



# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

Se ha repartido á los suscritores el tomo I.º del TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA de J. B. Fonssagrives; cuya publicacion se ha retrasado algun tanto, con narto sentimiento nuestro, por causa de la imprenta. Adelanta le impresion del tomo II, que no tardará en ver la luz pública.

## ANUNCIOS NACIONALES.

### LAS AGUAS MINERALES

nacionales y extranjeras de más reputacion; los productos y pastillas de las aguas de Vichy, y cuantos medicamentos se conocen, se venden al por mayor y menor en el

**DEPOSITO CENTRAL, farmacia del doctor Arribas, Jacometrezo, núm. 32.**

### SOLUCION CASES

DE CLORHIDRO FOSFATO DE CAL,

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

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

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

Madrid: Borrell, hermanos, Puerta del Sol. Precio, 40 reales frasco.

### AGUA Y BAÑOS MINERALES DE GAVIRIA

sulfurosos.

(Sulfhidricas 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 o catarro de la vejiga, leucorrea o 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 forunculos ó diviesos y afecciones de la piel dependientes del virus sifilitico.

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 asfénica 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, sifilitica 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 preceptua.

Nuevo todo el mueblaje y servicio, comodidad, recreo, economia, 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 menos.

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

Los baños de Gaviña 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 Gaviña, 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 menos de los tipos marcados al alcance de todas las fortunas y gustos. El coche desde Beasain a los baños de Gaviña, cuesta 42 rs. Pidanse memorias explicativas que se remiten gratis.

Las botellas de agua sulfurosa de Gaviña, para usar en casa se venden á 7 rs. y á 6 rs. llevando seis ó mas botellas: cajon y embalaje de cada seis botellas 4 rs. Se remiten desde Madrid á las estaciones que se designen prèvio pago de importe y portes. Dirigirse al propietario Pablo Fernandez Izquierdo, Madrid, Pontejos, 6, botica.—Provincias, las principales boticas de España.

La esencia salina sulfhidrica de Gaviña, para los baños en casa á los que no pueden 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, Pontejos, 6, botica.



## 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, exijanse las marcas:

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



TISIS, AFECIONES DE LOS BRONQUIOS.



CON CREOSOTA VERDADERA y aceite de hígado de bacalao,

fórmula de los Drs. BOUCHARD Y GIMBERT las únicas empleadas en los hospitales de París.

Bourgeaud, farm.<sup>o</sup> prov. de los hosp.  
20, rue Rambuteau, PARIS.

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

Dosis: 5 á 10 cápsulas pequeñas, y 2 á 4 cápsulas grandes, mañana y noche, segun recete el médico.—4 francos caja. Vino y aceite creosotados.—La bot.<sup>a</sup> 5 frs.

### 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.

### ¡GREAT DISCOVERY! POLVOS INSECTICIDAS KEATING.

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

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

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 Paris y de todos los paises, como un específico, infallible 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.

ESTABLECIMIENTO TERMAL

### VICHY

(FRANCIA, departamento de l'ALLIER)  
Propiedad del ESTADO FRANCÉS  
Administración: PARIS, 22, rue Montmartre

TEMPORADA DE BAÑOS

En el establecimiento de Vichy, uno de los mas confortables de Europa, se encuentran baños y chorros de toda especie para el tratamiento de las enfermedades del estómago, del hígado, de la vejiga, mal de piedra, diabetes, gota, cálculos urinarios, etc.

Todos los dias desde el 15 de Mayo al 15 de Setiembre, Teatro y conciertos en el Casino. — Música en el parque. — Salones de lectura. — Salon reservado para las señoras. Salones de juego, de conversacion y de billar. Todos los caminos de hierro conducen á Vichy.

Venden los productos de Vichy: Madrid, J. M. Moreno, Borrell, M. Miquel, Dr. Just y R. Hernandez, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

Tambien al por menor, Lomana, Alcalá, 3.

