablemente disminuido el número de los glóbulos rojos; que éstos se tornan muy resistentes, no se deforman bajo la influencia de los reactivos, que están, por decirlo así, paralizados, y muy disminuida su capacidad de absorción para el oxígeno. Esta parálisis del glóbulo sanguíneo—que sea dicho de paso se observa en la intoxicación por el óxido de carbono (Cl. Bernard), en las viruelas graves (Brouardel), etc., etc.—da cuenta también de los fenómenos disnéicos, á veces sumamente intensos, que en estos casos se observan. Entonces, las inhalaciones de oxígeno son impotentes para calmar la opresión, pues los glóbulos están inertes, son incapaces de sufrir los cambios gaseosos, su hemoglobina ha perdido la facultad de absorber el oxígeno. La sangre, modificada de este modo, tiene también, según el Sr. Potain, otra acción no menos importante, la de determinar fácilmente el espasmo vascular, espasmo que obrando sobre los vasos de los pulmones, disminuye el campo de la hematosis, y produciéndose en los vasos del pulmón, y sobre todo en los del bulbo, contribuirá á aumentar la disnea, y con ella los fenómenos de anemia cerebral y bulbar.

Ahora bien; en todos estos casos el fenómeno importante para nosotros es la *anemia encefálica*, la *anemia bulbar*, y la morfina obra, como *agente vaso-dilatador*, sobre el espasmo vascular, y, como *congestivo del cerebro*, sobre la isquemia cerebral.

El Dr. Huchard refiere algunos casos para demostrar la eficacia de las inyecciones de morfina para calmar los accidentes disnéicos, tan dolorosos y temibles, de la uremia, y por último, aconseja principiar siempre por dosis muy ligeras para elevarse progresivamente á dosis más fuertes.

DR. RAMON SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

### El ácido tímico en la coqueluche.

El ácido tímico puede ser de alguna utilidad en la coqueluche: su uso parece disminuir sensiblemente el número de accesos de tos. El Sr. Bouchut lo formula así para los niños de tres á cuatro años:

Ácido tímico. . . . .	1 gota
Cloral. . . . .	0,50 centig.

en una pocion.

Dicho profesor, eminente especialista, como nadie ignora, en enfermedades de niños, administra muy á menudo el cloral en estas circunstancias. Su fórmula es

Jarabe de belladona. . . . .	2 gramos.
Cloral. . . . .	0,25 »

en una pocion, para un niño de dos años afecto de coqueluche complicada con bronquitis.

### Píldoras antiestipticas.

El doctor Macario, de Niza, recomienda unas píldoras que le han dado resultado casi constante en ciertas formas de estreñimiento, en particular en las nerviosas (histerismo, hipocondria, etc.), en el que es á menudo resultado de una vida demasiado sedentaria, ó en ciertas enfermedades de la médula ó del cerebro. Hé aquí su composición:

Sulfato de hierro seco. . . . .	0,10 centig.
Aloe succotrina. . . . .	0,05 »
Ruibarbo pulverizado. . . . .	0,02 »
Estracto de belladona. . . . .	$\frac{1}{2}$ »

para una píldora.

Administra una por la tarde inmediatamente despues de comer. Si á las 12 ó 15 horas no ha producido resultado, se

administran dos y aún tres más; una vez obtenido este, se vuelve á tomar sólo una durante ocho dias, al cabo de los cuales se suspenderán para ver si se presentan espontáneamente las deposiciones. En caso contrario, se vuelven á tomar durante dos ó tres dias, suspendiéndolas y volviéndolas á tomar, según los casos, hasta la completa curación.

Si por acaso no diese esta fórmula el resultado que se desea, lo que podría suceder, sobre todo, en el estreñimiento por falta de suficiente acción muscular para espulsar las materias fecales, lo cual es muy raro, deberá sustituirse el extracto de belladona por un centígramo de polvos de nuez vómica ó  $\frac{1}{2}$  milígramo de estricnina.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE FOMENTO.

#### REAL ORDEN.

La aplicación de los principios de higiene á las escuelas es una necesidad cada día más imperiosa á medida que se propaga la enseñanza y crece la población escolar. Demostrado está por la observación y los estudios de los hombres de ciencia que ni las reglas generales de la pedagogía, ni el más solícito afán de los maestros pueden evitar de un modo absoluto los peligros y las contingencias á que en aquellos establecimientos se hallan expuestos los niños, siendo hoy un axioma, por nadie puesto en duda, la conveniencia de la intervención de los profesores de las ciencias médicas en todas las escuelas, y muy especialmente en las que más corta es la edad y mayor el número de los niños que á ellas asisten. Así, pues, en la escuela-modelo de párvulos que para la práctica del sistema de *Jardines de la Infancia* se ha de inaugurar en breve, y á la que han de asistir 200 ó más niños de uno y otro sexo, es preciso que el gobierno dé el ejemplo en lo que se refiere á higiene escolar á fin de que este ensayo, que no puede menos de producir satisfactorios resultados, sirva de experiencia que estimule el celo y despierte el deseo de introducir esta mejora en las Diputaciones y Ayuntamientos encargados por la ley del sostenimiento de la enseñanza popular. En su consecuencia, S. M. el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º La asistencia y vigilancia higiénica de la escuela-modelo de párvulos, estará á cargo de un profesor de medicina nombrado por esa Dirección general.

2.º Sus obligaciones serán:

Primera. Visitar diariamente la escuela y reconocer á los niños y niñas que á ella asistan, haciendo las prescripciones oportunas respecto á los que presentasen indicios ó síntomas de alteración en su salud, disponiendo que sean retirados de las clases y enviados á sus casas desde luego cuando lo considerase necesario.

Segunda. Dar las instrucciones convenientes al maestro-regente para la calefacción, ventilación y reglas especiales de salubridad de las salas de trabajo y recreo.

Tercera. Dirigir y prescribir la forma, tiempo y demás condiciones de los baños de que puedan hacer uso los niños y niñas en la misma escuela.

Cuarta. Hacer presente en las conferencias mensuales, que con arreglo al art. 49 del reglamento de la escuela ha de celebrar el personal de la misma, las reglas que á su juicio convenga observar en la distribución del tiempo y del trabajo de los alumnos, y para cuanto tenga relación con la salud y desarrollo físico de los mismos.

Quinta. Presentar todos los años en el mes de Enero en esa Dirección una Memoria que comprenda las observaciones deducidas del estudio y de la asistencia diaria á la escuela, así como las reformas y mejoras que crea necesarias ó útiles.

