



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

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

ANUNCIOS NACIONALES.

AGUA Y BAÑOS MINERALES DE GAVIRIA

sulfurosos.

(Sulphídricas ferruginosas.)

Curacion de las enfermedades sostenidas por la diátesis herpética, y por tanto, el herpetismo en todas sus manifestaciones y formas internas y externas y en todas las afecciones de la piel.

Curacion de los catarros y afecciones crónicas de las mucosas con origen herpético, como oftalmias, coriza, anginas granulosas bronquitis, cistitis ó catarro de la vejiga, leucorrea ó flujos de las señoras y blenorreas.

Curacion de las afecciones viscerales, consecuencia de metástasis bruscas ó repulsiones del herpetismo, de la piel, como gastralgias, neuralgias de otros órganos, infarto del hígado, del bazo, metritis, etc.: erisipelas crónicas, disposicion á padecer forúnculos ó diviesos y afecciones de la piel dependientes del virus sifilítico.

Curacion de los reumatismos en todas sus manifestaciones.

Curacion de las escrófulas y escrofulismo en todas sus formas.

Usadas en el catarro pulmonar, asma, tisis tuberculosa asténica y sin fiebre, relacionado con el herpetismo ó el escrofulismo.

Curaciones en la hipocondria, mal de nervios, vahidos, convulsiones, susceptibilidad nerviosa: empobrecimiento de la sangre, debilidad esencial ó por convalecencia ó enfermedad, alteracion de las reglas, y sus faltas, dificultad dolorosa, flujo de sangre pasivo, flujos de todas clases, clorosis, etc.

Curacion en fin de las enfermedades sostenidas por las diátesis escrofulosa, herpética, sifilítica y reumática.

Medio siglo hace que se usan en bebida y baño con éxito admirable por los habitantes de las provincias vasco-navarras, calificándolas de sin iguales en el mundo.

Su nuevo propietario ha renovado todo el material balneoterápico, procurando aparatos modernos para aplicar estas milagrosas aguas por todos los medios que la ciencia preceptúa.

Nuevo todo el mueblaje y servicio, comodidad, recreo, economía, alimentacion apropiada, clima benigno, paisaje pintoresco, la vida del campo con todas sus ventajas y atractivos, y ninguno de los inconvenientes. Paseos, bibliotecas, periódicos, correo diario, botiquin, etc., el bañista nada echa de ménos.

Temporada oficial desde 1.º de Junio á fin de Setiembre.

Los baños de Gavia están en la provincia de Guipúzcoa á hora y media de la estacion férrea de Beasain, linea de Madrid á San Sebastian. En Beasain se encuentra el coche de los Baños de Gavia, á la llegada de los trenes correo, expres, mixto y en los de recreo ó económicos con facultad de detenerse en Beasain.

El hospedaje con mesa universal, cuesta 24 rs., y con mesa caste llana 48 rs: además servicios convencionales de más ó de ménos de los tipos marcados al alcance de todas las fortunas y gustos. El coche desde Beasain á los baños de Gavia, cuesta 42 rs. Pidanse memorias explicativas que se remiten gratis.

Las botellas de agua sulfurosa de Gavia, para usar en casa se venden á 7 rs. y á 6 rs. llevando seis ó más botellas: cajon y embalaje de cada seis botellas 4 rs. Se remiten desde

Madrid á las estaciones que se designen previo pago de importe y portes. Dirigirse al propietario Pablo Fernandez Izquierdo, Madrid, Pantejos, 6, botica.—Provincias, las principales boticas de España.

La esencia salina sulphídrica de Gavia, para los baños en casa á los que no puedan ir ó necesiten en cualquier época del año, 40 rs. frasco para un baño y se remite por 2 rs. más por el correo. Madrid, Pantejos, 6, botica.

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 tambien á la «quina» y al lacto-fosfato de cal. Precio: con «hierro y quina,» 46 rs.; con «lacto-fosfato de cal,» 20 rs.

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

AZUFRE LÍQUIDO VOLCANIZADO
DEL
Doñ Terrades.



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

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

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


EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris,
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico.»
(Boletin de la Academia de Medicina, t. XIX, 1854).

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

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

Depositar general:
Émile GENEVOIX,
45, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS.



THAPSIA LEPERDRIEL DE REBOULLEAU.

Este poderoso revulsivo, que apenas se conocia 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.

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, Principe, 43.

¡GREAT DISCOVERY! POLVOS INSECTICIDAS KEATING.

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

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

Un paquete, 5 reales. Seis paquetes, 25 reales.

Una Caja, 10 reales.—Seis cajas, 55 reales.

ANTI-GOTOSO BOUBEE

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

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

GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente.

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

Por menor, Sres. Moreno Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega, Just, Garcerá y R. Hernandez.

Un frasco, 52 rs.

TISIS, AFECIONES DE LOS BRONQUIOS.



CON CREOSOTA VERDADERA y aceite de higado 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 designacion contraria: 2 centigramos de creosota verdadera del alquitran de haya y 50 centigramos de aceite de higado de bacalao. Las grandes: 5 centigramos de creosota verdadera y 2 gramos de aceite de higado de bacalao.

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

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

VICHY

Administracion: PARIS, 22, b^a Montmartre

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

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

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

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

Exigir el nombre del manantial en la cápsula

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

Tambien al por menor, Lomana, Alcalá, 3.

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 cénts.

Vino de Canchalagua, tónico del estómago, 3 francos botella.

Jarabe de Canchalagua, 2 frs. frasco.

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

MADRID 13 DE ABRIL DE 1879.

RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Academia médico-quirúrgica.—Nuevo decano.—SECCION DE MADRID.—Revista de Sociedades científicas.—REVISTA DE AFECIONES GENITO-URINARIAS.—SECCION OFICIAL.—Ministerio de la Gobernacion: Estado de las temporadas en que están abiertos los establecimientos balnearios, clasificacion hidrológica, etc.—PRENSA MÉDICA.—*Nacional*: Una monstruosidad.—Herida penetrante de la tráquea, curada por la sutura.—*Estranjera*: El aparato de Esmarch en la ablacion de los tumores elefantíasicos.—Inyecciones intra-venosas de leche.—Real Academia de Medicina: Sesión del 3 de Abril de 1879.—Monte-pío facultativo.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

BOLETIN DE LA SEMANA.

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.—NUEVO DECANO.

Pocos son, sin duda, los hechos de alguna importancia ocurridos en la semana que acaba de transcurrir: casi todas las academias han abierto un paréntesis en sus tareas, y, por lo tanto, sólo podremos decir algo de la sesión celebrada el día 4 por la Médico-Quirúrgica. Mas en vez de comenzar por el principio, preferimos ocuparnos en primer lugar de un incidente, llamémoslo así, promovido por el Sr. Sancho.

Quiso este señor académico intervenir en el debate que sobre la *Higiene de Madrid* se sostiene en dicha Academia; mas en realidad—y con segunda y buena intencion—lo que hizo es lamentarse de que los escaños de los académicos se vieran tan despoblados, discutiéndose un punto de tanta trascendencia como el enunciado, á la par que rebotaban animacion y vida en la sesión anterior, en la que, al parecer—y dicho sea con toda clase de respetos—más que ciencia se discutian personalidades. Pero el mismo Sr. Sancho ha de comprender y confesar que desgraciadamente es viejo este achaque en nuestra patria, ya que á ella limitemos nuestras observaciones. ¿Qué sucede si no en el Congreso de los diputados cuando se discuten las más altas cuestiones, cuando se trata de los presupuestos? Que la asistencia de los señores representantes del país es escasa. Y ni en la Academia Médico-Quirúrgica, ni en otra alguna, es esta la primera vez que tal hecho se observa. En el año 1876, y número correspondiente al 18 de Junio, decia ya quien esto escribe—sin presumir, ni mucho ménos, de que no se hubiera dicho hasta la saciedad lo propio—lo siguiente, refiriéndose á la misma Academia: «Y aquí nos asalta una reflexion que con nosotros otros muchos hicieron en aquel momento, y por la mania de no

saber callar nada vamos á exponer: si se hubiera corrido la voz, entre profesores y alumnos, de que se estaba discutiendo con toda calma y á la altura que no podian ménos de elevarle los oradores que en dicha Academia suelen tomar parte, un punto científico de gran importancia práctica, estamos seguros de que, dado lo avanzado de la estación y otras causas que no es del caso enumerar, la mitad de los que á dicha sesión asistieron no la hubieran honrado con su presencia; pero habiase hablado de supuestos ataques á un respetable cuerpo; se creia que la sesión habia de ser acalorada y que escitados los ánimos por lo elevado de la temperatura se habia de colocar á una más alta el debate, y con empeño disputáronse los asientos. ¡Achaque viejo en nuestra patria!...» No quiere decir esto, sin embargo, que por viejo que sea el achaque se haya de lamentar ménos.

Dispénsenos el lector esta digresion—en gracia á que no son muchos los asuntos de qué tratar—y entremos en materia.

En tres partes puede dividirse la sesión de que vamos á ocuparnos: 1.^a, exposicion de casos prácticos; 2.^a, discusion sobre las enfermedades que el clima de Cuba produce; 3.^a, discusion sobre la higiene de Madrid. Tres temas sobre qué discutir y hora y media de sesión: total, media hora para cada uno, aplazando su continuacion para las sesiones próximas. Ibamos á decir que nos produce esto igual efecto que esos periódicos en que no se ven más que retazos de artículos con sus correspondientes *se continuará*; pero no lo decimos por especiales consideraciones.

Pues bien; en el uso de la palabra el Dr. Gastaldo, presentó á la Academia un instrumento ideado por él allá por el año 1858, si la memoria no nos es infiel, para operar la triquiasis, y una enferma que con él habia obtenido muy buenos resultados. Despues de hacerle algunas objeciones el Sr. Saez (D. Gregorio), á reserva de ampliarlas en ocasion oportuna, y de contestarlas el Sr. Gastaldo, el señor presidente anunció, como era natural, que pasaria el instrumento á la seccion de cirugía para que emitiera sobre él dictámen.

Entrando en la segunda parte de la sesión, el Sr. Espina sostuvo que el paludismo de Cuba no se parece en nada al de Madrid, aunque procede de las mismas causas, porque si la calidad de estas es la misma, no lo es la cantidad ni los efectos que sobre el organismo producen, ni tampoco les es aplicable igual terapéutica. En su con-

secuencia, sostuvo una vez más la conveniencia de la aclimatacion y la necesidad de que se renueven con frecuencia las guarniciones.

Para dar más variedad á la cosa, se aplazó esta discusion, y empezó á hablar el Sr. Lozano de la higiene de las construcciones, colocando á la mala alimentacion y á la falta de aire entre las causas cardinales de la mortalidad. Dicho señor trazó un animado cuadro de cómo viven en la corte los proletarios, y recomendó mucho el que se procurara evitar el hacinamiento de individuos sanos y enfermos en habitaciones reducidísimas que sirven para todas las necesidades físicas, así como que se revocaran con cal de vez en cuando esas mismas habitaciones. Como una prueba de lo mucho que influyen las malas condiciones de las viviendas en la produccion de ciertas enfermedades, dijo el Sr. Lozano que de 2.912 enfermos que desde el año 1875 al 1878 habia visitado, 679 lo estaban del aparato respiratorio, y de ellos murieron 130. Despues de esto, hicieron uso de la palabra los Sres. Sancho y Castro para tratar en puridad de lo que al principio decimos.

Al parecer ha sido nombrado decano de la Facultad de Medicina de esta corte, por renuncia del Sr. Calleja, el Dr. D. Juan Magaz, catedrático de Fisiología, cuyo señor—segun dice *La Correspondencia de España*, pues sinceramente confesamos que todas estas noticias le pertenecen—acepta y no acepta el cargo para que ha sido nombrado: quiere decir que tomará posesion, defiriendo á la honra que con el nombramiento se le hace, pero que renunciará luego, por no permitirle sus ocupaciones entrar en el pleno ejercicio del mismo. Esto dice: nosotros ni quitamos ni ponemos.

DECIO CARLAN.

MADRID 13 DE ABRIL DE 1879.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

Las enfermedades infecciosas y los organismos microscópicos.—La torsion como elemento de las corvaduras del ráquis.—El cateterismo en la hematuria.—Las curas antisépticas.

Academia de medicina de París.—Las recientes teorías que propenden á atribuir á la intervencion de organismos microscópicos el desarrollo de las enfermedades infecciosas, se hallan, puede decirse, de continuo á la orden del dia en la vecina república: impugnadores y defensores se esfuerzan

por poner en claro lo que haya de verdad respecto de este punto.

En una de las últimas sesiones de la Academia se ha fijado el Sr. Hervieux en la septicemia puerperal. ¿Cómo es, dijo, que habiendo gérmenes en todas partes, segun afirma el Sr. Pasteur, no contraen la fiebre puerperal todas las embarazadas, presentando como presentan sin excepcion las más abonadas condiciones? El territorio invadible y el enemigo que le amenaza son siempre iguales, y sin embargo, en unas localidades hace el mal innumerables víctimas, mientras que en otras apenas se vé aparecer un solo caso durante largos años.

En los pueblos pequeños suele ser el parto una funcion sencilla, natural y exenta de accidentes; y en el mismo París, la práctica domiciliaria, aun en los cuarteles más miserables, es mucho menos mortífera que la de los hospitales.

Resulta de estas consideraciones, segun el señor Hervieux, que los vibriones que en la teoría de los gérmenes amenazan la existencia de las paridas en todo tiempo y lugar, no comprometen, sin embargo la salud, sino en ciertos tiempos y en ciertos sitios; de donde se infiere que, si son inofensivos fuera de determinadas condiciones, pudieran muy bien serlo siempre, debiéndose en realidad la fiebre al agente desconocido, que llamábamos antiguamente miasma, y cuya constitucion física se ha ocultado hasta ahora á las más minuciosas investigaciones.

En suma, termina diciendo el Sr. Hervieux, creo poder asentar las siguientes conclusiones:

1.^a El miasma puerperal no aparece, prospera ni ejerce accion alguna, sino en ciertas localidades muy circunscritas; al contrario de lo que sucede con los proto-organismos, que abundan en todas partes y parecen al cabo bastante inofensivos, puesto que vivimos en medio de ellos sin sentir molestia alguna.