### CANCHALAGUA

de L. LE BEUF.

FARMACÉUTICO DE 1.<sup>a</sup> CLASE

EN BAYONA.

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

La Canchalagua que se encuentra en el comercio, estando generalmente más ó 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 precauciones indispensables para conservacion de las virtudes médicas de tan preciosa planta.

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

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

Jarabe de Canchalagua, 2 frs. frasco. Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. — Por menor, Sres. Moreno Miquel, S. Ocaña, Ortega, Garcerá, Borrell y Miquel y Hernandez. — En provincias en las principales farmacias.

M.<sup>a</sup> DE ORO. 1867. DETENCION INMEDIATA DE LA SANGRE. M.<sup>a</sup> DE ORO 1867.

PAPEL PAGLIARI experimentado y empleado en los hospitales civiles y militares; soberano contra las hemorragias, heridas, quemaduras y flujo de sangre por las narices. — Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Garcerá, Sanchez Ocaña y R. Hernandez. — Precio, 7 rs.



MADRID 11 DE MAYO DE 1879.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Real Academia de Medicina.—Médicos senadores.—SECCION DE MADRID.—Sobre la terapéutica de los aneurismas.—HIDROLOGÍA MÉDICA.—Nuevos datos de las aguas de Alhama de Aragón.—SECCION PRACTICA.—Pleurésia supurada y cáries de las costillas.—PRENSA MÉDICA.—*Nacional*: Elefantiasis de los árabes curada á beneficio del iodo.—Convulsion cerebral en un niño á consecuencia de una caída.—Curacion por el bromuro de alcanfor.—*Estranjera*: El clorhidrato de pilocarpina para provocar el parto prematuro.—Influencia de la sífilis en el curso de las heridas.—Medicamentos á pequeñas dosis.—La hidroterapia en la sífilis.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—Monte-pío facultativo.—VARIEDADES.—Una utilísima institucion.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—MÉDICOS  
SENADORES.

Nadie podrá negar que la Real Academia de Medicina ha entrado de algun tiempo á esta parte en una nueva via más práctica y, si se quiere, de más utilidad para todos: la exposicion de casos clinicos al principio de las sesiones hace que todos los señores académicos, cada cual en la medida de sus fuerzas, aporten algunos materiales al edificio comun, en cuya construccion están altamente interesados. El jueves último tocóle el turno—si así nos es permitido expresarnos—al conocido catedrático de esta Facultad D. Juan Creus, quien hizo una corta exposicion de un notable caso: *trátase de un jóven de 15 años—á quien por su desarrollo nadie asignaria menos de 20—que desde hace cinco venia padeciendo de un tumor en el ángulo izquierdo de la mandíbula, tumor que, como es natural, pequeño primero, fué luego creciendo, hasta alcanzar por abajo la clavícula, por arriba el pómulo, por detrás la columna vertebral y dislocar violentamente la lengua, pesando en el momento en que fué estirpado 800 gramos. Dicha neoplasia, abundantemente provista de vasos, que hubo que ligar uno á uno en el momento de la operacion, no molestaba al enfermo más que por su peso. Una vez estirpado el neoplasma, haciendo la incision por el procedimiento que el doctor Creus indica en un folleto que hace algunos años publicó, y que luego ha dado á conocer tambien en la segunda edicion española de la acreditada obra de Nélaton, curó el enfermo en breves dias, y los señores académicos y el público pudieron observar el estado en que se halla en la actualidad. A su debido tiempo, y en el extracto correspondiente á esta sesion, encontrará el lector algunos datos más referentes á tan notable caso.*

Continuando despues la discusion sobre el infor-

me que acerca de la triquinosis tiene presentado la seccion de higiene de dicha Academia, concluyó el Sr. Prieto la lectura de su discurso, que contiene curiosísimos datos y conclusiones no despreciables. De la belleza de la forma nada hemos de decir, pues sobradamente son conocidos los trabajos del académico citado.