3.º El profesor encargado de este servicio disfrutará una gratificación anual de 750 pesetas, que en el presente ejercicio se abonarán con cargo á las economías que resulten en el cap. 8.º art. 1.º por el concepto de personal de la escuela-modelo de párvulos del presupuesto de este ministerio; incluyéndose la partida correspondiente en el que ha de formarse para el próximo año económico.



## REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

*Sesion del 13 de Marzo de 1879.*

El Sr. CASTELO leyó la comunicacion de un caso práctico relativo á un enfermo que, despues de otros accidentes de sífilis terciaria, padeció una extensa necrosis del frontal, curándose á beneficio de un plan antisifilítico.

En vista de una lámina que representaba el estado de la enfermedad en su apogeo, del mismo paciente, que pudieron examinar los señores académicos, y de los secuestros extraídos, se comprendió la gravedad de la lesion, que tenía 8 ó 9 centímetros de extension transversal, casi otro tanto de arriba á abajo y gran profundidad.

El Sr. Castelo opinó que la infeccion sifilítica de este sugeto, que en la actualidad puede considerarse como curado, puesto que la superficie ulcerada se halla en vías de completa cicatrizacion, debió datar desde el primer bubon que padeció, y al que siguieron accesos de fiebre, sin duda sifilítica, y sífilides, siendo de notar que los accidentes primitivos fueron bastante benignos, pero en cambio se mostró toda la malignidad del mal en los terciarios, apareciendo, despues de una de esas treguas bastante frecuentes en semejantes casos, la perioritis frontal y la necrosis.

A consecuencia del estado del frontal, no puede hoy el enfermo montar á caballo, porque con el movimiento siente mareo y se expone á caer, experimenta una sensacion de frio en toda la cabeza, y cuando se le comprime en el sitio de la lesion, sufre tambien vértigos.

Lo interesante en este caso—dice el Sr. Castelo—es la eficacia del tratamiento específico, que consistió en cura local con pomada de protoioduro de mercurio y la administracion de 18 granos de deutoioduro mercúrico y cuatro onzas y media de iodo potásico, que tomó en siete meses, lo cual prueba la utilidad de emplear ciertos medicamentos á dosis elevadas.

El Sr. ALONSO usó de la palabra para aplaudir la conducta del Sr. Castelo en este caso, pero advirtiéndole que las dosis empleadas de iodo potásico y deutoioduro mercúrico no podian citarse como extraordinarias, si se repartia en siete meses toda la cantidad que tomó el enfermo, y que no hubiera hecho esta rectificacion si en una sesion anterior no se hubiera asegurado por alguno, que hoy es doctrina corriente la de emplear dosis elevadas de ciertos medicamentos, lo cual por de pronto debía tener numerosas excepciones, que él se atreveria á demostrar.

Añadió que, por su parte, habia visto administrar á cierto enfermo dos draemas diarias de extracto de cicuta y dos escrúpulos de ácido fénico, sin que se lograra resultado alguno ventajoso, lo cual acredita que si las dosis exageradas son peligrosas, en cambio pueden ser inútiles.

El Sr. CASTELO rectificó, diciendo que las dosis dadas á su enfermo habian llegado á ser altas, porque al principio fueron ménos elevadas; y con respecto al extracto de cicuta y al ácido fénico, citados por el Sr. Alonso, no era del caso probar su inutilidad, sino acreditar, como en efecto se hizo, que se toleraban impunemente las dosis referidas.

El Sr. Alonso rectificó de nuevo, diciendo que nunca habia dudado de la tolerancia posible de ciertos remedios, pero que enmedio de todo no carecian de peligros, que era indispensable evitar.

El Sr. OLAVIDE dijo que insistia en que hoy estaban generalmente aceptadas las altas dosis de aquellos medicamentos á que hace cuatro años se habia referido, y que no debian calificarse de exageradas, sino de suficientes, que, por ejemplo, en la epilepsia no se emplea el bromuro de potasio á ménos de dos dracmas por dosis.

En cuanto al sugeto de quien se habia hablado, tomó, en efecto, no dos, sino tres dracmas diarias de extracto de cicuta, y el Sr. Olavide está convencido de que muchos medicamentos deben darse á dosis más altas que las usadas hasta aquí.

Explicó, en fin, la inocuidad del extracto de cicuta, diciendo que al prepararle se evapora la conicina, principio

muy volátil, y queda, por consiguiente, una sustancia no venenosa.

El Sr. IGLESIAS usó de la palabra, diciendo que cree firmemente que el tiempo ha venido más bien á contradecir que á confirmar los asertos anteriores del Sr. Olavide; que ninguna de las supuestas virtudes del ácido fénico ha resistido la prueba de la experiencia; que, entre otras, la de curar las intermitentes habia sido desmentida prácticamente por el Instituto médico-valenciano; que respecto al bromuro de potasio, desde el principio se le ha usado á dosis elevadas contra la epilepsia; pero la verdad es que no cura tal enfermedad, y se ha demostrado, en numerosas publicaciones, que ejerce una accion nociva sobre las facultades intelectuales.

Vulpian dice haberle dado hasta cerca de 8 gramos, habiéndose detenido en esta cantidad porque habia visto que, aumentándola, se ocasionaban fenómenos cerebrales; que el extracto de cicuta, desprovisto de conicina, es ineficaz, y puede darse á cualquier dosis, pero sin provecho, y que el aceite de bacalao no se tolera á veces ni aun á cucharadas.

Terminó el Sr. Iglesias, consignando que su principal propósito es recordar que, sean cualesquiera las circunstancias, no debe administrarse ningun medicamento sino tanteando su accion por medio de dosis bastante moderadas.

Enseguida se continuó la discusion sobre el caso de aneurisma curado por la compresion digital, de que habia dado cuenta el Sr. D. Federico Rubio, y el Sr. CALVO, reanudando su discurso interrumpido en la sesion anterior, dijo que todas las observaciones indicadas, y las que pensaba añadir, se justificaban por las especiales dotes y autoridad del Sr. Rubio, las cuales recomendaban su conducta á la imitacion, siendo preciso por lo mismo juzgarle con mayor severidad.

Trazó despues á grandes rasgos la historia del tratamiento quirúrgico de los aneurismas, comenzando por la ligadura que practicó Anel en 1760, y que no volvió á hacerse hasta mucho más tarde por Hunter, pero con la diferencia de aplicar el hilo más lejos del tumor.