2.^a Segun los partidarios de la teoría de los gérmenes, necesitan los proto-organismos alguna solucion de continuidad para introducirse en la economía; pero el miasma puerperal no respeta ninguna barrera epitelial; ataca á la mujer embarazada, al recién nacido y aun al feto, lo mismo que á las paridas, y aun puede contaminar á individuos que no se hallen en las condiciones del estado puerperal.

Hay, pues, grandes probabilidades de que el miasma generador de la septicemia puerperal no sea un vibrion. En todo caso habria de ser un vibrion especial, cuya naturaleza y constitucion física necesitaríamos determinar; pero mucho temo que se haga esperar demasiado semejante determinacion.

El Sr. Pasteur contestó á las precedentes obje-

ciones, que precisamente se halla á punto de demostrar ese proto-organismo especial de la fiebre puerperal, y que cree haberle hallado, primero en el pús de un absceso de una jóven, atacada de angio-leucitis, en las salas del Sr. Alfonso Guerin; despues en el pús de otro absceso de la cabeza en un caballo, y por último en abscesos múltiples, que sucedieron al parto en una mujer de 40 años en las salas del Sr. Vulpian. Parece que este microzoario se presenta bajo la forma de glóbulos, reunidos entre sí por series de dos, cuatro y seis, y cada uno de los cuales tiene por término medio dos milésimas de milímetro de diámetro.

En cuanto á la explicacion de la influencia de los medios, que tan á menudo ofrece dificultades insuperables, observa el Sr. Pasteur, que se comprende muy bien, teniendo en cuenta el resultado de sus experimentos de cultivo de proto-organismos. El descubierto por él recientemente en la enfermedad propia de las aves de corral, designada con el nombre de *cólera de las gallinas*, se cultiva principalmente en el caldo de pollo, y si se trata de reproducirle en el caldo de levadura de cerveza, que es terreno tan apropiado para la bacteridia carbuncosa, nada se consigue.

El Sr. Pasteur concluye asentando que la teoría de los gérmenes ofrece todavía oscuridades profundas; mas no por eso debe dudarse de los hechos adquiridos ni desconfiar del porvenir.

Y es cierto que ulteriores observaciones y experimentos pueden multiplicar indefinidamente el número de *causas segundas* que conocemos, sin que por eso se haga nunca patente á nuestros sentidos la *causa primera*, que mantendrá siempre vivo el espíritu investigador, porque tal es su destino.

En vano querremos satisfacernos resolviendo el problema por un dato conocido (proto-organismos del Sr. Pasteur, por ejemplo) ó desconocido (miasma invocado por el Sr. Hervieux). Los datos conocidos, por numerosos que sean, no darán nunca más que una solucion parcial, suficiente, sin embargo, para contentar una ambicion científica moderada dentro de justos límites. Los *datos desconocidos* son una ilusion metafísica, una contradiccion palmaria, y no sirven para saber cosa alguna, sino simplemente para halagar la ignorancia que los admite sin discusion.

Suponer un miasma desconocido donde hay un hecho de infeccion, es cómodo pero nada científico; atribuir toda la infeccion á un hecho físico-químico ó biológico, antecedente, es científico, pero abusivo; porque la ciencia enseña la relacion de los sucesos históricos, mas no autoriza á suprimir los que van apareciendo y refundirlos en otros bajo pretesto de causalidad. La enfermedad infecciosa producida por

un proto-organismo, nunca dejaría de ser una funcion autónoma, como la inflamacion procedente de una contusion.

Hé aquí lo suficiente para conciliar todas las opiniones, si se quisiera meditar un poco acerca del particular.

—El Sr. Julio Guerin ha presentado una Memoria con el siguiente título: *La torsion vertebral, su mecanismo y su influencia en la formacion de los caracteres anatómicos de la desviacion lateral de la espina*. Hé aquí sus conclusiones:

1.^a La torsion es un hecho constante y general de las desviaciones laterales de la espina; se la observa en todos los esqueletos de los enfermos de este mal, y se halla invariablemente relacionada con los fenómenos de la corvadura, cualesquiera que sean su asiento, grado, número y direccion.

2.^a La torsion resulta de cuatro órdenes de influencias que aseguran á la columna vertebral su mayor resistencia en el sentido transversal, á saber: su constitucion ósea, la resistencia pasiva de sus músculos, su contraccion transitoria y su contraccion permanente.

3.^a En virtud de estas influencias se encuentra la columna vertebral en las condiciones de un tallo que se quisiera doblar sobre una arista ó en el sentido de su mayor resistencia, y que para eludir semejante imposibilidad, sufriera un movimiento de torsion, que le permitiera presentar su cara ménos resistente al conato de flexion.

4.^a En virtud del aumento de los agentes de esta resistencia lateral del centro de la vértebra en la extremidad de su apófisis espinosa, no se efectúa la torsion vertebral alrededor del eje mismo de la columna, sino alrededor de un eje que pasara por el vértice de las apófisis espinosas.

5.^a De esta disposicion y del correspondiente mecanismo resulta, que las corvaduras vertebrales son siempre más pronunciadas por delante que por detrás, es decir, segun la línea de los cuerpos vertebrales que segun la línea de las apófisis espinosas, y que en su primer período ó grado miden ya 15 milímetros de flecha las curvas descritas por los cuerpos vertebrales, cuando continúan en línea recta los vértices de las apófisis espinosas. Esta proporcion de 15 milímetros más á favor de las corvaduras anteriores, se conserva en todos sus grados, agregándose á la cifra de la media flecha de las corvaduras posteriores.

6.^a La torsion es el principal factor de los caracteres anatómicos de la desviacion lateral de la espina: se revela hácia abajo por las dislocaciones que imprime á los anejos de la columna y á las partes que los cubren, y cuyo carácter especial se resume en la prominencia por detrás y la depresion por de-

lante de las partes correspondientes á la convexidad de las corvaduras, y recíprocamente en la depresion por detrás y la prominencia por delante de las partes correspondientes á su concavidad: de aquí las dos gibosidades, anterior y posterior, de los sugetos que tienen desviaciones laterales considerables.

Sociedad de medicina de París.—En una discusion sobre el tratamiento de la hematuria, se han emitido en esta corporacion diversas opiniones acerca de la oportunidad del cateterismo en tal enfermedad. Por fin ha venido á convenirse en que, si la hemorragia es poco abundante y la sangre se vá mezclando con la orina, conviene no sondar prescribiendo solamente los medicamentos apropiados y confiando al tiempo la curacion. Mas si, por el contrario, la hemorragia fuese copiosa, la acumulacion de la sangre pura en la vejiga podria dar lugar á la formacion de coágulos, que suscitarian contracciones dolorosas y agravarian la enfermedad. En tales circunstancias es preferible dar salida á la sangre por medio del cateterismo y evitar que se acumule hasta el punto de ocasionar los citados accidentes.

Sociedad de cirugía de París.—Paralelamente con la discusion sobre las enfermedades infecciosas sostenida en la Academia de Medicina, se ha suscitado entre los cirujanos la de las curas antisépticas. Parece como si el carácter específico de muchos padecimientos externos é internos, que antes repugnaba tanto al racionalismo terapéutico, desprovisto de medios para explicarle, ahora que se vislumbra una explicacion satisfactoria por medio de las generaciones de seres microscópicos, volviera á alcanzar favor, y aun á preocupar con exceso á la medicina contemporánea. Sea como quiera, en el seno de la Sociedad de cirugía se han sustentado las más opuestas opiniones en favor y en contra del método de Lister, de las curas con alcohol, etc.; y en suma creemos que el resultado del debate es el que ha asentado muy juiciosamente el Sr. Després, y que puede resumirse en los siguientes términos:

No existe en el arte ninguna cura-panacea aplicable á todas las heridas y á todos sus periodos. Toda la dificultad estriba en apreciar bien las indicaciones y variar, segun los casos, la aplicacion de los medios terapéuticos. Tal es el único criterio de una práctica conveniente: porque se haya obtenido una série de buenos resultados aplicando una sola forma de curacion, no hay motivo para considerarla como la curacion modelo, preferible á todas las demás. Desde 1814 ha habido al menos tres curas-panaceas diferentes, y aun contrarias entre sí, á las que se ha atribuido sucesivamente la pretendida superioridad de la práctica de otras naciones sobre la francesa; pero la verdad es, que las heridas más

graves pueden curarse y se curan efectivamente con las curas más sencillas, y que las estadísticas, así en Francia como en los demás países, dan resultados bastante análogos segun la manera de formarlas.

DR. RESANO.

REVISTA DE AFECCIONES GENITO-URINARIAS.

Cálculos prostáticos.—Tuberculizacion de la próstata.—Estraccion de un tornillo que habia en la vejiga.—Alteraciones de forma y capacidad de este órgano.—La quinina como tónico en la vejiga.—La cistitis tuberculosa.—Mecanismo de la muerte en algunos casos de cateterismo.

Recientemente se han publicado varias observaciones referentes á cálculos de la próstata; de ellas tenemos á la vista tres, debidas á los Dres. Després, Bushton, Parker, Stocher.

Refiérese la primera á un hombre de 50 años, que padecía de una estrechez uretral complicada con fistula urinaria y que hacia más de 20 años venia padeciendo de la vejiga. La estrechez habia sido ya tratada por la dilatacion gradual primero y despues por la uretrotomía externa con un éxito incompleto; á los cuatro años de haberle practicado la uretrotomía, encontrándose peor, se cauterizó con el porta-cáusticos de Lallemand; sobrevino un absceso seguido de fistula y despues otro con igual terminacion, presentándose entonces á Després.

Explorando este la uretra, reconoció una estrechez por delante del cuello del bulbo que apenas daba paso á una sonda del número 7 (hilera de Charrière); por detrás del bulbo habia otra estrechez, y luego se tropezaba con un cuerpo duro que daba la sensacion de un cálculo. Introducido el dedo en el recto se sentia el cálculo en la region prostática.

El 20 de Julio procedió el autor á la extraccion de la piedra por la incision prerectal, y despues de haber pasado una sonda del número 7 á la vejiga, incindió la piel y las capas profundas; llegó á un tejido que parecia la uretra y la punta de la próstata; pero no era posible sentir en el conducto uretral la sonda blanda: sobre este cordon fibroso se hizo una incision oblicua de 5 á 6 milímetros, y de este modo se descubrió la sonda. Luego se introdujo una metálica por la abertura uretral, y sobre ella se hizo un desbridamiento hácia arriba y otro hácia bajo para producir una abertura capaz de dar paso á las ramas de una pinza de pólipos de 8 milímetros de anchura y de espesor. Introducida esta, se abrieron sus ramas hasta producir un ensanchamiento capaz de dejar salida al cálculo, que pudo extraerse á la primer tentativa, retirando despues la sonda que se habia introducido en la vejiga. Introduciendo el indice en la cavidad que cerraba el cálculo, se tocaba por encima el cuello vesical cerrado y por detrás el recto separado por una lámina de tejido.

El cálculo tenia el volumen de una castañita, y el peso de 8,20 gramos; se componia de fosfato amónico-magnésico, y tenia dos nucleitos.

Por lo que se refiere á la estrechez uretral, se tuvo hasta la cicatrizacion de la herida dilatada permanentemente.

El caso referido por Parker es aun más curioso. Se refiere á un hombre de 54 años que desde hacia cinco venia padeciendo dificultad al orinar y otros trastornos por parte de la vejiga; entró en el hospital, donde le propusieron una operacion que no le llegaron á hacer por tener el enfermo que ausentarse; pero agravándose luego su padecimiento, volvió á entrar nuevamente.

Presentaba el pene duro hácia su parte media y tan doloroso, que no toleraba la más ligera presion. La uretra terminaba anteriormente en el borde del prepucio retraido, punto donde era tan ancha que recibia la punta de un dedo;

la porcion correspondiente al glándula habia sido destruida por ulceraciones venéreas. Una pulgada por detrás del meato se veía una abertura fistulosa del calibre de una pluma de paloma.

El 6 de Julio, despues de anestesiar al paciente y de explorar el pene con una pinza, pudo extraerse un cálculo triangular de $\frac{3}{4}$ de pulgada de largo, más de $\frac{1}{2}$ pulgada de ancho y $\frac{1}{4}$ de pulgada de grueso, que presentaba dos superficies irregulares, cóncava la una y la otra convexa.

Al pasar una jeringa á la vejiga, se detenía esta en la region prostática, en donde se sentía la sensacion de uno ó varios cálculos. Por la exploracion rectal tocábase el cuerpo extraño inmediatamente por delante de las paredes intestinales; la próstata se hallaba prolongada y conservaba su forma normal.

Echado el enfermo de lado, se practicó una incision sobre la línea media de la pared anterior del recto y dilatando luego la herida hacía arriba y abajo con un bisturí de boton pudo recogerse el cálculo con una cuchara. El paciente, á escepcion de un violento acceso febril con gran escalofrío, siguió bastante bien, abandonóse á sí misma la herida y á los tres días hizo el enfermo una deposicion alvina voluntaria: la orina salía parte por el pene y parte por el ano.

El tratamiento se limitó á inyecciones subcutáneas de morfina periódicamente durante los primeros días; luego, cuando eran necesarias, y el alimento se limitó en su mayor parte á sustancias harináceas; se le prohibió la leche.

Doce dias despues de la operacion se presentó una orquitis izquierda que se alivió por la aplicacion de una sanguijuela y que probablemente fué ocasionada por las repetidas exploraciones del pene, que era asiento de persistentes y agudos dolores que se creían provocados por la presencia de algun otro cálculo.

El enfermo siguió aliviándose, pero la abertura fistulosa persistió hasta siete meses despues.

El cálculo tenía la forma de la próstata con la adición de un apéndice ó promontorio en uno de sus extremos. Contando este apéndice, medía una pulgada y $\frac{1}{8}$ de longitud por media pulgada de ancho. Su diámetro menor era de una pulgada y un $\frac{1}{4}$. El conducto que le atravesaba corría paralelamente á la pared superior y tenía $\frac{1}{2}$ pulgada de longitud. Se abría por delante en una depresion apenas marcada, y se extendía á lo largo del promontorio descrito.

La piedra pesaba 1 onza y $\frac{3}{8}$; su color era amarillo claro, y más blanca en el interior; la testura era laminar.

La observacion de Stöcker se refiere á un viejo de 64 años, que desde hacía 20 padecía de estrechez uretral; y al sondarle una de las veces, se advirtió casualmente la formacion de un cálculo detrás de la estrechez. En los últimos años habia el paciente arrojado con la orina un centenar de piedrecillas del tamaño de un cañamon, hasta el de una judía.

El exámen por el intestino, hecha simultáneamente la introduccion de una candelilla por la estrechez, dió á conocer entre la candelilla y la estrechez varias piedrecillas; comprimiendo los lóbulos de la próstata, se percibía una sensacion como de crepitacion de arena.

En 16 sesiones se extrajeron mediante un pequeño litrotitor de Civiale, cerca de 5 gramos de piedra. La próstata tenía luego el aspecto de un saco vacío, pero en el segmento izquierdo se percibía aun la crepitacion.

Al año se sacaron otros 5 gramos de piedra, en varias sesiones, de ámbos lóbulos de la próstata, y luego sucesivamente se sacaron otras conforme se formaban; estas últimas eran mucho más blandas que las otras. En los últimos reconocimientos, se habia reducido mucho la cavidad prostática.

Los cálculos se componian de fosfato de cal y fosfato amonico-magnésico.

—Lannelongue refiere una observacion de un niño de nueve años y medio, cuya madre habia muerto por una afeccion torácica; desde hacía seis meses sentía frecuentes deseos de orinar, y desde 15 dias vivos dolores al emitir

la orina que sólo salía á gotas; la vejiga distendida formaba un tumor hasta el ombligo; no habia cálculo; por otra parte, el niño orinaba por reboseamiento; habia fiebre de 39,5; las orinas que se extrajeron eran purulentas; el niño murió á los pocos dias, presentando siempre orinas purulentas, á pesar de los lavatorios vesicales, las inyecciones y la administracion de la quinina.

En la autopsia se comprobaron granulaciones y nulos tuberculosos; en los riñones se encontraba tuberculizada toda la porcion tubular; las pirámides, conservando su propia forma, se hallaban transformadas en una masa amarillenta caseosa, reblandecida, y separada de la próxima y de las columnas de la sustancia cortical.

La vejiga tenía la pared posterior espesada, la superficie enrojecida y tomentosa; por delante del cuello la última porcion de la uretra se hallaba escavada, presentando una cavidad del volumen de una nuez, que se extendía á la próstata y los tejidos vecinos; las paredes de esta cavidad purulenta son desiguales, espaciosas, y los tejidos que la forman están infiltrados de una materia amarillenta, semejante á la de los riñones. Las vesículas seminales y el ureter derecho, presentaban igual modificacion.

Entre la vejiga y el recto habia varios gánglios endurecidos, sobre los cuales llama especialmente el autor la atencion. Estos gánglios recibían sus vasos de la próstata y la uretra y de las vesículas seminales, y en el caso actual habrian transmitido la tuberculosis desde estos puntos.

—Delefosse refiere un caso de extraccion de un tornillo del interior de la vejiga sin instrumento alguno especial.

El enfermo era un cochero; se habia introducido el pedazo de hierro por el conducto uretral el dia anterior, y se presentó al autor, padeciendo de tal manera que no fué posible hacerle ninguna pregunta; solo se supo que las dos extremidades del instrumento eran obtusas.

Con la sonda metálica exploradora no se reconocía ningun obstáculo en el conducto uretral, solamente una resistencia en la porcion muscular por espasmo del músculo de Wilson. En la vejiga se percibe un cuerpo largo, de superficie lisa, de sonido metálico, situado transversalmente, inmovil, con las puntas fijas en las paredes laterales de la cavidad.

Con el objeto de mover el cuerpo extraño, se pensó en dilatar la vejiga con una inyeccion de agua tibia, pues se hallaba contraída por el continuo deseo de orinar que el mismo cuerpo determinaba; de esta suerte se logró reconocer sus extremidades obtusas. Entonces Delefosse procedió á la extraccion por medio de un litrotitor de pico plano, y al cabo de media hora de tentativas pudo cogerle por una de sus extremidades y extraerlo, pudiendo ver que consistía en un tornillo de coche de hierro de 9 centímetros y ligeramente curvo.

Al dia siguiente el enfermo volvió á sus ocupaciones habituales: no hubo hemorragia.

—El Dr. Mallez ha dado á luz su comunicacion al Congreso internacional de Ginebra, relativa á las variaciones de forma y de capacidad de la vejiga urinaria; asunto tratado ya por varios autores, entre los cuales debe recordarse á Civiale y Mercier, y en él discute la cuestion de si la paresia, la atonia y la parálisis vesical, van acompañadas de adelgazamiento ó de engrosamiento de las paredes del reservorio de la orina.

Mallez ha llegado á querer fijar las cifras demostrativas de sus afirmaciones del modo siguiente:

1.º 57 casos de 103 han presentado una esclerosis muy marcada con aumento de volumen, verdadera hipertrofia consecutiva de las paredes.

2.º 39 veces se han presentado las mismas alteraciones patológicas aunque en menor grado y con aumento de la capacidad del órgano.

3.º Tan solo siete veces no se presentó ningun caso en el estado de las paredes.

La induracion es, pues, la regla en una proporcion de cerca del 95 por 100, y como consecuencia clínica la mayoria de casos dejan muy pocos recursos á la terapéutica y

apenas una décima parte pueden tratarse con alguna probabilidad de éxito. Es sabido que Dessault y Dupuytren defienden la incurabilidad del catarro vesical.

—En *The Lancet* de Londres se publica una breve noticia del Sr. Nunn, el cual habiendo usado con provecho de la quinina como agente tópico y bactericida en las heridas supurantes y en algunas formas del chancro blando, pensó también en usarle con el mismo objeto en el catarro vesical obteniendo sorprendentes resultados en todos los casos en que la orina se encuentra cargada de pus y la vejiga, muy irritable, se vacía particularmente exigiendo el uso continuo de la sonda.

Entre los casos que cita, refiere uno de un enfermo acostumbrado á recurrir diariamente á la sonda, y el cual con las inyecciones de quinina experimentó un alivio tal en la sensibilidad del cuello de la vejiga que su necesidad de orinar se dejaba sentir solamente cada seis ó siete horas, cuando antes la sentía cada hora y media.

La forma de usar la quinina en las inyecciones vesicales aconsejada por el autor, es la de disolución del bisulfato de quinina á la dosis de 20 gramos en 25 onzas de agua, inyectando dos ó tres onzas de la disolución y dejándola en la vejiga.

—Con el nombre de estudio sobre la cistitis tuberculosa, ha escrito el Dr. Guebard una monografía, cuyas principales conclusiones son las siguientes:

La cistitis tuberculosa, principal manifestación de la tuberculosis urinaria, se encuentra en dos condiciones principales:

1.º A veces es primitiva y no parece que le hayan precedido síntomas diatésicos en otros órganos; en tales casos puede permanecer localizada mucho tiempo en la vejiga, sin que por ello se resienta el estado general.

2.º A veces es secundaria y entonces constituye un epifenómeno, una complicación de la tuberculosis pulmonal ó la de los órganos genitales, cuyo fin funesto precipita.

Se encuentra caracterizada por síntomas que, aún no siendo patognomónicos, constituyen, sin embargo, por su conjunto, un cuadro suficiente para llegar al diagnóstico en la mayoría de casos.

Va acompañada de lesiones á veces muy profundas; comienza siempre sobre el cuello de la vejiga en la porción prostática de la uretra, para extenderse desde este punto á toda la mucosa urinaria. Aun cuando reviste la forma de secundaria, las lesiones parecen seguir un camino descendente desde los riñones á los uréteres y la vejiga, y aún entonces en el cuello es donde se encuentran más acentuadas las lesiones patológicas.

Casi siempre lo que importa es el tratamiento general; en cuanto al local, suele obtenerse algún alivio con las instilaciones de nitrato argéntico.

—Los Dres. Gullon, Picard, Lillet, Grandmont, Labusthe, han referido algunas observaciones de muerte rápida ocurridas inmediatamente después de la evacuación artificial de la vejiga, en enfermos que no la vaciaban sino de un modo incompleto desde hacía mucho tiempo.

La admiración que causó el relato de tales catástrofes ha inducido al Dr. Grellety (de Vichy) á profundizar la cuestión é investigar las causas de esa terminación que parece inverosímil, y ha comunicado á la Sociedad de Medicina práctica el resultado de su estudio como una especie de complemento á otra interesante comunicación de Picard.

Ante todo, es evidente, dice, que si no existiera un estado particular del organismo, un simple cateterismo no sería capaz de producir perturbaciones bastante graves para determinar la muerte. ¿Cuál es este estado particular? ¿Cuál es su asiento? Hé aquí lo que importa demostrar á fin de llegar á deducciones lógicas.

La experiencia y el raciocinio indican dos procesos irritativos, vascular el uno y el otro tubular, debidos á la inflamación subaguda y lenta de los tubos uriníferos; el primero, procediendo de la periferia del riñón, el otro de la

sustancia medular. En resumen, estas dos influencias conducen de igual modo á producir la proliferación de los elementos celulares del riñón y por consecuencia á destruir sus elementos funcionales.

Entremos en algunos detalles:

I.

Los efectos de una retención de orina prolongada durante años enteros, deben producir, como se comprende, desórdenes renales considerables. Si algunas horas de una dilatación y una presión excesivas pueden producir lesiones duraderas; ¿qué pensar de una influencia continuada por tanto tiempo? Así, siempre que el curso de la orina se encuentra seriamente dificultado, el riñón se inflama secundariamente y se crean poco á poco las lesiones de la nefritis intersticial. Según Lancereaux, la nefritis difusa desarrollada en tales condiciones, comienza por las pirámides (asas de Henle y tubos rectos) y se extiende bajo la forma de lengüetas que se hunden en línea recta hacia la capa cortical. Consiste en la formación de pequeños elementos redondos llamados células embrionarias, que se acumulan entre los conductos colectores de las pirámides, luego entre los tubos contorneados y se transforman poco á poco en un tejido conjuntivo definitivo. Los glomérulos en último resultado presentan una disminución de volumen ahogados por el tejido inflamatorio. Los vasos se estrechan al propio tiempo que sus paredes se engruesan.

Estos hechos adquieren considerable importancia en las personas de edad y debilitadas, que tienen menos capacidad vesical y en quienes la distensión consecutiva á la retención, obra antes sobre los riñones, los uréteres y las pelvis, que sobre el reservorio central.

Cualquiera que sea el obstáculo, ora provenga de la ingurgitación de la próstata, de la estrechez ó de una atonía de la vejiga, el resultado es casi idéntico.

Puesto que el hecho de retener voluntariamente la orina puede ocasionar la inercia de las paredes musculares, con mayor razón sucederá cuando el músculo vesical, después de hipertrofiarse luchando contra un obstáculo cualquiera, termina por perder su elasticidad, y no pudiendo juxtaponerse sus fibras deja de desembarazarse de su contenido.

En tales condiciones, por poco que el enfermo sea gotoso ó alcohólico, las circunstancias más insignificantes, en apariencia, bastarían para hacer estallar la nefritis. La intervención quirúrgica no será necesaria para determinarla, puesto que sin causa aparente se han visto surgir de un modo espontáneo nefritis latentes que no se sospechaban. Diversos autores han llamado la atención sobre estos estados, que se revelan de pronto por complicaciones gravísimas.

Aun cuando existan algunos síntomas fugaces, llaman poco la atención, porque la enfermedad principal se encuentra á veces enmascarada por accesos de disnea y accidentes pulmonares y cardíacos.

II.

Los desórdenes que se acaban de enumerar, son de origen mecánico; encuéntranse por lo común precedidos y dominados por el estado de la sangre en los individuos predispuestos como los gotosos, y por las transformaciones que experimentan los vasos con la edad. La gota es la mayor causa de nefritis intersticial, pero, sin hacer intervenir esta influencia que tan activa es en la producción del aterosclerosis arterial, la endoarteritis renal puede ser muy bien consecutiva á la hiperplasia del tejido conjuntivo que tan común es en las personas de edad. Resulta de aquí una atrofia que reside en los vasos, en los glomérulos y, durante el último período, en los mismos tubos urinarios. Estas modificaciones histológicas que constituyen lo que se denomina el riñón senil, tienen la mayor analogía con las producidas por una nefritis intersticial que permaseciese circunscrita á los glomérulos.

Si se recuerda que la presión de la sangre que atraviesa el riñón, en ninguna parte es mayor que en el glomérulo y que en él es donde se efectúa con más actividad la trasudación serosa, se llega á atribuir desde luego, como lo ha hecho Renduc, á estos glomérulos la parte más importante en la secreción urinaria, y á deducir en segundo lugar que estos corpúsculos se encuentran más expuestos que los demás elementos del riñón hasta dejarse desorganizar, cuando la presión que experimentan aumenta en proporciones considerables.

Tal sucede en los casos de retención de orina, cuando la excreción y la secreción se encuentran más ó menos dificultadas. De aquí desórdenes circulatorios en proporción con la extensión de los vasos renales y su importancia. La integridad del aparato vascular es indispensable para garantizar las condiciones de tensión sanguínea que permitan la trasudación serosa á través del glomérulo; por consecuencia toda la parte mecánica de la secreción urinaria, le está subordinada.

Pero además, por la llegada más ó menos regular de la sangre á través de los capilares del parénquima, se encuentra reglamentada la nutrición del epitelio, es decir, del elemento secretor por excelencia, si el líquido afluye en cantidad insuficiente, ó por el contrario, en proporción demasiado considerable, si se renueva con harta lentitud como sucede en los casos de éxtasis venoso: todas estas son otras tantas causas que alteran la constitución del epitelio glandular, haciéndole menos apto para los cambios funcionales. Por el contrario, supóngase la circulación regular, pero viciada la sangre, el efecto será el mismo, porque la llegada de elementos nutritivos al epitelio, será más ó menos incompleta. Por último, al elemento vascular se encuentra confiada la nutrición del tejido conjuntivo intersticial, que con los progresos de la edad sustituye lentamente al parénquima glandular. Como simultáneamente se encuentran casi siempre vestigios de alteración y de degeneración vascular, podemos preguntarnos si la atrofia es consecuencia de una irrigación sanguínea insuficiente ó si la esclerosis conjuntiva ha sido el fenómeno inicial imputable á una irritación crónica; pero admítase una ú otra hipótesis, el punto que conviene hacer resaltar es que el estado de los vasos desempeña un papel de primer orden en estas modificaciones de la trama celulosa del riñón, lo mismo que en la génesis de las esclerosis hepáticas ó cerebrales.

Como deducción inmediata y que ha recibido su consagración experimental, las alteraciones vasculares serán más frecuentes y profundas en la parte cortical que encierra el aparato verdaderamente secretor del riñón, que no en las pirámides de Malpighi y en las prolongaciones de Ferrein, cuya irrigación vascular es relativamente poco abundante.