Mas para seguir, dijo, este procedimiento en el caso actual, era preciso ligar el tronco bráquico-cefálico, operacion que, practicada 17 veces, ha dado 16 resultados fatales y sólo uno dudoso.

El método de Brasdor, poco racional á primera vista, no deja, sin embargo, de haber proporcionado curaciones, sobre todo en Inglaterra, donde le han ensayado con ventaja Astley, Cooper, Wardrop, Evans y Freard, habiendo llegado el caso de contarse 11 curaciones en 17 ligaduras de las dos carótidas, con la circunstancia de que, habiendo mediado algun tiempo entre las dos operaciones de cada sugeto, la primera fué seguida de accidentes cerebrales y no la segunda. En Francia, por el contrario, se abandonó pronto el método de Brasdor, porque sucumbieron la mayor parte de los operados.

No queriendo, pues, el Sr. Rubio apelar tampoco á la ligadura de la arteria más allá del aneurisma, hubo de fijarse en la compresion.

La compresion fué inventada desde el siglo xvii; pero los cirujanos dieron en preferir la ligadura, que proporciona éxitos más brillantes. Sin embargo, en los tiempos modernos se la ha vuelto á habilitar.

Los ensayos hechos en Inglaterra, y especialmente en Dublin, han sido tan favorables, que se logró curar el 81 por 100, segun varias estadísticas entonces publicadas. Así es que en aquel país, lo mismo que en Italia, ha llegado á adoptarse generalmente este método.

Por último, ha venido á pensarse en la compresion digital intermitente, la más nueva de todas, la que mejor permite la formacion de coágulos activos, que tan necesaria se considera, pero la más difícil de aplicar y la que exige más paciencia y tino por parte del cirujano. Este fué el



método preferido por el Sr. Rubio en el caso de que se trata.

Ocurren, sin embargo, dos gravísimas dificultades para aceptar sin reserva la exposición del Sr. Rubio: cómo pudo continuar la delicada y difícil compresión digital una persona poco perita, á quien dió el enfermo tal encargo, y cómo se verificó la curación sin formarse en el tumor las capas estratificadas por cuyo medio se realiza, cuyas dificultades crecen si se atiende á que la etiología del mal no se halla tan justificada como fuera de apetecer.

El Sr. Calvo concluyó deseando que el Sr. Rubio disipe satisfactoriamente las dudas que le ocurren.

M. BAYON.

#### Sesion del 20 de Marzo de 1879.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, el señor Iglesias dió lectura de un dictámen acerca de una obra que, sobre el cólera morbo padecido en Baviera en 1854, ha enviado el Dr. A. Martin á la Academia aspirando al título de socio corresponsal.

Enseguida empezó á hacer uso de la palabra el Dr. Rubio (D. Federico), para contestar á lo dicho en dos sesiones anteriores por el Sr. Calvo acerca del aneurisma de la carótida curado por el primero de dichos señores á beneficio de la compresión digital entre el tumor y los capilares. Dijo que siquier tenga algo de ideal la palabra *temperamento*, se veía en la necesidad de aceptarla, porque expresa con bastante exactitud el tipo fisiológico del individuo; que respecto á la etiología del aneurisma no habia hecho más que referirla tal cual el enfermo se la habia indicado, y que, no porque los accesos de tos no produzcan por lo general aneurismas, es posible negar que puedan alguna vez ocasionarlos, como ocasionan dilataciones de las venas, hernias, etc. En cuanto al diagnóstico se ratificó en lo dicho y colocó el aneurisma de que se trata en la clase de los verdaderos siguiendo la clasificación universalmente admitida.

Por lo que hace á la posibilidad de la curación de estos tumores por la compresión supra-aneurismática ó sea entre el tumor y los capilares, dijo el Sr. Rubio que, aunque á primera vista no parece fácil y hasta podria calificarse de anticientífico este método, bien estudiado es posible y se explica atendiendo á que, al comprimir la arteria por el punto escéntrico del tumor, se detiene la sangre en la dilatación de aquella y contra esta sangre detenida chocan las nuevas oleadas que llegan impulsadas por el corazón, neutralizando de este modo en parte su velocidad y fuerza expansiva; y además porque tendiendo á contraerse las arterias, dada la composición de su túnica media, y faltando la fuerza escéntrica que habia de continuar aumentando su dilatación morbosa, se contraen aquellas, disminuyen las dimensiones del aneurisma, reduciéndose á su volumen normal, y queda efectuada la curación.

El Sr. Rubio negó la formación de coágulos sanguíneos en este caso; porque tratándose de una arteria ascendente y de un aneurisma de esta forma, la sangre ni podía detenerse ni menos coagularse. A propósito de la *miosis* citó dos casos de ligadura de la carótida por arriba y por abajo, en que observó este fenómeno, y antes de terminar su discurso leyó algunos párrafos de Follin y de Broca en apoyo de las ideas que habia expuesto respecto al caso objeto del debate.

Eran ya pasadas las horas de reglamento cuando se levantó la sesión de este día.

M. BAYON.

## VARIEDADES.

### LAS MEDIDAS SANITARIAS EN HUNGRÍA.

El gobierno húngaro, en cuanto tuvo conocimiento de los casos de peste ocurridos en Astrakan, tomó—pensando que

es la salud precioso tesoro que conviene tratar con toda clase de consideraciones—enérgicas medidas para evitar el que se introdujera y propagase en sus dominios huésped tan temible. Inmediatamente, el presidente del Ministerio, Sr. de Tisza, se puso en relación con los gobiernos de Austria y de Alemania, y, merced á su iniciativa, se formó una comisión mixta, compuesta de los Sres. Finkelnburg (Alemania), Fodor (Hungria) y Félix (Rumania), para determinar la extensión y naturaleza de las medidas sanitarias que convenia adoptar á las potencias interesadas.

Como la última aparición de la peste en Hungria se remonta al año 1795 y las instrucciones sanitarias acordadas en aquella época son hoy insuficientes, el Consejo superior de higiene publicó otra instrucción, con las reglas que deberían seguirse en caso de que la peste invadiera el territorio de Hungria. Las principales son las siguientes, segun dice el Dr. Luis de Grosz, secretario del Consejo superior de higiene de Hungria, en carta publicada por el *Journal d'Hygiène*:

1.º Observancia rigurosa de todos los preceptos higiénicos dados á conocer por medio de edictos, ora antes, ora durante la epidemia.

2.º Creación de hospitales y de cementerios especiales, con un personal médico especial tambien (médicos y enfermeros) para el tratamiento y transporte de los enfermos.