La hipertrofia del ventrículo izquierdo considerada por algunos autores como signo cierto de nefritis intersticial, justifica la importancia del papel concedido á los desórdenes vasculares. No es de admirar que el práctico tenga desde entonces que luchar con hemorragias, con desórdenes circulatorios de diversa especie que sorprenden tanto más, cuanto que los signos de la nefritis son más difíciles de percibir. Los precedentes detalles son necesarios para la explicación de lo que vá á seguir.

III.

Consideremos ahora un viejo que ha llegado á la esclerosis perivascular por uno de los dos caminos que acabamos de describir, ó quizás por los dos á la vez; vaciando bruscamente su vejiga se aumenta la tensión renal en proporciones enormes y se obliga al órgano á responder á funciones que ya no puede llenar. De aquí el primer proceso inflamatorio que puede por sí solo determinar una nefritis aguda supurada capaz de terminar con la vida. Pero la aparición de este estado se encuentra además favorecida por la irritación de la vejiga, que no pudiendo ya volver sobre sí misma y encontrándose humedecida de un modo insuficiente, se inflama á su vez. Cualquiera que sea el

punto de partida, ora se propague la inflamación por el riñón ó la vejiga, la irritación es incontestable y se revela por la hematuria, las orinas turbias, pútridas, etc. La infección purulenta puede venir á complicar y terminar el cuadro.

En la nefritis intersticial franca, la muerte es de ordinario la consecuencia de una hemorragia cerebral ó de un ataque convulsivo ó comatoso; la misma terminación se encuentra en estos casos, sobre todo la última que reviste los diversos grados de la uremia cerebral, disnéica é intestinal. Para hablar del envenenamiento urémico no es preciso una falta completa de eliminación; Brouardel ha analizado diariamente las orinas de un enfermo en quien frecuentes complicaciones urémicas parecían hacer creer que era insuficiente la eliminación de la urea; hasta sus últimos momentos se mantuvo la proporción entre 8 y 12 gramos; tres días antes de la muerte era aún de 18 gramos.

No es, pues, necesario atenerse á la eliminación de la urea; no debe olvidarse la influencia tóxica de los demás elementos de la orina que dejan de ser expulsados á consecuencia de la atrofia del riñón. Pero el estado escleroso de esta víscera lo domina todo, y á su desorganización es á la que deben atribuirse en último resultado las complicaciones más ó menos terribles de los últimos momentos.

Esto prueba una vez más que debemos obedecer á la ley fisiológica que se opone á los cambios rápidos y excesivos en los estados y hábitos de la economía. Siempre será muy delicado operar á un calculoso que tenga los riñones visiblemente alterados, y desde hace mucho tiempo se ha convenido en no intervenir sino cuando es completamente indispensable. Menos precauciones se guardan en lo que toca al cateterismo; pero la prudencia debería dictarlas.

Según Thompson, cuando se descubre por medio del cateter ó del tacto rectal, que queda cierta cantidad de orina á pesar de los esfuerzos frecuentes y prolongados que hace el enfermo para evacuarla, es necesario proceder á la evacuación completa de la vejiga por lo menos una vez al día y aun más si la cantidad residual es grande. Hé aquí las reglas dadas por el ilustre especialista:

«En general, si no quedan más que dos ó tres onzas de líquido cuando el enfermo ha terminado de orinar, bastará la evacuación una vez al día; si la cantidad es doble, será casi preferible hacerla dos veces. Si queda una cantidad de orina superior á la que normalmente sale, habrá que recurrir al instrumento tres veces en las veinticuatro horas, y si el poder de emisión se ha perdido del todo ó casi del todo, habrá necesidad de acudir tantas veces como el enfermo experimente una verdadera necesidad de orinar. Si el enfermo sabe sondarse, y es raro que no logre aprenderlo, acude por sí á remediar sus molestias. Si la secreción ofrece una descomposición ya avanzada, si se presenta carga de depósitos, será necesario un cateterismo más frecuente. En la mayoría de casos, cuando no hay estas complicaciones, basta la evacuación del reservorio hecha por mañana y tarde para tener en buen estado la vejiga. Los instrumentos flexibles son en casi todos los casos los mejores y más seguros.»

Más adelante, después de reconocer que un cambio brusco perjudica de ordinario á la constitución en los casos inveterados, añade Thompson: «El cirujano comenzará su tratamiento no extrayendo más que una parte de la orina que no exceda de la mitad de la contenida en la vejiga; luego, en el curso de dos ó tres semanas, aumentará poco á poco y acostumbrará lentamente á su nuevo estado las túnicas internas del órgano hasta que llegue á vaciarle por completo. Pero procediendo de este modo debe obrar con circunspección, vigilando los síntomas, haciendo todo lo posible por fortalecer al enfermo, mejorando sus órganos digestivos, le dará una alimentación tan sustanciosa como pueda digerirla y con los tónicos y estimulantes que la necesidad le imponga.»

Estas ideas vienen á ser las mismas defendidas por Picard en la discusión á que hacíamos referencia.

G.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Estado de las temporadas en que están abiertos los Establecimientos balnearios, clasificacion hidrológica, temperatura y altitud, nombradas en las últimas Memorias presentadas y datos suministrados por la Comision de Anuario y Estadística de baños.

PROVINCIAS.	NOMBRES DE LOS BAÑOS.	CLASIFICACIÓN DE LAS AGUAS.	TEMPERATURA en escala centigrada.	ALTURA en metros sobre el nivel del mar.
	Aramayona.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	12° 5	245
	Barambio.....	Sulfuradas cálcicas.....	14°	170
Alava.....	Napclares de la Oca.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	18° 5	150
	Santa Filomena de Gomillar.....	Sulfuradas cálcicas.....	14°	150
	Sobron.....	Bicarbonatadas sódicas.....	20° y 22°	400
Albacete.....	Villatoya.....	Sulfatadas cálcicas.....	27°	700
	Benimarfull.....	Sulfuradas cálcicas.....	17°	100
Alicante.....	Bussot.....	Sulfatadas cálcicas.....	39° y 41°	100
	Salinetas de Novelda.....	Sulfuradas cálcicas.....	20°	100
	Alfaro.....	Idem id.....	21°	100
	Alhama la Seca.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	46°	100
Almeria.....	Guardia-Vieja.....	Cloruradas sódicas y sulfurosas?.....	28° a 32°	100
	Lucainena.....	Sulfuradas cálcicas.....	20°	100
	Sierra Alhamilla.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	55°	100
Badajoz.....	Alange.....	Idem id.....	28° y 30°	300
Baleares.....	San Juan de Campos.....	Cloruradas sódicas.....	40°	100
	Argentona.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	14°	100
	Caldas de Estrach y Titus.....	Cloruradas sódicas.....	41°	100
	Caldas de Montbuy.....	Idem id.....	30° a 70°	100
Barcelona.....	La Garriga.....	Idem id.....	41° a 46°	100
	La Puga (Olesa y Esparraguera).....	Sulfuradas sódicas.....	28° 5	100
	San Bartolomé de la Cuadra.....	Bicarbonatadas sódicas?.....	30°	100
	Tona.....	Cloruradas sódicas sulfurosas, variedad iodurada.....	41°	100
	Cucho.....	Sulfuradas cálcicas.....	40° 5	100
Búrges.....	Fuensanta de Gayangos.....	Idem id.....	17°	100
	Salinas de Rocío.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	20°	100
	Montemayor.....	Sulfuradas sódicas.....	30° y 42°	100
Cáceres.....	San Gregorio de Brozas.....	Sulfuradas cálcicas.....	49°	100
Cádiz.....	Chiclana.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	18° y 18° 5	100
	Paterna y Gizonza.....	Cloruradas sódicas y sulfuradas cálcicas.....	19° y 19° 5	150
	Mortanejos.....	Sulfatadas magnésicas.....	25°	100
Castellon.....	Nuestra Señora de Abella.....	Bicarbonatadas mixtas.....	42°	100
	Villavieja de Nules.....	Sulfatadas mixtas, variedad ferruginosa.....	28° a 47°	100
	Fuencaliente.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	36° a 40°	100
	Hervideros de Fuensanta.....	Ferruginosas bicarbonatadas, variedad arsenical.....	22°	100
Ciudad-Real...	Navalpino.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	27° 5 y 29°	100
	Puertollano.....	Idem id.....	46° 25°	100
	Villar del Pozo.....	Idem id.....	26°	100
	Arenosillo.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	23°	100
Córdoba.....	Fuente Agria ó Villarta.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	45°	100
	Horeajo de Lucena.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	18° 5	100
Coruña.....	Arteijo.....	Cloruradas sódicas con iodo y bromo.....	31° a 36° 5	100
	Carballo.....	Sulfuradas sódicas.....	25° a 36°	100
	Alcantud.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	18°	100
Cuenca.....	Solan de Cabras.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	21° 5	100
	Valdeganga.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	21° a 27°	100
	Bañolas.....	Sulfuradas cálcicas.....	46° 8	100
	Caldas de Malabella.....	Cloruradas sódicas.....	32° a 60°	100
Gerona.....	Nuestra Señora de las Mercedes.....	¿Sulfuradas sódicas? variedad iodurada.....	21° a 25°	100
	Valle de Rivas.....	Bicarbonatadas mixtas.....	25° a 33° variable.	100
	Alhama.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	45°	100
	Alicun.....	Idem id.....	31° 2 a 36°	100
	Graena.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	32° a 40°	100
Granada.....	Lanjaron.....	Idem id.....	46° a 30°	100
	Malabá.....	Idem id.....	43° 7 a 32°	100
	Sierra Elvira.....	Sulfatadas mixtas.....	25° a 30° variable.	100
	Zújar.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	37° 8 a 40°	100
Guadalajara...	Cárlos III (Trillo).....	Id. id. y sulfurosas cálcicas, indicios de arsénico.....	25° 5 a 29° 5	100
	Sacedon (La Isabela).....	Sulfatadas cálcicas.....	28° 3	100
	Arechevaleta.....	Sulfuradas cálcicas.....	15° a 17° variable.	100
	Cestona.....	Cloruradas sódicas.....	27° a 31°	100
	Escoriaza.....	Sulfuradas cálcicas.....	47° a 49°	100
	Gaviria.....	Idem id.....	45°	100
Guipúzcoa....	Ormaiztegui.....	Idem id.....	42° 5 a 43° 5	100
	Oñate.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	43° 5	100
	San Juan de Azcoitia.....	Sulfuradas cálcicas.....	16° 5	100
	Santa Agueda.....	Idem id.....	44° 5 a 47° 5	100
	Urberuaga de Alzola.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	30°	100

PARTICULAR.

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

2, nombre de Médico-Directores, residencia fuera de la temporada oficial, número que ocupan en el escalafon y concurrencia de enfermos segun las

TEMPORADA OFICIAL.	MÉDICO-DIRECTORES.	Número del escalafon.	RESIDENCIA fuera de la temporada	CLASE a que pertenecen.	Concurrencia.
1.º Junio á 30 Setiembre.	D. Eduardo Mendez Ibañez.	100	Villafranca.	Propietario.	227
Idem id.	D. Pedro de Larrea y Andraca.	112	Bilbao.	Idem.	»
Idem id.	D. José Caravias de Santana.	92	Madrid.	Idem.	62
Idem id.	D. José María Villaroel.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. Joaquín Eduardo Gurucharri.	30	Madrid.	Propietario.	944
Idem id.	D. Salvador Rodríguez Osuna.	84	Idem.	Idem.	318
Idem id.	D. Juan Carrió y Grifol.	64	Orihuela.	Idem.	410
Idem id.	D. Joaquín Fernández López.	1	Petrel.	Idem.	411
Idem id.	D. Joaquín Iborra y García.	57	Valencia.	Idem.	424
Idem id.	D. Francisco Trujillo.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. Idefonso Oton Parreño.	65	Sevilla.	Propietario.	475
Idem id.	D. Fernando Leal y Sierra.	»	»	Interino.	224
Idem id.	D. Jaime Candel.	»	»	Idem.	120
Idem id.	D. Fernando López García.	48	Jaén.	Propietario.	408
Idem id.	D. Jesús Delgado Sevillano.	76	Ciudad Real.	Idem.	4496
Idem id.	D. Manuel Millaruelo Pano.	56	Huesca.	Idem.	418
Idem id.	D. Joaquín Torras.	»	»	Interino.	158
Idem id.	D. Gabriel Calvo y Matilla.	21	Madrid.	Propietario.	4.076
Idem id.	D. Martín Casteli y Melcion.	14	Lerida.	Idem.	2.394
Idem id.	D. Manuel Manzanque y Montes.	96	Madrid.	Idem.	807
Idem id.	D. Luis Góngora y Joanico.	46	Barcelona.	Idem.	967
Idem id.	D. Alejandro Planellas.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. José Molins Boxade.	»	»	Idem.	202
Idem id.	D. Fermín Urdapilleta.	88	Madrid.	Propietario.	436
Idem id.	D. Antonio Corominas.	74	Bañolas.	Idem.	338
Idem id.	D. Márcos Moya.	»	»	Interino.	434
Idem id.	D. Joaquín Pastor Prieto.	4	Tudela.	Propietario.	2.434
Idem id.	D. Laureano Gómez.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. Juan José Cortina.	45	Jerez Fronta.	Propietario.	4.304
Idem id.	D. Miguel Zapater y Jerez.	75	Navalcar.º	Idem.	239
Idem id.	D. Francisco Castelló y Calvo.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. Joaquín Blasco y Puig.	»	»	Idem.	»
Idem id.	D. Inocente Escudero.	72	Zaragoza.	Propietario.	4.412
Idem id.	D. Benito Crespo y Escoriaza.	47	Badajoz.	Idem.	4.204
Idem id.	D. Eduardo Moreno Zencudo.	44	Madrid.	Idem.	547
Idem id.	D. José Neira y Cañete.	»	»	Interino.	95
Idem id.	D. Leopoldo Martínez Reguera.	40	Madrid.	Propietario.	664
Idem id.	D. Juan Horques Fernández.	47	Granada.	Idem.	4.380
Idem id.	D. Francisco Aguayo.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. Matías Palacios Salafranca.	95	Sevilla.	Propietario.	»
Idem id.	D. Isidoro Vazquez.	81	Idem.	Idem.	228
Idem id.	D. Manuel Morales Gutiérrez.	55	Idem.	Idem.	568
Idem id.	D. Gregorio Zaldúa y García.	25	Avilés.	Idem.	695
Idem id.	D. Pedro López de Pedro.	»	»	Interino.	100
Idem id.	D. Eugenio Montells y Ortiz.	»	»	Idem.	80
Idem id.	D. Francisco Fernández Jiménez.	»	»	Idem.	272
Idem id.	D. Manuel Sáenz de Tejada.	87	Madrid.	Propietario.	480
Idem id.	D. Mariano Carrero.	78	Verín.	Idem.	418
Idem id.	D. Estéban Vidal.	77	Puigcerdá.	Idem.	»
Idem id.	D. Pablo Alsina y Pau.	52	Vilasar Mar.	Idem.	487
Idem id.	D. Juan Perales y Chust.	9	Velez-Rubio.	Idem.	4.468
Idem id.	D. Faustino Acha.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. Recaredo Pérez Bernabeu.	53	Monóvar.	Propietario.	520
Idem id.	D. José Valenzuela y Marquez.	20	Córdoba.	Idem.	4.026
Idem id.	D. José López Fernández.	46	Granada.	Idem.	405
Idem id.	D. José María Caballero.	»	»	Interino.	»
Idem id.	D. Eduardo Palomares.	37	Granada.	Propietario.	593
Idem id.	D. Marcial Taboada de la Riva.	43	Madrid.	Idem.	4.656
Idem id.	D. Arturo Pérez Ortega.	32	Idem.	Idem.	957
Idem id.	»	»	»	Idem.	»
Idem id.	D. Balbino Quesada y Agius.	26	Ubeda.	Idem.	583
Idem id.	D. Manuel García Martínez.	91	Madrid.	Idem.	472
Idem id.	D. Fortunato Escribano y Antona.	107	Peñafiel.	Idem.	»
Idem id.	D. Gregorio Guedea.	68	Zaragoza.	Idem.	390
Idem id.	D. Hermógenes Valentín Gutiérrez.	61	Rueda.	Idem.	206
Idem id.	D. Benito Avilés y Merino.	109	Madrid.	Idem.	»
Idem id.	D. Mariano Lucientes y Puyo.	49	Idem.	Idem.	525
Idem id.	D. Luis María Aguilera.	24	Idem.	Idem.	455

Huesca.....	Estadilla.....	Sulfuradas cálcicas.....	150	
	Panticosa.....	Azoadas y sulfuradas sódicas.....	260 8 á 280 7	1.636
	Frailes y La Rivera.....	Sulfuradas cálcicas.....	140 á 180 75	317
	Fuente-Alamo.....	Idem id.....	480	292
Jaen.....	Jabalruz.....	Sulfatadas magnésicas?.....	290 5	155
	La Salvadora.....	Bicarbonatadas cálcicas?.....	470	
	Marmolejo.....	Bicarbonatadas, sódicas, variedad ferruginosa.....	210 á 240 variable.	200
	Martos.....	Sulfuradas cálcicas.....	190	
Leon.....	San Adrian.....	Bicarbonatadas mixtas.....	320	
	Caldas de Bohí.....	Sulfuradas sódicas.....	230 5 á 55	1.400
Lérida.....	San Vicente.....	Sulfuradas cálcicas.....	170	
	Traveseres.....	Bicarbonatadas sódicas, variedad silicatada.....	290 á 330	
	Arnedillo.....	Cloruradas sódicas con bromo.....	520 5	370
	Cervera del Río Alhama.....	Sulfuradas cálcicas, variedad iodurada.....	150	
Logroño.....	Grávalos.....	Sulfuradas cálcicas.....	160	340
	Haro.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	160	440
	Riva los Baños.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	240	670
Lugo.....	Lugo.....	Sulfuradas sódicas, variedad iodo bromurada.....	300 á 440	463
	El Molar.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	160	840
Madrid.....	La Concepcion (Peralta).....	Sulfatadas sódicas.....	150	642
	Loeches (Margarita).....	Idem id.....	120 5	650
	Torres.....	Sulfatadas magnésicas, variedad ferruginosa.....	120	
	Carratraca.....	Sulfurosas cálcicas, variedad arsenical.....	170 5	599
Málaga.....	Fuente-Amargosa.....	Sulfuradas cálcicas.....	210	479
	Vilo ó Rozas.....	Idem id.....	190 á 200	
	Alhama.....	Sulfatadas cálcicas.....	420	236
Murcia.....	Archena.....	Cloruradas sódicas sulfurosas, variedad iodurada.....	520 5	122
	Fortuna.....	Cloruradas sódicas.....	480	234
	Fuentsanta de Lorca.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	230	340
	Alsásua.....	Idem id.....	130	500
	Belascoain.....	Bicarbonatadas sódicas.....	260	450
Navarra.....	Betelú.....	Sulfuradas sódicas.....	220 á 240	224
	Fitero (viejo).....	Cloruradas sódicas.....	470 5	223
	Fitero (nuevo).....	Idem id.....	470 5	223
	Carballino y Partovia.....	Sulfuradas sódicas.....	320 y 350	
Orense.....	Cortegada.....	Idem id.....	280 á 320	38
	Molgas.....	Bicarbonatadas sódicas, variedad silicatada.....	400 á 470 5	
	Sousa y Caldelañas.....	Bicarbonatadas sódicas.....	190 y 240	380
	Borines.....	Sulfuradas cálcicas.....	180	
Oviedo.....	Buyeres de Nava.....	Sulfuradas cálcicas y ferruginosas sulfatadas.....	240 á 260	224
	Caldas de Oviedo.....	Azoadas.....	420	59
	Prelo.....	Sulfuradas cálcicas.....	270 5	120
	Caldas de Cunctis.....	Sulfuradas sódicas.....	170 5 á 570 5	164
	Caldas de Reyes.....	Cloruradas sódicas, algo sulfurosas.....	300 á 460 5	40
Pontevedra....	Caldelas de Tuy.....	Idem id.....	420 á 490 variable	
	Loujo ó Latoja.....	Cloruradas sódicas, variedad iodurada.....	230 á 590	45
	Mondáriz.....	Bicarbonatadas sódicas.....	170 5 y 180	
Salamanca....	Ledesma.....	Sulfuradas sódicas.....	300 y 500	720
	Caldas de Besaya.....	Cloruradas sódicas bicarbonatadas.....	340 á 360 6	58
	La Hermida.....	Cloruradas sódicas.....	520 5 á 610 5	149
Sanlader.....	Liérganes.....	Sulfuradas cálcicas.....	190	50
	Ontaneda y Alceda.....	Sulfuradas cálcicas con ázoe.....	250 76	160
	Puente Viesgo.....	Cloruradas sódicas.....	350	60
	Solares.....	Idem id.....	280	
Teñuel.....	Segura.....	Bicarbonatadas mixtas, variedad silicatada.....	230	700
	Bellus.....	Sulfatadas cálcicas.....	260 á 280	178
	Chulilla.....	Sulfuradas cálcicas?.....	400	
Valencia.....	Fuente-Podrida.....	Sulfuradas cálcicas.....	180	745
	Santa Ana.....	Idem id.....	200	
	Siete Aguas.....	Ferruginosas bicarbonatadas.....	300	
	Cortezubi.....	Sulfuradas cálcicas.....	180	
	Elejabeitia.....	Idem id.....	130	
Elorrio.....	Idem id.....	Idem id.....	150	260
Vizcaya.....	Molinar de Carranza.....	Cloruradas sódicas.....	360	
	Villaro.....	Sulfuradas cálcicas.....	150	
	Urberuaga de Ubilla.....	Azoadas.....	270	60
	Zaldivar.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	160 3	350
Zamora.....	Bouzas.....	Sulfuradas sódicas.....	150	800
	Alhama.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	330 7 á 340 5	648
	Fonté.....	Sulfatadas mixtas.....	130 7	160
Zaragoza.....	Jarabe de Aragon.....	Bicarbonatadas cálcicas.....	290 á 340	767
	Paracuellos de Giloca.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	160 á 180	569
	Quinto.....	Sulfatadas cálcicas.....	170 á 200	456
	Tiermas.....	Cloruradas sódicas sulfurosas.....	250 á 400	447



» 30 Setiembre.....	D. Arturo García Gonzalez.....	»	»	Interino....	»
» 21 Setiembre.....	»	»	»	Idem.....	1.952
» 30 Setiembre.....	D. Enrique Ranz de la Rubia....	101	Madrid...	Propietario.	401
» 30 Setiembre.....	D. Luis Ramon Gomez Torres....	105	Peal de Beco	Idem.....	34
» 31 Octubre.....	D. Juan Miguel Nieto.....	67	Jaen.....	Idem.....	1.068
» 30 Setiembre.....	D. Maximino Nuñez y Sanchez....	111	Torredonj.	Idem.....	111
» 15 Junio; 1.º Setiembre á 31 Octubre.	D. Joaquin Fernandez Flores.....	33	Argamasil a	Idem.....	853
» 10 Octubre.....	D. Rafael Cerdó y Oliver.....	8	Córdoba....	Idem.....	1.018
» 30 Setiembre.....	D. Alfredo Lopez Nuñez.....	»	»	Interino....	138
» 20 Setiembre.....	D. Alberto Almendariz.....	59	Madrid....	Propietario.	358
» 15 Setiembre.....	D. Baldomero Simó.....	»	»	Interino....	»
» 30 Setiembre.....	D. Manuel Alonso Sañudo.....	»	»	Idem.....	»
»	D. Mariano Carretero y Muriel....	11	Madrid.....	Propietario.	1.326
»	D. Francisco Ortiz y Rivas.....	45	Huesca.....	Idem.....	153
» 30 Setiembre.....	D. Luis Lopez Fernandez.....	34	Belmonte...	Idem.....	500
»	D. José Chacel.....	71	Abanilla...	Idem.....	115
» 20 Setiembre.....	D. Narciso Merino.....	73	Logroño....	Idem.....	»
» 30 Setiembre.....	D. Hilarion Rugama.....	66	Madrid.....	Idem.....	1.482
» 15 Setiembre.....	D. Juan Manuel Lopez.....	18	Guadalajara.	Idem.....	543
»	D. Anselmo Bonilla y Franco.....	102	Madrid.....	Idem.....	»
» 30 Setiembre.....	»	»	»	»	412
»	D. Arturo Alvarez Builla.....	104	Oviedo.....	Propietario.	90
»	D. Tomás Lletget y Cayla.....	6	Barcelona..	Idem.....	3.302
»	D. Francisco García de Soria.....	»	»	Interino....	»
»	D. José Perez Rando.....	»	»	Idem.....	»
» 10 Junio; 1.º Setiembre á 31 Octubre.	D. Francisco Chinchilla.....	50	Granada...	Propietario.	653
» 30 Junio; 1.º Setiembre á 30 Octubre.	D. Justo María Zabala y Echevarria	3	Archena....	Idem.....	6.488
»	D. Manuel Arnús Fortuny.....	29	Barcelona..	Idem.....	662
» 30 Diciembre.....	D. José Medel y Cano.....	»	»	Interino....	»
» 20 Setiembre.....	D. Antonino Cañas.....	83	Allariz.....	Propietario.	41
» 30 Setiembre.....	D. Genaro Yagüe de Benito.....	103	Madrid.....	Idem.....	69
»	D. Isidoro Casulleras.....	28	Coruña.....	Idem.....	1.004
» 30 Setiembre.....	D. Ciriaco Ruiz Jimenez.....	90	Madrid.....	Idem.....	779
»	D. José Negro y García.....	30	Idem.....	Idem.....	517
»	D. Desiderio Varela y Puga.....	35	Coruña.....	Idem.....	1.801
» 10 Octubre.....	D. Clodomiro Andrés y Miguel....	58	Valdemoro..	Idem.....	1.040
»	D. Juan Wals y Flood.....	69	Coruña.....	Idem.....	309
» 30 Setiembre.....	D. Manuel Fernandez Salgado....	98	Bayona.....	Idem.....	325
» 30 Setiembre.....	D. José Ocaña y Pazos.....	86	Madrid.....	Idem.....	»
» 30 Setiembre.....	D. Enrique Doz y Gomez.....	41	Idem.....	Idem.....	504
» 30 Setiembre.....	D. José María Bonilla y Carrasco...	7	Idem.....	Idem.....	1.914
» 15 Setiembre.....	D. Nicolás Calleja y Vicario.....	94	Azuaga.....	Idem.....	»
» 30 Setiembre.....	D. José María Hernandez y Sanz...	23	Madrid.....	Idem.....	2.056
» 30 Setiembre.....	D. César García Teresa.....	63	Idem.....	Idem.....	541
»	D. Miguel Mayoral y Medina.....	38	Guadalajara.	Idem.....	504
» 30 Setiembre.....	D. Vicente García Millan.....	85	Madrid.....	Idem.....	402
» 30 Setiembre.....	D. Isidro Pondal y Abente.....	97	Redal.....	Idem.....	460
» 30 Setiembre.....	D. Anastasio Garcia Lopez.....	10	Madrid.....	Idem.....	3.134
» 30 Setiembre.....	D. Benigno Villafranca y Alfaro...	12	Idem.....	Idem.....	1.571
»	D. Ventura Sarrasí.....	80	Idem.....	Idem.....	603
»	D. Cipriano Alonso Diaz.....	99	Idem.....	Idem.....	»
» 30 Setiembre.....	D. Manuel Ruiz Salazar.....	3	Idem.....	Idem.....	3.483
» 15 Octubre.....	D. Aurelio Enriquez Gonzalez.....	31	Ponferrada..	Idem.....	800
» 30 Setiembre.....	D. Agustín Lacort y Ruiz.....	49	Valladolid..	Idem.....	326
» 15 Setiembre.....	D. José Lopez Diez.....	43	Madrid.....	Idem.....	380
» 30 Setiembre.....	D. Mariano Salvador Gamboa.....	108	Idem.....	Idem.....	497
» 30 Setiembre.....	D. Amaro Massó y Brú.....	106	Barcelona..	Idem.....	103
» 25 Setiembre.....	D. Ramon Tornel.....	82	Valencia...	Idem.....	289
» 30 Junio; 1.º Setiembre á 31 Octubre.	D. Enrique Sanchis Fabra.....	54	Idem.....	Idem.....	395
» 30 Setiembre.....	D. José María Huero.....	»	»	Interino....	»
»	D. Victoriano Ayegui y Sanz.....	89	Madrid.....	Propietario.	293
»	D. Vicente Urrecha.....	79	C.º Elejab.º	Idem.....	96
»	D. José Hernandez Silva.....	36	Madrid.....	Idem.....	720
» 30 Setiembre.....	D. Eduardo Menendez Tejo.....	60	Idem.....	Idem.....	440
» 15 Octubre.....	D. Pablo Pardo Larrondo.....	51	Villaro.....	Idem.....	285
» 30 Setiembre.....	D. Justo Gimenez de Pedro.....	22	Madrid.....	Idem.....	1.099
» 30 Setiembre.....	D. Vicente Urquiola.....	70	Idem.....	Idem.....	702
»	D. Pio Gavilanes.....	93	Astorga.....	Idem.....	277
»	D. José Salgado y Guillermo.....	2	Madrid.....	Idem.....	3.322
»	D. Mariano Viejo y Bacho.....	110	Idem.....	Idem.....	»
» 30 Setiembre.....	D. Alejandro de Gregorio.....	42	Zaragoza...	Idem.....	601
» 15 Setiembre.....	D. Félix Saenz de Tejada y España.	62	Madrid.....	Idem.....	764
» 30 Setiembre.....	D. Eusebio Romeo y Brebían.....	»	»	Interino....	149
» 15 Setiembre.....	D. Amós Calderon Martinez.....	27	Santander..	Propietario.	602
» 30 Setiembre.....	»	»	»	»	»

PRENSA MÉDICA.