3.º Transporte obligatorio de los enfermos al hospital especial del distrito, siempre y cuando su habitación no ofrezca las suficientes garantías de aislamiento y de secuestro efectiva.

4.º Evacuación inmediata, para todos sus habitantes, de las casas en que se presenten uno ó varios casos de esta enfermedad.

5.º Destrucción, por medio del fuego, de todos los vestidos y demás objetos que hayan podido estar en contacto con el enfermo ó difunto. Desinfección de los objetos incombustibles.

6.º Aislamiento completo, por medio de cordones sanitarios y de cuarentenas, de las casas, distritos y, en caso de necesidad, de los pueblos y ciudades en que reine la peste.

7.º Prohibición absoluta de toda reunión ó aglomeración de personas durante la epidemia.

8.º Prohibición de cambiar de domicilio.

9.º Enterramiento obligatorio á las seis horas de haber muerto el sujeto, sin ceremonia fúnebre de ninguna clase.

10.º Instalación de comisiones sanitarias y de comisarios de epidemia en las localidades infectas.

11.º Estas comisiones se pondrán en relación con las autoridades centrales y se comunicarán con ellas exclusivamente por telégrafo.

12.º Prohibición á los enfermos de toda comunicación con sus conciudadanos, en ferro-carril, coches, tranvías ú omnibus.

13.º Alimentación y alojamiento de los pobres á cargo del Estado.

14.º Destrucción, por medio del fuego, de las cabañas malsanas y evacuación inmediata de las barracas provisionales.

15.º Los médicos especiales arriba designados, remitirán á los enfermos los medicamentos que juzguen útiles sin tener que recurrir á las farmacias del distrito.

16.º Aprovisionamiento, en un local determinado de un distrito infecto, de medicamentos, sustancias desinfectantes y hielo en bastante cantidad.

17.º Desinfección rigurosa y completa de los cuartos y casas en que haya habido enfermos, prohibiendo el vivir en ellas durante 15 días.

18.º Pensiones para las familias de los médicos, de los inspectores del estado civil (comprobación de las defunciones) y de los enfermeros muertos en el ejercicio y á causa de sus funciones.

19.º El establecimiento de los cordones sanitarios y de las cuarentenas se hará con arreglo á órdenes especiales.



20.º Los médicos de las líneas someterán á una vigilancia severa las comunicaciones por ferro-carril, desinfectando al propio tiempo los wagones y localidades sospechosas.

S.

### MISCELANEA TEÓRICO-PRÁCTICA.

Apósito de Lister. — Modificaciones del Dr. Bardenheuer.

En nuestra anterior miscelánea hemos tratado de examinar, en ligerísimo bosquejo, el éxito del apósito de Lister, llamado á ello por la actualidad de momento que esta cuestión tiene con Francia, hoy que el Olimpo quirúrgico francés, la Sociedad de Cirugía, sostiene en su seno una calurosa y fructuosa discusión sobre el asunto. Como la mayor parte de cirujanos de nota han emitido su opinión sobre este punto, podemos asegurar la victoria al apósito de Lister en Francia, pues de los numerosos oradores que terciaron en el debate, solo dos, MM. Perrin y Després, se han mostrado verdaderos adversarios del apósito inglés; sus defensores más ó menos calurosos, han sido MM. Verneuil, Lucas-Championnière, Tarabaeuf, Germain Sée, Le Dentú, Guyon y Trelat: M. Lefort, aunque reconoce las ventajas del apósito de Lister, aceptaría otro líquido coagulante en lugar de la solución fenicada; M. Després, oponiéndose á la opinión general, ha sostenido ideas originales, y que pudieran tan sólo ser discutibles en labios de un cirujano de mediados del siglo XVIII, pero que hoy, después de los adelantos prodigiosos de las Ciencias químicas y de la Cirugía, y si algo valen las estadísticas, esa condensación de la vida médica, tales opiniones deben ser solemnemente rechazadas, sobre todo cuando se ha emitido en un centro de publicidad inmensa, como lo es la Sociedad de Cirugía de París. Sostenía la tesis M. Després, de que las únicas condiciones necesarias de cicatrización son cierta humedad alrededor de la herida, y cierta compresión, sin preocuparse de líquidos desinfectantes, lavados repetidos, ni otra cosa que contribuya á la limpieza; yo, añadía, uso por todo apósito bandas de diaquilon, que mantengo en la herida hasta que se caigan, y, á pesar de esto, mis resultados son buenos; apoyando sus dichos nos presentó un enfermo á quien un accidente de ferro-carril había arrancado el pulgar de la mano izquierda, y que llevaba en su herida unas tiras de diaquilon, las mismas que se colocaron hacia catorce días, el día del accidente: invitaba el Sr. Després á los miembros de la Sociedad á mirar de cerca su enfermo, añadiendo: en ese apósito existen todos los vibriones conocidos y por conocer, de él se despiden un olor infecto, y, á pesar de esto, como el enfermo se encuentra bien, haré que lo conserve hasta la cicatrización completa, es decir, otros doce días, poco más, poco menos.

Esto que causaba la sorpresa del público allí reunido, no ha tenido contestación, prueba bien clara de la importancia que á tales aserciones se concedía. Cuando eminentísimos prácticos murieron entristecidos después de trabajos y ensayos infinitos sin encontrar un medio apropiado para la desinfección de las heridas, cuando la actividad científica, personificada en Lister, halló al fin el precioso apósito que lleva su nombre, cuando todas las lumbreras del horizonte quirúrgico se desvelan por aliviar los pequeños inconvenientes que aun rodean la reunión de las heridas, á nadie le es permitido sostener ideas contrarias á la clara razón, y á las conquistas de la ciencia, llámese quien tal sostenga Mr. Després, trátase de un cirujano de los hospitales de París, respetable por tantos otros conceptos. Al fin de su discurso, ponía en duda Mr. Després la veracidad de las estadísticas extranjeras, sobre todas las de Colkmans y Lister: se extrañaba el orador de las numerosísimas operaciones que en ella se detallan y exclamaba: «verdaderamente que los cirujanos alemanes son poco conservadores, para sumar, en tiempo relativamente corto, cuantiosas desarticulaciones de miembros, tantas amputaciones y resec-

ciones». Mr. Després olvidaba sin duda que tales estadísticas contienen el resultado de la policlínica, que lleva á los hospitales numerosos enfermos de la población, quienes una vez operados vuelven á sus casas ó que son operados y cuidados en ellas. Debe tenerse además en cuenta que en los hospitales alemanes se llevan rigurosamente, por los médicos á ellos agregados, las observaciones de los enfermos y que de esta manera ninguna historia se pierde, los cirujanos en jefe estando en ello interesados, pues que cuidan sus estadísticas con verdadero celo: en Francia no existe esta costumbre tan generalizada y es preciso, sino siempre, muchas veces, que una tesis de un discípulo querido, ó un trabajo completamente especial, venga á exhumar las historias del pupitre del maestro y las haga públicas. Ya en otra ocasión citamos entre los sostenedores esforzados del apósito Lister á nuestro querido maestro el Dr. Bardenheuer Oberarzt, de la sección quirúrgica del Bürgerhospitals de Colonia.