NACIONAL.

Una monstruosidad.

Con este título ha dado á conocer el Dr. D. Antonio Casasa Xarrié, en el último número de *El Anfiteatro Anatómico Español*, un caso teratológico, de cuya descripción tomamos los principales párrafos.

«Empecemos por la cabeza—dice el citado Dr. Casasa—que era la única parte del cuerpo que, junto con los brazos, presentábase en estado ordinario. Cubierta aquella de cabello en la parte craneana, en la parte facial presentaba facciones perfectamente regulares, y los brazos nada dejaban que desear, así en sus dimensiones como en su configuración. No sucedía ya lo propio con el tórax, que si en su parte posterior ó dorsal era bastante regular, presentábase en forma de quilla en su parte anterior ó esternal, sin que ni aun esta deformidad fuese de las comunes, pues la parte saliente de la quilla no correspondía al esternon, sino á la union del tercio anterior con el medio de las costillas derechas.

»La columna vertebral, en su region lumbar, estaba doblada sobre sí misma de tal suerte, que las regiones sacra y coxígea de la misma correspondían á las últimas vértebras dorsales y á las primeras lumbares, resultando de esta disposición que las piernas, principalmente la izquierda, estaban remontadas hácia las regiones altas del cuerpo. Las nalgas, directamente dirigidas hácia arriba y atrás, por su poco volúmen, demostraban palpablemente la falta de desarrollo del psoas y demás partes que forman esta region anatómica. El ano imperfecto estaba dirigido perfectamente hácia atrás, y debajo del mismo se veían rudimentos de pene y testículos, lo que acusaba el género masculino de aquel ser tan imperfecto.

»La extremidad abdominal derecha estaba bastante bien conformada, en lo que atañe al muslo y pierna, pero el pié estaba doblado en su articulacion tarso-tibial, mirando la planta hácia fuera y el borde interno hácia bajo, constituyendo el pié varo imperfecto. Mucho más deforme era la extremidad abdominal izquierda. Presentando en su conjunto un estado atrófico, era más bien aplanada en su sentido lateral, que redondeada como le corresponde á esta extremidad; y la tirantez y cortedad de los músculos de la region posterior del muslo, haciendo desaparecer por completo la corva, tenían en invencible semiflexion la pierna sobre aquel. Subía este en sentido paralelo á la columna vertebral y casi adosado á la pared de la region torácica posterior izquierda, y la pierna, siguiendo una direccion oblicua de izquierda á derecha y de abajo arriba, casi llegaba á cabalgar sobre el hombro derecho. El eje de esta extremidad ó su articulacion coxo-femoral estaba de tal manera retorcida ó dispuesta, que no se comprende cómo debería desdoblarse dicha porcion del cuerpo para que, puesta en verdadera posicion, el dedo gordo correspondiese á la parte interna del cuerpo, ya que del modo que estaba presentado el miembro, dicho dedo correspondía á la parte externa.

»Resultado de la desviacion ya referida de la columna vertebral y por consecuencia de la situacion de las extremidades inferiores, el vientre constituía la parte inferior del feto, y en este punto es donde se presenta la mayor y más notable deformidad. Las paredes abdominales, en sus regiones anterior y laterales, habían dejado de desarrollarse, sin que se encontrasen vestigios ni de tegumentos, ni de aponeurosis, ni de músculos; solo el peritoneo retenía en su lugar las vísceras abdominales, siendo fenómeno curioso ver al traves de esa túnica transparente el hígado, el estómago y el bazo, y por debajo los intestinos delgados en sus diversas circunvoluciones, y los gruesos, rodeando á aquellos, dirigirse á la region anal. Todas estas vísceras, siguiendo el movimiento general de torsion del eje del cuerpo, es-

taban algo inclinadas hácia el lado izquierdo. El cordon umbilical estaba adherido á la parte correspondiente del abdómen, y, gracias á la flojedad de estas adherencias, en el acto del parto quedó desgajado á raíz de su emergencia »

Herida penetrante de la tráquea, curada por la sutura.

El siguiente caso ha visto la luz pública en nuestro apreciable colega de Barcelona, la *Revista de ciencias médicas*, suscrito por el Dr. D. Juan Bautista Parcet, de San Ginés de Vilasar.

Llamado dicho profesor á San Pedro de Premiá, pueblo inmediato al en que reside, para asistir á una jóven de 21 años, á quien unos ladrones acababan de degollar, observó una herida «situada en la parte anterior del cuello, en direccion transversal, de una pulgada de extension, estando interesados todos los tegidos blandos y la tráquea en toda su circunferencia, menos la lámina fibrosa que forma su parte posterior, y en su union con el cartilago cricoides. De la herida iba chorreando sangre en pequeña cantidad, aunque antes habíase presentado una hemorragia de alguna consideracion. El rostro de la paciente estaba sumamente pálido, el calor de la piel disminuido y el pulso parvo y acelerado. Habían pasado tres horas despues del insulto. Habiendo pedido noticias sobre lo sucedido, se me dijo: que estando sola y dormida en su lecho, la enferma fué súbitamente despertada por la dolorosa impresion del instrumento cortante sobre su garganta; queria dar voces y no podia por estar abolida la fonacion, lo que, unido á la copiosa sangre que manaba de la herida, abultada quizás por su exaltada imaginacion, y al verse rodeada de sus asesinos, le ocasionó un desmayo. Creyéndola muerta, los ladrones consumaron el robo y se fueron. Recobrado el conocimiento y creyendo habían ya salido de su casa, se incorporó, cubrió la herida con un pañuelo, que tuvo que quitar á los pocos momentos, y dejando el lecho se fué á dar aviso á sus vecinos.

»Curacion de la herida.—Habiéndola limpiado de los coágulos que la cubrían, y con la seguridad que no había ningun vaso para ligar, pues todos los interesados eran de menor calibre, la curé—añade el Sr. Parcet—por primera intencion, practicando dos puntos de sutura entrecortada en las partes blandas, aplicando en seguida el correspondiente apósito, encargando á la recién operada evitase los movimientos de cabeza, procurando tenerla siempre inclinada hácia el pecho. Prescribí una mixtura antiespasmódica, caldo y quietud de cuerpo y espíritu.

»No habiendo sobrevenido accidente alguno particular, ni en el estado general de la enferma, á pesar de haber sufrido tan profundas emociones de ánimo, y habiendo la herida seguido su curso regular, levanté el apósito á los ocho dias, y viendo que había empezado ya el período de cicatrizacion, corté el hilo de la sutura y apliqué un parche aglutinante. La abolida fonacion empezó á manifestarse. Diez y ocho dias despues del accidente, estando ya cicatrizada la herida, la enferma pudo salir á dar un paseo, no habiéndole quedado de su herida otra huella que una voz afónica y algo ronca que le duró algunos meses. Desde entonces no ha tenido novedad alguna en su salud, habiendo recobrado el timbre de voz que tenía antes del accidente.»

EXTRANJERA.

El aparato de Esmarch en la ablacion de los tumores elefantíasicos.

El 10 de Julio último, se presentó en el *Levuka Hospital*, á cargo del Dr. Guillermo Mac Gregor, una mujer indígena para que se le retirara un voluminoso tumor, que, con todos los caracteres de la elefantiasis, nació del lábio mayor izquierdo de la vulva, era piriforme, y tenía dos ó

tres protuberancias grandes en su superficie. En su parte más gruesa, á 2 ó 4 pulgadas de su extremo inferior, su diámetro tenía unas 12 pulgadas y 6 en su extremo superior y parte más estrecha. En dos ó tres puntos de su superficie, había úlceras de mala naturaleza, de olor fétido, de varias pulgadas de diámetro y de media de profundidad. El tumor llegaba hasta las rodillas; para andar le colocaba la enferma detrás de los muslos; para sentarse, le ponía delante; su peso era de unas 27 libras y media.

La enferma tenía unos 30 años, era de constitucion sana, y estaba en buenas condiciones para ser operada.

El 15 de Julio procedió el Dr. Mac Gregor á la ablacion del tumor, teniendo por ayudantes á los Dres. Cruickshank y Cerney.

Colocada la enferma en la mesa de operaciones, de modo que una pequeña polea fija en el cielo raso cayera casi perpendicularmente sobre el tumor, se aplicaron al extremo libre de este dos tiras de diaquilon, de 2 pulgadas de anchas, extendiéndose hasta su parte media. La forma particular del tumor hacía necesario esto, para impedir que se deslizase el vendaje y asegurar la compresion en su extremo mayor. El diaquilon sirvió tambien para sujetar una cuerda sólida que pasaba por la polea, y merced á la cual se podia cambiar de sitio el tumor, segun las necesidades de la operacion.

Hecho esto, se cloroformizó á la enferma, y se aplicó la venda de caoutchouc de abajo arriba hasta el cuello del tumor. Proponíase el Dr. Mac Gregor dejar aplicado el vendaje durante uno ó dos minutos, y despues, si era posible, reaplicarle más apretado, dejando un torniquete elástico en el cuello del tumor para oponerse al reflujo de la sangre. Pero la compresion ejercida por la venda principió á rechazar el suero contenido en el parénquima del tumor al tejido celular subcutáneo de la vulva, del monte de Venus y de la pared abdominal, lo que requirió la aplicacion inmediata del torniquete elástico para detenerla. Por esta causa se pasó rápidamente un fuerte tubo elástico, con hebillas en sus extremos, tres ó cuatro veces alrededor del cuello del tumor, se apretó fuertemente y se quitó enseguida la parte superior del vendaje.

El resultado de esta maniobra fué, que se rechazó todo el suero al espacio comprendido entre el tubo y la vuelta superior del vendaje. Para disminuir el cuello del tumor, se hicieron numerosas punciones en este espacio para dar salida al suero, del que fluyeron algunas libras en el espacio de algunos minutos, lo que produjo una gran disminucion del volúmen del cuello. Sin embargo, antes de hacer la seccion del tumor, se pasaron dos agujas á través del cuello, muy cerca y por debajo del tubo de caoutchouc, para impedir que se deslizara éste una vez estirpada la masa moribunda. Una ó dos secciones con el bisturí bastaron para desprenderle; estaba enteramente exangüe. Se aplicaron ligaduras en el orificio de los vasos abiertos, que eran lo menos veinte, antes de sacar el tubo, no perdiendo el enfermo más de dos cucharadas de sangre. La herida cicatrizó rápidamente, no dejando más que una pequeña deformidad.

Este caso presenta todas las condiciones de un experimento. En efecto, no son comunes los casos en que puede apreciarse el resultado de la compresion sobre un tumor tan voluminoso, y como no era seguro que el centro de tal masa, llena de senos venosos como lo están semejantes tumores, quedase completamente exangüe por el vendaje, se corrían muchos menos riesgos operando sobre un tumor labial, suponiendo que el procedimiento actual no diese resultados, que si se hubiere tratado de la ablacion de un tumor erectil en el que hubiese sido preciso disecar el pene y los testículos. En estos últimos casos podrá ser útil la compresion elástica permitiendo al operador hacer las disecciones necesarias sin que la sangre le moleste lo más mínimo.

No podemos decir exactamente la cantidad de sangre que se perdió en el caso actual. El tumor entero, como ya hemos dicho, pesaba 21 libras y media; despues de estirpado,

no pesaba más que 10, es decir, que habia perdido 11 libras y media de peso entre suero y sangre, impulsada ésta á la circulacion general y vertido el primero por las picaduras. No se tomó la precaucion de recoger y pesar el suero, pero se le puede estimar aproximadamente en de cuatro á siete libras.

Al aplicar la venda elástica para hacer esta operacion, lo único que se debe tener presente es no dejarla aplicada demasiado tiempo sobre el cuello del tumor, á causa de la infiltracion del suero en el tejido celular inmediato, lo cual retardaria la cicatrizacion. La aplicacion rápida de un torniquete elástico y las punciones hechas entre éste y el vendaje, aplicado en la mitad ó dos tercios inferiores del tumor, pueden evitar este peligro.

Inyecciones intra-venosas de leche.

La introduccion de sangre normal en la circulacion de los sujetos debilitados por abundantes hemorragias ó por enfermedades caquéticas, se ocurrió naturalmente como recurso supremo á los médicos más antiguos. En las Memorias de los hebreos, egipcios, griegos y latinos, se halla la prueba de este hecho. Parece que en 1492, un médico judío hizo la transfusion á un papa; en 1615 fué objeto de una Memoria especial de Libavius (de Halle). En 1652 ideaba Folti un aparato para la transfusion arterio-venosa, cuyo manual operatorio describió algunos años despues el Sr. Daniel (de Leipsick). A partir de fines del siglo XVII se multiplican y vulgarizan cada vez más los procedimientos.

Segun el Dr. T. Gaillard Thomas, el principal peligro que impide que se generalice más esta operacion, es la facilidad con que se coagula la sangre, por lo cual aconseja sustituir este líquido por la leche de vaca, capaz de aumentar la cantidad y calidad de la sangre sin tener sus inconvenientes.

Segun el Dr. Thomas, el Sr. Hodder fué el primero que en 1850 practicó la inyeccion intra-venosa de leche, en seis enfermos en el último período del cólera asiático, de los cuales curaron dos. Recientemente ha ensayado el Sr. Howe, de Nueva-York, la misma medicacion en los tuberculosos, pero la mejoría que se obtuvo fué pasajera.

El Sr. Thomas ha ensayado tres veces la inyeccion intra-venosa de leche, en mujeres á quienes se habia hecho la ovariectomía y estaban estenuadas por abundantes hemorragias. La primera curó perfectamente; la segunda murió por la abundancia de la supuracion y la tercera murió á causa de una hemorragia interna: en su concepto, la inyeccion de leche prolongó la vida de estas dos enfermas.

El autor termina con las siguientes conclusiones:

1.º La inyeccion de leche, en vez de sangre, en el torrente circulatorio, constituye una operacion muy practicable, inofensiva y legítima, que permite evitar la mayor parte de las dificultades y peligros de la transfusion de la sangre.

2.º No debe emplearse más que leche procedente de una vaca sana y ordeñada algunos minutos antes. En efecto, como la sangre alterada, la leche descompuesta tiene propiedades sépticas.

3.º Un embudo de cristal con un tubo de caoutchouc terminado por una pequeña cánula, constituye un aparato más sencillo y seguro que los instrumentos más complicados, cuyos perfeccionamientos no previenen siempre la entrada del aire en el torrente circulatorio.

4.º La inyeccion intra-venosa de leche es una operacion mucho más fácil que la transfusion de la sangre. Todo cirujano puede practicarla sin temor ni obstáculo alguno.

5.º La inyeccion de leche, como la de sangre, vá generalmente seguida de un escalofrio y de una elevacion marcada de la temperatura; despues, todo vuelve al estado normal y el enfermo experimenta un gran alivio.

6.º Las inyecciones lácteas no deben reservarse únicamente para los casos de anemia aguda por hemorragia ex-

cesiva. Podrían emplearse con ventaja en las enfermedades que producen una alteración profunda de la sangre, tales como el cólera asiático, la anemia perniciosa, la fiebre tifoidea, etc. También podrían prestar buenos servicios en las afecciones en las que hay necesidad de recurrir á sangrias abundantes.

7.º No deben inyectarse á la vez más de ocho onzas de leche.

8.º En resumen, la leche presenta, bajo el punto de vista de la transfusión, casi todas, si no todas, las ventajas de la sangre. Su empleo es mucho más fácil y expone á menos peligros.

El Sr. Thomas no titubea en predecir al nuevo método un porvenir brillante.

DR. RAMON SERRET.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Sesion literaria del 3 de Abril de 1879.

El Sr. IGLESIAS refirió la historia de un enfermo, que padeció una afección febril con hemorragias por la nariz, boca y aparato génito-urinario, y petequias, primero en las piernas y luego en todo el cuerpo. Véase claramente que existía una lesión de la sangre caracterizada por la disminución de la fibrina, y entre el escorbuto y la púrpura hemorrágica, solo podía optarse por esta última en razón del carácter agudo del mal.

Con el tratamiento apropiado, que se redujo á alimentos compuestos principalmente de carnes, el uso del vino, limonada sulfúrica, infusión de quina, tartrato férrico potásico y soluciones estépticas para contener las hemorragias, se alivió el enfermo al poco tiempo, lográndose la curación total al cabo de dos meses.

Citó el Sr. Iglesias este caso como un ejemplo de púrpura hemorrágica de curso bien caracterizado, sin que pudiera atribuirse á otras causas que á la constitución médica reinante á la sazón, que era húmeda y fría, catarral y muy fecunda en lesiones sostenidas por el empobrecimiento de la sangre.

Por último, se extendió el Sr. Iglesias en algunas consideraciones sobre la modificación de los actos vitales que se observa en la púrpura y contra la cual deben encaminarse los medios curativos.

Terminada la exposición de este caso, se continuó la discusión sobre el tratamiento de los aneurismas, y recordando el Sr. CREUS su discurso interrumpido en la sesión anterior, insistió en las ideas que ya dejaba apuntadas, comenzando por la dificultad del diagnóstico de los aneurismas de la aorta. A propósito de esto, citó dos casos observados no há mucho en esta población, uno de un enfermo á quien muchos y distinguidos profesores habían calificado de aneurismático, convenciéndose de su error cuando vieron que la inflamación de la piel, provocada por un aparato compresor, se comunicó al tumor, que desapareció por supuración. En otro enfermo se quiso ejecutar el procedimiento norte-americano que consiste en atravesar cerdas, y al llevar á cabo esta idea, se reconoció la inexactitud del diagnóstico.

Dijo, también de paso, que el pensamiento de la compresión más allá del tumor, no podía llamarse nuevo entre nosotros, porque el Sr. CREUS le había puesto en práctica el año anterior para un aneurisma de la subclavia.

Añadió que el enfermo de quien se trata no presentaba en sus antecedentes motivo alguno que hiciera sospechar hallarse enferma su arteria carótida, que en cuanto á los esfuerzos de que se había hecho mérito, no los consideraba suficientes para determinar la dilatación de una arteria sana, y que, sobre todo, en el caso de enfermedad, no po-

dia concebirse que hubiera vuelto completamente á su estado fisiológico.

Se ha citado, continuó diciendo, un caso de aneurisma voluminoso que se curó espontáneamente, y otro en que se consiguió el mismo resultado mediante la intervención de coágulos. Pero lo que se hace difícil de comprender, es que recobre la arteria su calibre normal sin formación de coágulos. El ejemplo citado de Kelus no disminuye en manera alguna semejante dificultad.

Por último, resta examinar la doctrina que parece asentar el Sr. Rubio á consecuencia de la presente observación, y que se reduce á tres puntos principales.

1.º Es el corazón una bomba aspirante é impelente: comprimiendo una arteria escéntricamente, se suprime la parte aspirante y se neutraliza una causa de la enfermedad.

Se ha probado, en efecto, que las aurículas ejercen alguna acción aspirante, y no ha faltado quien atribuya la misma propiedad á los ventrículos; mas se ha de considerar que semejante aspiración ha de ser siempre muy poco intensa, y no puede extenderse mucho más allá del centro donde se ejecuta, siendo incomprensible que alcance á la corriente sanguínea que atraviesa los aneurismas.

2.º La compresión escéntrica disminuye los latidos á causa de la paralización de los nervios vaso-motores.

A esta teoría se opone terminantemente la dirección que siguen los nervios vaso-motores procedentes del gran simpático. Los experimentos fisiológicos de Bernard, Marey, etc., etc., prueban además el carácter centrífugo de esta acción, que por consiguiente se manifiesta en la parte más escéntrica de la arteria, pero no en lo que media entre el tumor y el corazón. Por último, poco pueden influir los nervios vaso-motores sobre una túnica cuyas fibras musculares están casi completamente destruidas.

3.º Detenido el curso de la sangre, se va estrechando la arteria y se cura el aneurisma.

Ya queda dicho que no se concibe tal estrechamiento cuando las túnicas arteriales están enfermas, y que de un modo ú otro siempre acompaña á la curación de los aneurismas la formación de coágulos.

Terminó el Sr. CREUS resumiendo su argumentación en las siguientes conclusiones:

Sobre las dificultades ordinarias del diagnóstico en general, el de los aneurismas carotídeos es singularmente difícil y se cuentan numerosos errores cometidos por distinguidos cirujanos, aun habiendo estudiado detenidamente el caso.

La falta de antecedentes patológicos en el enfermo señor Martínez, no autoriza á suponer enfermas á sus arterias. Los esfuerzos, no extraordinarios, que se refieren en el conmemorativo, no pudieron dilatar una arteria sana en pocos días y, según los experimentos, ni romper sus túnicas: sólo podría explicarse la lesión admitiendo en la arteria un estado patológico previo.

Al exponer los caracteres del tumor, faltan principalmente el movimiento de expansión y el *thrill* ó estremecimiento vibratorio, más notable que en todos los demás en los aneurismas carotídeos: todos los síntomas descritos podían existir y no ser la lesión un aneurisma, como de ello se cuentan muchos ejemplos.

Además de Vernet, inventor del método de compresión entre el tumor y los capilares recomendado por Broca y Richet recientemente (año 1865), hay hechos de curación de aneurismas carotídeos por medio de la compresión (Acrel, Shephard) y el año pasado se aplicó el mismo método en mi Clínica, aunque sin éxito, en un aneurisma axilar.

La doctrina anatomo-patológica de los aneurismas espontáneos, fundada en los conocimientos histológicos recientes, demuestra que la alteración grave de las túnicas, singularmente de la interna y media, es la causa de la formación del tumor; que las fibras elásticas y musculares experimentan alteraciones regresivas que las desnaturalizan y aniquilan, siendo este el motivo de que la cubierta aneurismática sea siempre pasiva ante el impulso sanguíneo y de que el tumor progrese de un modo indefinido.

Por eso los aneurismas se curan solo, espontáneamente ó por medio del arte, por la formacion de coágulos que obliteran completamente el tumor, caso el más comun, ó dejan un conducto por el que sigue pasando la sangre, lo cual es más raro, pero nunca encogiéndose las membranas dilatadas ó rotas y volviendo el tubo al estado normal.

Aplicando esta doctrina al caso del Sr. Rubio, si la arteria del enfermo estaba sana, no pudo dilatarse, y si enferma con las lesiones que conocemos en los aneurismas, no pudo encogerse y sin formacion de coágulos curarse el tumor segun se afirma. En esta parte la doctrina y los hechos convienen exactamente.

Con respecto á la teoría expuesta por el Sr. Rubio, hay que observar:

Que la limitada accion absorbente de las aurículas y la escasísima y controvertida de los ventrículos, no puede tener efecto alguno poco más allá de la cavidad torácica, y por lo mismo no puede considerarse el corazon, bajo el aspecto que se discute, como una bomba aspirante, cuya accion suprime la compresion de la arteria entre el tumor y los capilares. Que tampoco lo tiene la aspiracion torácica.

Que el esplicar la disminucion de los latidos del tumor por el descanso de la arteria y el estupor producido por la compresion de los nervios vaso-motores, contradice los hechos anatómicos, puesto que la distribucion de los nervios que acompañan á las arterias es centrifuga; los experimentos sobre la circulacion arterial y capilar así lo demuestran tambien y el estado patológico de las tunicas arteriales que forman el tumor, tampoco permitiria esta accion nerviosa.

Que no hay hechos que demuestren aneurismas curados sin formacion de coágulos: los métodos de Anel y de Hunter, de Brasdor y de Wardrop, de Bellingham y de Vernet, necesitan producir coágulos en el tumor para que sus progresos disminuyan y se cure: la doctrina y los hechos están en esto conformes.

La doctrina establecida por el Sr. Rubio está, pues, en contradiccion con los hechos anatómicos, con los experimentos fisiológicos, con la anatomía patológica y la histología y con la observacion clínica.

El Sr. D. FEDERICO RUBIO comenzó su contestacion al señor Creus, lamentándose de la forma que habia adoptado para presentar sus objeciones, propias más bien de un reñido certámen que de una discusion cortés y benévola cual corresponde á una Academia.

Sostuvo que si bien el cirujano es falible, esto no probaba que él se hubiera equivocado, antes al contrario estaba completamente seguro de lo contrario; que el texto citado del Dr. Erichson no tenia la fuerza que se suponía, por cuanto se referia á los discípulos para inspirarles prudencia, y los casos comprendidos en su estadística debian corresponder á diversos profesores, no siempre dotados de las condiciones necesarias para formular un diagnóstico acertado.

Añadió que la ciencia bien interpretada cuenta con recursos para evitar todo error, y mencionó con este motivo dos casos ocurridos últimamente en Sevilla. En uno de ellos se confundió un tumor canceroso con un aneurisma, porque no se tuvo en cuenta el ruido de fuelle, y si bien se practicó una puncion exploradora, obteniéndose sangre á chorro, no se sometió este líquido á la inspeccion microscópica, con la cual se hubiera comprobado la degeneracion encefaloidea. En cambio en el otro enfermo, despues de apelar al Sr. Rubio á todos los recursos exploratorios, inclusa la puncion, diagnosticó un aneurisma de la arteria tiroidea superior, porque vió que el tumor descendia y subia con los movimientos de deglucion, y semejante juicio fué confirmado por la autopsia.

Hasta aquí llegó el Sr. Rubio, reservándose continuar en la sesion inmediata, y se levantó la de este dia.

DR. BAYON.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Ramon de la Vega y Villa, profesor de medicina residente en Santander, desea ingresar en el Monte-pío facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de los socios y á los efectos del reglamento.

Madrid 2 de Abril de 1879.—El secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (2)

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Paula Sanahuja, viuda del socio D. Patricio Gimenez, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de los socios y á los efectos prevenidos en el reglamento.

Madrid 4.º de Abril de 1879.—El secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (2)

DECLARACION DE PENSIONES.

Se han declarado pensionistas de este Monte-pío á Doña Paula Sanahuja, viuda del socio D. Patricio Gimenez Sanchez, y á Doña Concepcion Palacios y Pastrana, viuda de don Gregorio Lopez y Garcia. (1)

ANUNCIO DE ADMISION DE SOCIOS.

D. Marcelino Vieite Pareira, profesor en farmacia, residente en Santiago (Coruña), ha sido declarado socio de este Monte-pío con 15 acciones de segunda clase.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad. Madrid 9 de Abril de 1879.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 706.05; mínima, 691.11.—temperatura máxima, 18º3; mínima, 0º7.—Vientos dominantes, SO., O. y ONO.

Las anginas tonsilares, las faringo-laringitis, las laringo-bronquitis, tráqueo-bronquitis y catarros bronquiales han sido muy numerosos en esta semana; las fiebres intermitentes tambien siguen aumentando en frecuencia; las gástricas y gástrico-biliosas han sido igualmente más numerosas; las eruptivas en la infancia, revistiendo la forma rosélica benigna, tambien han sido frecuentes. Los reumatismos articulares agudos han disminuido, y asimismo las neumonias y pleuresias agudas. En los afectos crónicos, los del sistema nervioso han aumentado en trastornos neuróticos y dependientes de lesiones tróficas; en los del aparato respiratorio ha disminuido la mortalidad.

CRÓNICA.

Estadística de los estudiantes de las Universidades de Italia.—El Ministerio de Fomento de Italia acaba de publicar la estadística de los estudiantes y oyentes inscritos en las Universidades del reino en el curso de 1878 á 1879. Segun esta estadística, ascienden á 10.028, de los cuales 699 son oyentes.