Como todos los oradores de la Sociedad de Cirugía de París han presentado sus estadísticas en la ocasión presente, estadísticas de inmenso mérito, pero encerrando corto número de hechos, presentamos hoy aquí la del cirujano de Colonia que muy detallada publica actualmente el doctor Krabbel, médico del Marienhospitals de Witten, en los Archivos de Langenber. Bardenheuer da su estadística de 1876: al principio del año había en su servicio 231 enfermos, 122 hombres, 109 mujeres: entraron en el corriente de 1876, 1.728 enfermos, 1.081 hombres, 647 mujeres, lo que suma en la totalidad del año 1.959 enfermos; entre estos hubo 57 reconocidos como no enfermos: ambulantes, es decir enfermos que vienen un momento al hospital y vuelven á sus casas, hubo 859: total general, excepción de los 57 citados, 2.811: quedaron al fin del 76 en las salas, 214, 130 hombres, 84 mujeres: Mortalidad 156, 84 hombres, 72 mujeres ó sea un 5 ½ por 100. Para que pueda juzgarse del resultado inmenso que de un 5 ½ por 100 de mortalidad resulta, habremos de decir dos palabras. A consecuencia de la acumulación de heridos en el hospital de Colonia, durante la guerra franco-alemana, se declaró un violento *tifus de los ejércitos*: la más pequeña operación, la amputación de un dedo era seguida de infección purulenta, y esto hasta tal punto que el terror de los cirujanos cuando trataban de operar no tenía límites; en 1871 y 1872, la misma terrible complicación reinaba en todo su apogeo: hubo recurso á toda clase de desinfección en las salas; el azote disminuía para volver más insidioso, más terrible: el Dr. Bardenheuer en 1873 empezó el uso del apósito de Lister que fué el bienvenido: todo aquel cuadro de complicaciones desesperante desapareció y la mortalidad que había alcanzado cifras fabulosas decreció hasta verse hoy reducida al 5 ½ por 100.

En la estadística del año 1876 hay 50 casos de croup y la mitad de ellos seguidos de muerte; lo que no es mucho si se piensa en lo terrible de esta enfermedad, en su malignidad especial en los bordes del Rhin, y si se comparan á los resultados que los otros cirujanos allí obtienen: además los enfermos á su entrada en el hospital, son sometidos á un riguroso exámen y si su padecimiento puede ser curado sin recurrir á la estancia en las salas, se les hace seguir el servicio de la policlínica: quien desee consultar detalladamente la estadística que nos ocupa, recurra al tomo 23.º de los Archivos ya citados, parte 2.ª y 3.ª; la última parte de la estadística debe aparecer de un día á otro en el tomo 24.º: á más de la inmensa elocuencia de la cifra en apoyo del apósito de Lister, encontrará los tratamientos totalmente nuevos del lupus, de los abscesos calientes, de las espinas ventosas de los dedos de los niños, por el vaciamiento de las cavidades morbosas, hecho con la cucharilla cortante de Volkmann: verá cómo trata este notable cirujano las granulaciones inveteradas de la conjuntiva que han llamado hoy tragoma; su tratamiento del eczema capitis es eficacísimo y de cura pronta: lo mismo diremos de la tiña favosa: sentimos verdaderamente no poder detenernos muy largo en cada uno de estos puntos para examinar con espacio cómo un espíritu investigador, infatigable, si-



## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

## Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Al-  
tura barométrica máxima, 698,88; mínima, 692,65.—  
temperatura máxima, 14°5; mínima, 0°4.—Vientos domi-  
nantes, S.O. y S.S.O.

En los padecimientos reinantes sigue revelándose la  
misma tendencia catarral congestiva que hemos hecho no-  
tar en nuestro anterior estado. Las laringitis y faringo-la-  
ringitis han sido muy frecuentes, así como las amigdalitis  
catarrales. Las neumonías, pleuresias y bronquitis, tam-  
bien han sido frecuentes. Los reumatismos poliarticulares  
febriles, las exacerbaciones de los reumatismos crónicos,  
musculares y gotosos, se han hecho notar en gran núme-  
ro. Los cólicos intestinales, las angiocolitis catarrales y  
los estados gástricos biliosos, han aumentado también en  
frecuencia, así como las fiebres intermitentes y algunas  
erisipelas faciales leves.

## CRÓNICA.

**Derechos de timbre.**—Los periódicos médicos han  
pagado para la Península, Antillas y Filipinas hasta el mes  
de Febrero, las cantidades siguientes:

		Ps. Cs.
EL SIGLO MÉDICO.....	Península.....	498,30
	Antillas.....	26
	Filipinas.....	9
		533,30
La Correspondencia Mé- dica.....	Península.....	328,50
	Antillas.....	2,50
	Filipinas.....	20
		351 »
El Génio Médico Quirúr- gico.....	Península.....	
	Antillas.....	
	Filipinas.....	
		210,60
El Anfiteatro Anatómico.	Península.....	147
	Antillas.....	30
	Filipinas.....	1
		178 »

**Concurso á premios.**—La Real Academia de Medi-  
cina y Cirugía de Zaragoza ha abierto un concurso para adju-  
dicar el premio del Dr. Gari, consistente en 3.000 reales vellon  
y el título de socio correspondiente, al autor de la mejor Memo-  
ria sobre la *cistitis crónica complicada con hematuria*, y solo el  
título de socio correspondiente al que obtenga el accessit. Las  
Memorias podrán remitirse al secretario de la Academia  
(Mendez Nuñez, 36, principal derecha, Zaragoza), hasta las doce  
de la mañana del día 30 de Noviembre del corriente año, y el  
premio se adjudicará en la sesión inaugural que celebrará dicha  
Academia el 2 de Enero de 1880.

**Comité consultivo de higiene.**—El doctor  
Proust, médico del hospital Lariboisière, agregado de la Facul-  
tad de París, bien conocido por sus trabajos sobre higiene, ha  
sido elegido por unanimidad miembro del Comité consultivo de  
higiene, en la vacante que dejó el Sr. Tardieu.

**Historias clínicas.**—A la amabilidad de sus autores,  
los Sres. D. Félix Creus y D. José Grinda, debemos dos ejem-  
plares de las *Historias de la clínica quirúrgica* (segundo curso)  
que en la actualidad están publicando. Hasta la fecha han visto  
la luz los cuadernos 1.º y 2.º, que contienen interesantísimas  
historias—algunas de las cuales nos proponemos trasladar á  
nuestras columnas en números sucesivos, en la seguridad de que  
han de agradecerlo nuestros lectores—y falta publicar por lo  
ménos otros dos cuadernos, con lo cual resultará un tomo de  
buenas 300 páginas. No hemos de encarecer una vez más la im-  
portancia de estos trabajos, y nos limitaremos tan sólo á dar las  
más cumplidas gracias á sus autores por los ejemplares reci-  
bidos (1).

**Que recoja nuestros títulos y nos devuel-  
va el dinero.**—El Sr. D. Manuel Azara se lamenta, en el

(1) Se venden en la portería de Clínicas de la Facultad y en las princi-  
pales librerías.

bio, escudriñando los secretos de la enfermedad y de la  
vida, los sorprende y dá á su pátria y al mundo la clave  
de una terapéutica razonada, brillante unas veces, otras  
paliativa, siempre eficaz.

En el número del 15 de Marzo de EL SIGLO MÉDICO,  
dejábamos entrever la esperanza de que cirujanos tan no-  
tables como V. Czernny de Teidelberg y Nussbaum de  
Munich, seguirían en todos sus minuciosos detalles el apó-  
sito de Lister, así que reconociesen que nada en él es su-  
perfluo; con verdadero placer vemos que el primero de es-  
tos dos profesores, que hace un año hacia vaporización fe-  
nicada en un solo tiempo de la operación, no se cuidaba  
mucho del lavado del miembro ó superficie operatoria,  
y entregaba á sus ayudantes el cuidado del apósito, aban-  
donando la sala de operaciones, rivaliza en cuidado de los  
detalles manuales de la operación y del apósito con los  
Lister, Volkmaum, los Bardenheuer. Trasladamos al lec-  
tor á la segunda parte del tomo 23 de los Archivos de  
Langenbet ya citado y á un artículo del profesor V.  
Czernny, en que dá cuenta de varias ovariectomías lleva-  
das á feliz término por un proceder de operación escrupu-  
loso y por un apósito cual hoy la cirugía exige.

Antes de abandonar este tema, permítasenos exponer  
ligeramente las modificaciones útiles necesarias que el  
Sr. Bardenheuer ha llevado al apósito del cirujano de  
King-College-Hospital; es indudable que el lavado y des-  
infección de la parte que se ha de operar, que la pulveri-  
zación fenicada, la desinfección de las manos é instrumen-  
tos que han de ponerse en contacto de las superficies  
cruentas, que las ligaduras con cat-gut, que el drenage,  
*cuidadoso en extremo* de la herida, que el empleo de tela  
*protectora* y de la gasa fenicada, son elementos que, intro-  
ducidos todos por Lister, le cubren de gloria; pero hay  
problemas que se podía proponer todo cirujano, y que no  
resolvería Lister; ¿cómo prevenir la erisipela que se pre-  
senta algunas veces á pesar de tanto cuidadoso detalle? Los  
tubos de drenage deben estar bien limpios en su interior.

Bardenheuer ha dicho: «cómo la erisipela es un elemento  
exterior y contagioso, le opongo algo sumamente des in-  
fectante; y recurre al algodón salicilado con que recubre  
sus apósitos: á veces esta aplicación produce prurito de  
la piel, pero venga enhorabuena, si aleja la erisipela  
como efectivamente se hace: desde entonces es la complica-  
ción más escasa en sus salas. Sustituyendo á los tubos Chas-  
saignac de Caoutchouc por otros en vista de diversos cali-  
bres y todas direcciones, obvia al segundo problema y eli-  
mina una causa de complicación á que puede serlo.

Aún más: en la sala de operaciones del Bürgerhospitals  
de Colonia, Bardenheuer ha instalado mesas con sábanas de  
gutapercha y de donde han sido desterradas todas las sába-  
nas de algodón ó hilo que no pueden desinfectarse con la  
facilidad de las primeras, con un cepillo y una fuerte solu-  
ción fenicada. Para concluir: hemos seguido los preceptos  
de Lister y Bardenheuer en una operación y su apósito, y al  
día siguiente ó dos días después, el enfermo tiene una ele-  
vación de temperatura de 38°, 5 por ejemplo; ¿debe levan-  
tarse el apósito para ver si un accidente local en la herida  
es el agente perturbador? Si no hay fenómenos generales  
como decaimiento, la lengua está normal y la elevación de  
temperatura no ha sido precedida de escalofríos repetidos y  
duraderos, el apósito debe mantenerse: se trata de esa fie-  
bre de absorción (*resorptions eber*). Cuando ningún fe-  
nómeno grave se declara en los primeros días que siguen  
la operación, debe conservarse el primer apósito colocado  
al finalizarla, 6 ó 7 días: produce sorpresa agradable cuando  
vemos que la cicatrización aun en las grandes amputacio-  
nes, se va verificando por primera intención bajo tal apó-  
sito. Todas las minuciosidades prolijas, todos los cuidados  
numerosos, los desvelos todos que precedieron tales resul-  
tados se olvidan para pensar solo en lo que la ciencia avan-  
za, en el trabajo del hombre. Es el salto de un escalon del  
*struggle for life* de Darwin.

París 25 de Marzo.

T. CASTAÑEDA.



apreciable colega médico que vé la luz en Zaragoza, de que abundan tanto los intrusos, y sobre todo que de esto haga tan poco caso quien debiera ser guardian de nuestros derechos y velar incesantemente porque estas no sufrieran menoscabo alguno; y añade que de no tomarse las medidas que la gravedad del mal exige, se verá la clase médica en la necesidad de elevar su voz al Gobierno y decirle que recoja nuestros títulos y nos devuelva el dinero, como si el Gobierno tuviera tiempo para ocuparse de cosas tan baladíes, que no valen siquiera lo que un buen candidato á las futuras Cortes. ¡Preciso es convencerse de que en países como el nuestro, está demás todo lo que á la salud pública ó privada se refiere! ¡Aquí, política, mucha política es lo que hace falta!