De estos 10.028 pertenecen á la Facultad de Medicina y Cirujía 3.907, á la de Farmacia 606, á la de Cirujía de primer grado 25 y á la de Medicina veterinaria 74.

Nueva causa de la leucemia.—El Sr. Naumann, en un artículo sobre la causa de la leucemia, atribuye esta enfermedad á una alteracion de las funciones del hígado, y, atendiendo á la accion que sobre estas tiene el fósforo, cree que es posible curar aquella con tal medicamento.

Tratamiento del acné rosácea.—El Sr. Besnier aconseja hacer varias veces con agujas cortantes escarificaciones

muy finas, con objeto de obliterar una parte de los vasos varicosos que se encuentran en el espesor de la piel. Estas escarificaciones múltiples son poco dolorosas y no dejan la menor cicatriz en el punto en que se practican.

Sordos y ciegos.—Dice un colega noticiero:

«Según datos estadísticos, el número de sordo-mudos que hay en España asciende á 9.860. Las provincias en que más abundan son: Oviedo, Lugo, Leon, Lérida, Orense, Gerona y Valencia.

El número de ciegos asciende á 17.379, y las provincias donde más abundan son: Valencia, Córdoba, Murcia, Sevilla, Cádiz, Almería, Alicante, Málaga, Coruña y Granada.

Sociedad hidrológica.—Las sesiones públicas que celebra esta Sociedad en el corriente mes tendrán lugar los días 14 y 28 á las ocho y media de la noche.

Lo agradecemos.—Hemos recibido un ejemplar del opúsculo que, con el título de *Hidrología Médica de Fortuna*, han sacado á luz en Barcelona los distinguidos doctores D. A. Masó Brú y D. M. Arnús Fortuny, y en el cual se ocupan de las aguas termales del establecimiento citado bajo todos los conceptos que pueden interesar al médico. A dicho opúsculo acompaña un mapa de los ferro-carriles de España y Portugal con relación á los baños de Fortuna.

Honorarios de los médicos en Alemania.—Según la *Gazette d'Augsbourg*, el ministro de Fomento de Prusia ha sometido á la Sociedad de Medicina de Berlín un proyecto para fijar honorarios á los médicos. Hé aquí las bases de este proyecto:

- 1.º Por la primera visita á un enfermo, 2 marcos (2 fr. 25.)
- 2.º Por cada visita posterior, 1 marco.
- Si en la misma familia hay varios individuos enfermos, se cobrará á uno el precio señalado y á los demás la mitad.
- 3.º Por la consulta oral de varios médicos, si es la primera, 5 marcos á cada uno; las sucesivas se pagarán á razón de tres marcos.
- 4.º Consulta en casa del médico, la primera 1 $\frac{1}{2}$ marcos.
- 5.º Las siguientes, 0,75 marcos.
- 6.º Visita desde las diez de la noche hasta las siete de la mañana, el triple de los honorarios fijados en los arts 1.º y 2.º y el doble de los contenidos en los 3 y 5.
- 7.º Reconocimiento con el oftalmoscopio, laringoscopio y otros aparatos, 2 marcos.
- 8.º Por cloroformizar á un enfermo para averiguar la naturaleza de su enfermedad, 3 marcos.

Como se vé, son bastante modestos estos honorarios; pero en cambio de esto el Estado garantiza su cobro, asimilando en cierto modo á los médicos á los funcionarios públicos.

VACANTES.

- La de médico cirujano de Alcazar de San Juan; su dotación 900 pesetas. Las solicitudes hasta el 4 de Mayo.
- La de médico-cirujano de Javalquinto (Jaén); su dotación 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 del actual.
- La de médico cirujano de La Robla (Leon); su dotación 950 pesetas. Las solicitudes hasta el 3 de Mayo.
- La de médico cirujano de Tahal (Almería); su dotación 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 4 de Mayo.
- La de médico cirujano de Cabañes de Esgueva (Búrgos); su dotación 50 pesetas. Las solicitudes hasta el 7 de Mayo.
- La de médico-cirujano de Nava de Roa (Búrgos); su dotación 150 pesetas. Las solicitudes hasta el 2 de Mayo.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

PROLEGÓMENOS CLÍNICOS

6

GUÍA DEL MÉDICO PARA LA PRÁCTICA,

POR EL DOCTOR

D. TOMÁS SANTERO Y MORENO,

antiguo catedrático de Clínica médica y actualmente de Historia de la ciencia.

Esta obra, premiada por el Gobierno, previo informe de la Real Academia de Medicina, con arreglo á las prescripciones del Real decreto de 12 de Marzo de 1875, consta de las partes

siguientes: *Ideología médica, Exposición sumaria de las doctrinas médicas hasta las del día, Examen crítico de estas doctrinas, Exposición de los principios fundamentales de la ciencia, deducidos del método experimental y de la crítica expresada, y Tecnología ó reglas del arte para hacer aplicables los conocimientos científicos á la práctica.*

Abraza el contenido de los *Preliminares clínicos* que se dan en la enseñanza: es de grande utilidad para los profesores por preparar el ánimo y dirigirle de un modo conveniente para el ejercicio profesional: sirve de clave á la obra de Clínica del mismo autor, y es la que este sigue de texto en su asignatura del doctorado.

Se expende, al precio de 50 rs., en las librerías de Moya y Plaza, y de Bailly-Baillière y en las principales de provincias.

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

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

Consta de más de 1.000 páginas y contiene numerosos grabados. Su precio es 54 rs. en toda la Península. Se vende en Madrid, en esta administración, casa de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, 10; y casa de los Sres. Moya y Plaza, Carretas, 8. En Barcelona, en casa de D. Eudaldo Puig, plaza Nueva, 5; y en la librería de D. Jacinto Güell, Colegio de medicina.

SIMPSON.

CLÍNICA DE OBSTETRICIA Y DE GINECOLOGÍA.

VERSION ESPAÑOLA

DEL

DR. RAMON SERRET COMIN.

Redactor de EL SIGLO MÉDICO, Médico-Visitador del Instituto de Vacunación del Estado, etc.

Acaba de ver la luz pública la primera parte, que consta de 256 páginas, con elegante cubierta, excelente papel, y tipos nuevos estrenados para esta obra.

La CLÍNICA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA del Dr. Simpson, formará un abultado tomo de 800 páginas y numerosos grabados intercalados en el texto.

Para mayor comodidad en el reparto de esta obra la hemos dividido en tres partes, de las cuales la 2.ª y 3.ª aparecerán en plazo muy breve. El precio de toda la obra—que ha de abonarse íntegro para recibir la primera parte, ya publicada—es de 40 rs. en Madrid y 44 rs. en provincias durante la publicación, pues una vez terminada la obra (cuyo coste en Francia es 48 rs.) se aumentará su precio.

Los pedidos, acompañados de su importe (sin cuyo requisito se considerarán como no hechos), en libranzas del giro mutuo preferentemente, y, en su defecto, en letras de fácil cobro ó en sellos de franqueo (pero no de los de guerra), deberán hacerse á nombre del Sr. Serret, Huertas, 78, bajo. Horas de administración, de nueve á doce todos los días no feriados.

No se admite la venta en comisión.

TOPOGRAFÍA MÉDICA DE VALENCIA Y SU ZONA

por el Dr. D. Juan Bautista Peset y Vidal.

Terminada la impresión de esta importante obra, que el Instituto médico valenciano ha editado por su cuenta sin reparar en sacrificios, que espera ver recompensados por los amantes de la literatura médica española, queda desde la publicación de este anuncio á disposición de los señores suscritores y del público en general.

Procurando sólo cubrir los gastos de publicación, se expenderá á 20 rs. á los socios de la corporación y á 30 rs. á los que no lo sean.

El depósito queda establecido en la casa social, calle Eixares, núm. 47, Valencia, y en la botica de D. Ramon Rives, Mercado, 40, y los pedidos para fuera, pueden dirigirse á don German Rodriguez, secretario de correspondencias, Muro de Santa Ana, núm. 40, principal; mandando el importe en libranza del Giro Mutuo ó en letra sobre esta plaza.

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

HIERRO BRAVAIS
(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)
Adoptado en los Hospitales. — Recomendado por los Médicos.
Contra la ANEMIA, CLOROSIS, DEBILIDAD, EXTENUACION, FLORES BLANCAS, etc.
El Hierro Bravais (hierro líquido en gotas concentradas) es el único exento de todo ácido; no tiene olor, ni sabor y no produce estreñimiento, diarrea, calores, ni fatiga el estómago; además, es el único que no ennegrece jamás los dientes. Es el mas económico de los ferruginosos, puesto que un frasco dura un mes.
Depósito general en París, 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.
Y los Sres. Alcaraz y García, calle de Tetuan, 15.
Por menor, M.^o Miquel, S. Ocaña, Garcerá, Ortega y Borrell y Miquel.

LA SOLITARIA (TÆNIA)
Expelida con su cabeza, en dos ó tres horas, merced á las
Cápsulas tænífugas Le Beuf, específico el más eficaz y suave, y de un uso muy fácil. — El frasco, 10 pesetas.
Fábrica en Bayona, en casa del Dr. Le Beuf, Farm.^o de 1.^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.

VINO Y JARABE DE DUSART CON LACTO FOSFATO DE CAL.

Las investigaciones del Dr. Dusart sobre el fosfato de cal, han venido á demostrar que lejos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está, por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija transformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.
El Jarabe en la medicación de los niños, el Vino en la de los adultos, en las afecciones del estómago y como analépticos, son generalmente admitidos. — Bajo la forma de **Solución**, el lacto-fosfato de cal, se ofrece á los enfermos cuando soportan cualquiera de las dos primeras preparaciones.
Indicaciones: Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilitamiento general, tisis, dispepsia, convalecencias.
Dosis: 2 á 6 cucharadas por día.
Depósito en París, casa Grimault y C.^a, 8, rue Vivienne, y en las principales oficinas de Farmacia de España.

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE. ¡ZARZAPARRILLA!

Conocidos son los excelentes resultados de este precioso medicamento en todas las afecciones y vicios de la sangre, tan comunes en los países cálidos. El mejor modo de administrarlo es bajo la forma de *Esencia*, pues conserva la zarzaparrilla toda su eficacia.
Así, pues, tenemos el gusto de ofrecer al público las *Esencias de zarzaparrilla* de las primeras marcas, ó sean:
La Esencia de zarzaparrilla de Ducoux, á 50 y 30 rs. frasco, medio frasco 35 y 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 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 *dojeras* recientes y antiguas, los *esquinces*, *mataduras*, *alcances*, *moletas*, *debilidad de piernas*, etc.
Paris, DORVAULT, 7, rue de Jouy. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, á 22 rs.

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

Ayuntamiento de Madrid

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, 4.

Madrid. Por mayor, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Chavarri, Atocha 87, y Garcerá Príncipe, 13.

EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epltema. — Rubefaciente. — Derivativo.

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

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

De 18 á 24 horas de aplicacion.

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



PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

Remedio universal y el más apreciado del público: más de 80 años de constante éxito en Europa, China é Indias. Cura la tos, asma y afecciones de la garganta y del pecho, agradable y eficaz, no tiene ni opio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 18 y 8 rs. — Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid,

Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

El "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA

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

Empobrecimiento de la sangre,
Afecciones nerviosas de todas clases
(Neurósia),
Fiejes blancos, Diarreas crónicas,

Pérdidas seminales,
Hemorragias pasivas, Escrófulas,
Afecciones escorbúticas,
Convalecencias de todo género de calenturas.

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

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

PARIS

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

Por menor: **Farmacia LEBEAULT**
53, RUE RKAUMUR.

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

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

CURACION de las ENFERMEDADES NERVIOSAS, CONVULSIVAS y de las afecciones del cerebro por los

BROMUROS DE PENNÈS ET PELISSE

Farmacéuticos químicos, en Paris, 2, rue de Latran.

JARABE DE BROMURO DE POTASIO, químicamente puro, empleado con grande ventaja contra el baile de S. Vito, eclampsia, epilepsia, espasmos histéricos. (Leer la noticia).

JARABE DE BROMURO DE SODIO, químicamente puro, presentado bajo la forma mas agradable para las señoras y los enfermos delicados, contra el insomnio, pesadillas, dolores de nervios y de cabeza, convulsiones, neurosis, espasmos y vahidos.

JARABE DE BROMURO DE AMONIO, de una eficacia experimentada y duradera contra la congestión cerebral, meningitis crónica, apoplejia, parálisis, vértigos.

EXIGIR ESTA FIRMA: *C. Velpry*

En Madrid: Por mayor, *Agencia Franco-Hispano-Portuguesa*, Sordo, 31. Por menor, *MORENO MIQUEL, SANCHEZ OCAÑA, ORTEGA, GARCERA*.

Bujias Porte-Remede-Beynal 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 vias urinarias del hombre y la muger.—*Depósito en Paris: REYNAL, Farm.*, 77, rue Marbeuf. Trasmite los pedidos la *Agencia Franco-Hispano-Portuguesa*, Sordo, 31, Madrid.

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.

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 eruptos, más eficaz que el aceite.

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

Alcaloides, venenos y todos los medicamentos dosados BAJO LA FORMA DE **Gránulos y Grajeas** PREPARADOS POR

GARNIER-LAMOUREUX Y C^{ia}

Atropina, Digitalina, Estricnina, Arséniosos, Arseniatos de hierro, de sosa, Fosforo de zinc, etc.—Grajeas vermífugas de Santonina, laxativas de Ruibarbo, de Cloral, Ioduro, Bromuro, etc.

Pedir prospectos y precios corrientes que envian gratis. *MM. VIÉ-GARNIER & C^a*, 2, rue Tiron, Paris.

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.

¡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.

THÉ S^t THOMAS

PURGATIVO, VULNERARIO, DIGESTIVO

de C. VELPRY, farm^o,

Exigir la marca de fábrica. Numerosas afecciones: Cara: CATARROS, FLEGMAS, REQUELDOS, VAHIDOS, VERTIGOS, REUMATISMOS, DOLORES, JAQUECAS, ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DE LA SANGRE, GRANOS, EMPEINES, COMEZONES, DIGESTIONES DIFICILES, ETC. Caja con 20 dósias, 5 reales.

Madrid, *Agencia franco-española*, Sordo 31.

JABON BALSAMICO DE BREA DE NORUEGA.

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

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