**Banquete á Brown-Séquard.**—Los criollos de la isla Mauricio residentes en París, han dado un banquete á su ilustre compatriota Brown-Séquard, por su reciente nombramiento de catedrático de Fisiología del Colegio de Francia. Como la isla Mauricio, el país de Pablo y Virginia, pertenece á los ingleses desde el año 1815, se brindó á la salud de la reina Victoria, pero no faltaron tampoco brindis para la Francia y su presidente, así como para el sábio en cuyo obsequio se celebraba el banquete.

**Propuesta.**—El tribunal de oposiciones á las dos plazas de médicos vacantes en el hospital de la Princesa, ha propuesto en primer lugar de las respectivas ternas, á los señores D. Joaquin Berruero y Sanchez y D. Pedro Valcorba.

**Bien venido sea.**—Hemos tenido el gusto de recibir el número primero de un colega que ha empezado á publicarse el día 15 del corriente mes en Barcelona, con este título, «*El Sentido Católico en las Ciencias Médicas*», dirigido por el Ilmo señor D. Joaquin Cil, catedrático de la Facultad de Medicina de aquella Universidad. El título del nuevo colega, el hecho de salir á luz con aprobacion y censura de la autoridad eclesiástica, y la circunstancia de ocupar su página primera con un respetuoso mensaje dirigido á la Santidad del Pontífice Leon XIII, ha sido causa sin duda para que desde luego claven en sus carnes el diente dos periódicos de aquella capital.—Si, como debemos presumir, *El Sentido Católico* consagra principalmente sus tareas á combatir el materialismo, el panteísmo, el llamado positivismo, el darwinismo, el espiritismo, y otros varios y no menos funestos errores bastante arraigados entre los médicos, su tarea nos parece inmensa, y no escasa suma de esfuerzos tendrá necesidad de hacer valerosamente para apagar los fuegos de sus adversarios. Sin salir de Barcelona habrá de sostener continuada y ardiente lid con algunos de sus colegas.—Aunque no con el carácter exclusivo, ni bajo el punto de vista especial del estimable colega, *El Siglo Médico* ha sostenido siempre las sanas doctrinas científicas, combatiendo las deplorables tendencias de ciertos médicos del día, especialmente en el profesorado.—Es indudable que la generalidad de los periódicos médicos publicados en España han guardado y guardan el debido respeto á *el sentido católico*; por cuya razon entenderán muchos que no había grande necesidad de una publicacion especial con riesgo de que se declaren en su contra algunos que probablemente responderán á esa especie de provocacion y se hubieran mantenido tranquilos y silenciosos. ¡Ha calculado *El Sentido Católico*, en toda su extension, el escándalo que pudiera ocasionar una ardiente y sostenida lucha, y las consecuencias que acaso tendria? ¡No teme que sea el resultado contraproducente, si excita, contra su propósito, á difundir y arraigar los mismos errores que tiene el laudable intento de combatir? Ciertamente es que el mal va creciendo desmedidamente sin que se le oponga serio obstáculo, con daño muy grave de la sociedad y de la ciencia; pero tampoco hay duda que puede muy bien combatirse sin escitar el amor propio de sus propagadores, empujándoles en una pelea que quizás les sumerja en eterno error y les obligue á desesperados esfuerzos.

**¡Fuera los médicos y viva la peste!**—A ser verdad lo que á continuacion copiamos, tomado de un colega de Barcelona, serian merecedores los que tal hacen de ser privados de todo socorro facultativo, si el corazon del médico no fuera siempre magnánimo y generoso hasta con sus propios enemigos. Dice así el colega á que nos referimos:

«Dejando á un lado comentarios y comparaciones, límitome á dar noticia de la manera de entender y practicar la profilaxis que tienen ciertos pueblos, que, á pesar de todo, tienen admiradores entusiastas. El populacho ruso, llamémosle así, creyendo ahora, como otras veces, que la peste es debida á que los médicos han envenenado las fuentes y los pozos, crimen realizado porque los pagan los extranjeros para exterminarlos, la ha emprendido contra los mártires de siempre y ha llevado á cabo escenas tan bárbaras como crueles. Los médicos han sido muertos

á palos. Donde verdaderamente el hecho ha llegado al pináculo del salvajismo ha sido en Ritschib, á cuya poblacion habian llegado varios médicos voluntarios, procedentes de las provincias alemanas del Báltico. Estos desgraciados han sido acometidos, se les ha hecho sufrir espantosos tormentos, se les ha sacado los ojos, y hartos ya de inventar medios dolorosos, los han matado. Una vez muertos, han sido arrastrados por las calles y los restos se han colgado de los postes que sirven como indicadores de los caminos y que están pintados con los tres colores rusos, quedando allí expuestos como eterno baldon de barbárie. Para algunos el rápido envío de tropa á los puntos sospechosos no tiene por único objeto el aislamiento de los focos de infeccion, sino principalmente poner coto á los desmanes de una poblacion que delira de miedo, de ignorancia y de salvajismo.»

**Aspirantes al doctorado.**—En la cátedra de Análisis química aplicada á las ciencias médicas hay matriculados, en el presente curso, QUINIENTOS DOCE alumnos.

El dato es precioso, pero lo es mucho más si se tiene en cuenta que en el local destinado á esta enseñanza apenas caben cien personas, y, en fin, que si los alumnos practicasen en el laboratorio correspondiente, apenas podrian hacerlo CUATRO á la vez.

Huelgan los comentarios...

**Lo que sobra no daña.**—Dice un apreciable colega:

«En el reconocimiento de quintos de la provincia de Zamora, se presentó el día 14 el mozo Alonso Serrano Ruano, quinto por el pueblo de Manzanal del Barco, cuyo individuo tiene 24 dedos, siendo de notar que el supernumerario de la mano izquierda es perfectamente regular y proporcionado, conservando todos sus movimientos. No así el mismo dedo de la mano derecha, que es irregular, deforme é insensible.

»Los dedos supernumerarios de los pies se hallan unidos á los meñiques sin dificultar el uso de estas extremidades.

»El citado mozo ha sido declarado útil, por cuanto que, lo mismo las manos que los pies conservan todos sus movimientos, sin dificultad ni entorpecimiento notable, únicas cualidades que legalmente le eximirian del servicio de las armas.»

## VACANTES.

La de médico-cirujano de Alcazar de San Juan; su dotacion 900 pesetas. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

—La de médico-cirujano de Dolores (Alicante); su dotacion 1.125 pesetas. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

—La de médico-cirujano de Cebollo (Toledo); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Abril.

—La de médico-cirujano de Pizarra (Málaga); su dotacion 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 de Abril.

—La de médico cirujano de Quintanilla San García (Búrgos); su dotacion 150 pesetas. Las solicitudes hasta el 21 de Abril.

—La de médico-cirujano de Vera (Almería); su dotacion 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 2 de Abril.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**MANUAL DE MEDICINA OPERATORIA POR J. F. Malgaigne**, catedrático de Medicina operatoria de la Facultad de Medicina de París. Octava edicion por Leon Lefort, ilustrada con 774 grabados. Se ha repartido el cuaderno catorce.

Se publica por cuadernos de 80 páginas cada uno, al precio de una peseta. Se suscribe en todas las librerías, y en esta administracion.

**TRATADO CLÍNICO DE LAS ENFERMEDADES DE las mujeres**; por Roberto Barnes. Traducido del inglés al francés, por el Dr. A. Cordes, con un prefacio del profesor Pajot; vertido del francés al castellano y extensamente anotado por el Dr. Angel Pulido Fernandez, con la colaboracion de los Dres. P. Gonzalez de Velasco y E. Castillo de Piñero. Madrid, 1879. Un tomo en 8.º, ilustrado con 193 figuras intercaladas en el texto. Precio: 14 pesetas en Madrid y 15 en provincias, franco de porte.

Se ha repartido el cuaderno I.º

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.



## ESENCIA DE ZARZAPARRILLA DE COLBERT.

de la farmacia Colbert en París.

DEPURATIVO POR ESCELENCIA para la curacion del virus procedente de antiguas enfermedades, y empleado por los más célebres médicos para el tratamiento de todas las afecciones de la piel, herpes, granos, etc. Venta por mayor en Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 34; por menor, 20 rs., Sr. D. Francisco Garcerá y Castillo.

## ¡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.

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

### ¡ZARZAPARRILLA!

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

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

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

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

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

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

### ¡ZARZAPARRILLA!

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE

NO Pastillas de la HERMITA, compuestas de vegetales simples por el profesor MAS BERNARDINI, miembro de la Academia química de Londres. TOS Las únicas infalibles.

Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

CAJA, 8 REALES.

## 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.

## EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epítima.—Rubefaciente.—Derivativo.

Esta preparacion posee una accion intermedia 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: París, casa Desnoix y Compañia, 17, rue Vieille du Temple. Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.—Por menor, á 9 reales, Sres. M. Miquel, Garcerá, Ortega y S. Ocaña.



## 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 médicas de tan preciosa planta.

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

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.

DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE de extracto de hígado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina.—Unico medicamento fácil de tomar sin asco ni eructos, más eficaz que el aceite.

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

## ¡A LOS FUMADORES!

El VERDADERO CACHOU DI BOLONIA, 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.



**HIERRO BRAVAIS**  
(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)  
Adaptado 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.<sup>o</sup> Miquel, S. Ocaña, Garcerá, Ortega, Borrell y Mique, Alcaráz y García.

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

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

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

*Chaque flacon doit être muni de cette réduction de mon tableau-étiquette*

*Cela fait partie de ma signature*

**CAPSULES THEVENOT**  
CODEX FRANÇAIS  
ACADEMIE DE MEDICINE  
Paris - Echantillon  
pour que l'on puisse  
vérifier la pureté de l'huile de Foie de Morue

Precios: Capsulas de Sulfato de Quinina, 16 rs. — de Alquitran de Noruega; de Aceite de ricino; de Éter; de Trementina de Venecia; de Esencia de Trementina, 7 rs.  
MADRID; por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.  
Por menor, Sres. Moreno Miquel, Sanchez Ocaña, Garcerá y Ortega.

Unico ferruginoso honrado nominalmente con una MEDALLA en la Exposición 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.»  
(Boletín de la Academia de Medicina, t. XIX, 1854).

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

Para desermascarar las numerosas falsificaciones, impuras é ineficaces siempre, a veces peligrosas, exijan las marcas:

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

**FER QUEVENNE**  
Pour éviter contrefaçons et imitations exiger cette étiquette en quatre teintes



## NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

El linimento BOYER MICHEL, de Aix (Provença), reemplaza el fuego sin dejar la menor huella, sin interrumpir el trabajo y sin inconveniente alguno. Cura siempre las cojeras recientes y antiguas, los esguinces, mataduras, alcan- ces, moletas, debilidad de piernas, etc.

Paris, DORVAULT, 7, rue de Jouy. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, a 22 rs.

Borrell, M. Miquel, Garcerá, Ocaña y Ortega. En provincias, los depositarios de la Agencia.

## NO MAS OPERACIONES DE OJOS.

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

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

Alcaloides, venenos y todos los medicamentos dosados  
BAJO LA FORMA DE **Gránulos y Grajeas** PREPARADOS POR  
**GARNIER-LAMOUREUX Y C<sup>a</sup>**  
Atropina, Digitalina, Estricnina, Arséniosos, Arseniatos de hierro, de sosa, Fosfuro de zinc, etc. — Grajeas vermífugas de Santonina, lavativas de Rubarbo, de Cloral, Ioduro, Bromuro, etc.  
Pedir prospectos y precios corrientes que enviamos gratis. MM. VIE-GARNIER & C<sup>a</sup>, 2, rue Tiron, Paris.

**THE S<sup>t</sup> THOMAS**  
PURGATIVO, VULNERARIO, DIGESTIVO  
de C. VELPRY, farm<sup>o</sup>.

Numerosas atestaciones:  
Cura: CATARROS, FLEGMAS, REQUELDOS, VAHIDOS, VERTIGOS, REUMATISMOS, DOLORS, JAQUECAS, ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DE LA SANGRE, GRANOS, EMPEINES, COMEZONES, DIGESTIONES DIFICILES, ETC.  
Caja con 12 dosis, 5 reales.

Madrid, Agencia franco-española, Sordo 31.

Exigir la marca de Fábrica.

**SAINT-THOMAS**

## JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

Tónico, refrescante; su uso diario impide todas las afecciones de la piel. Escelente para curar las grietas, rajás, sabañones.  
Precio, 4 rs. — La caja de tres pastillas, 10 rs.  
Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31.