Por último, el Sr. Benavente habló de la primacia del descubrimiento de la triquina, que pertenece, dijo, á un inglés y no á un alemán; del curso que en su desarrollo ha seguido este helminto, de los estadios de la triquinosis—que denominó de *ingestion*, de *diseminacion* y de *enquistamiento*—de los periodos de esta enfermedad—de *irritacion gastro-intestinal*, de *irritacion muscular* y de *edema*—asi como de otros puntos de gran interés respecto á la interesante cuestion que se debate.

Verificadas las elecciones de representantes para la alta Cámara, la clase médica cuenta desde luego con siete dignísimos comprofesores que de seguro no desperdiciarán la ocasion de hacer por ella cuanto esté en su mano. Son estos señores los Dres. D. Tomás de Corral y Oña, marqués de San Gregorio, elegido por la Universidad de Madrid; D. Francisco Alonso y Rubio, por la Real Academia de Medicina; D. Juan Magaz y Jaime, por la Universidad de Barcelona; D. Juan Creus y Manso, por la de Granada; D. José Calvo y Martin, por la de Zaragoza; D. José Monserrat, por la de Valencia, y D. Manuel María José de Galdo por la de Salamanca. Y adviértase de paso que de los diez distritos universitarios en que está dividida España, *seis* han enviado en representacion suya á la alta Cámara á profesores de la ciencia de curar. A todos felicitamos con sinceridad, deseando que puedan influir poderosamente cerca del Gobierno para mejorar el triste estado de nuestra abatida clase.

DECIO CARLAN.

MADRID 11 DE MAYO DE 1879.

SOBRE LA TERAPEUTICA DE LOS ANEURISMAS.

DISCURSO PRONUNCIADO EN LA REAL ACADEMIA DE  
MEDICINA DE MADRID POR D. FEDERICO RUBIO.

(CONCLUSION.)

Pero donde S. S. creyó descargar los golpes más decisivos y contundentes, fué en la parte rela-



tiva á los síntomas, afirmando que no debía ser tal tumor un aneurisma ni mucho ménos, cuando yo, tan cuidadoso y prolijo en la parte descriptiva de la historia, ni daba cuenta de la expansion aneurismática, ni del thrill ó ruido vibratorio, indispensable, decia, en todo aneurisma de la carótida. Tan lleno y pleno y satisfecho estaba el ánimo de S. S., con la fuerza de estas razones, que no quiso dejarme escapatoria, y para ello procuró encerrarme en una cosa, que llamó dilema, y que para hacerlo más punzante, lo bautizó con el nombre de cornudo, resultándole un argumento tauromáquico, arte para el cual no me parece muy apto S. S.

Meditando, mas que le pese á S. S., que segun veo es muy poco amigo de la meditacion, meditando sobre el primer asunto en que funda su dilema, he venido á caer en la cuenta, de que no he declarado en mi historia el sexo del paciente, y que esta es la hora en que debíamos ignorar si el Sr. D. Ricardo Martinez es varon ó hembra. Mas como quiera que no suele haber hembras Ricardos, ni que se les apele Sr. D., ni en nuestra tierra hay todavía doctores hembras, de aquí que yo suponga, que cualquiera que tenga mediano entendimiento y buena voluntad para hacerse cargo de las cosas, comprenderá que la observacion se refiere á un hombre hecho y derecho, aunque no haya especificado expresamente el sexo. Lo que tácitamente dá idea clara de una cosa, no necesita la redundancia del pleonismo, y mucho ménos, si al dar idea del objeto se hace de una manera clara y más precisa que pudiera hacerse con la palabra usada comunmente. En el lugar oportuno dedicado á la sintomatología, digo:

Primero; *el tumor es á una vez pulsátil en toda su circunferencia*: esta proposicion descriptiva contiene y especifica á la vez la expansion que su señoría echa de ménos; y cualquiera que no esté movido de la afanosa pasion de encontrar flacos en mi historia, lo podrá comprender. Cuando en distintas partes doy idea clara de la expansion del aneurisma, y hasta preciso la diferencia notada entre la sensacion que producía la arteria al ser comprimida, *sensacion como de cuerda que tiende á levantarse*, con la que producía el saco separando los dedos en todos los puntos de su circunferencia, ¿no es nimio y no resulta un argumento de rebusco, esto de decir que no he hablado de la expansion del aneurisma? ¿Qué se entiende por expansion? Pues entiéndese por expansion todo movimiento dilatante que hace un cuerpo al sobrepasar los límites de su propia extension desde su centro. Mas como quiera que el modo de verificarse la expansion, puede ser diverso, ya dilatándose más en uno ú otro sentido, cual acontece á los aneurismas falsos y los que ofrecen

una ampolla irregular de dilatacion, de aquí que yo prefiriese la frase que dejo subrayada y que dá una idea más exacta del modo como ocurría el fenómeno y más en correspondencia con el carácter de aneurisma verdadero.

Libre del peso que la ceguedad de S. S. creia haber echado sobre mis hombros, paso á ocuparme del famoso *thrill* ó ruido vibratorio de que tan pagado quedó S. S. Su argumento era el siguiente: "Mr. Tal establece que los aneurismas carotídeos ofrecen *siempre*, como un síntoma preciso, el ruido vibratorio denominado *thrill* por los ingleses; es así que el Dr. Rubio no habla nada de este *thrill*, luego el tumor que dá el Sr. Rubio por aneurismático no lo era." El Dr. Creus leyó una cita tomada del artículo sobre aneurismas, escrito por Mr. Richet á este propósito, pero con tan buena fe que desfigura su exactitud, y no pudiendo ser por ignorancia, debo suponer que fuese por inocente malicia y travesura. Hé aquí lo que realmente dice el autor: "En outre de ses battements, on perçoit *quelquefois*," algunas veces y no siempre; ¿lo entiende S. S.? "lorsqu'on applique la main sur le tumeur, une sorte de bruissement, de fremissement vibratoire, ainsi qu'on l'a nommé toujours, très-prononcé dans les aneurismes arteri-veineux, beaucoup moins sensibles dans les aneurismes arterielles spontanés." Probada la inexactitud de la cita de S. S. me resta hacerle entender, lo que por ligereza y falta de maduro exámen no ha alcanzado á comprender.

El *thrill* ó vibración arterial, es un fenómeno físico que se realiza en condiciones determinadas y que tiene su razón de ser, y que por lo mismo no se realiza cuando faltan dichas condiciones.

Como fenómeno físico, se puede analizar perfectamente, y determinar hasta *á priori* cuándo y cómo debe presentarse y cuando nó.

La vibración es un movimiento ondulatorio repetido con suficiente velocidad, para que dé á nuestros órganos la sensacion de su existencia. La voz, el movimiento ondulatorio de una cuerda ó de una superficie metálica, dan á nuestro oído la impresion de un sonido si las ondulaciones se repiten en número de 60 para adelante por segundo; ahora bien, en el aneurisma arterio-venoso, pasando la corriente sanguínea por un orificio, de la arteria á la vena, formada esta por una membrana delgada, habrá de entrar en vibración y producir el *thrill*. En los aneurismas de otra especie, cuando batan sobre un plano huesoso, podrán transmitir el choque por dicho plano resistente y producir así la vibración; aun más claro y con mayor frecuencia se presentará dicho fenómeno, si siendo el aneurisma grande y distendiendo una fuerte aponeurosis con-



que y la cual bata, ejerza el mismo efecto que el de un palillo de tambor hiriendo el parche. ¿Pero me quiere decir el Dr. Creus sobre qué plano huesoso, ni sobre qué aponeurosis tirante y distendida podía batir un aneurisma, cual el que padeció D. Ricardo Martínez? No hablé, pues, del *thrill*, porque ni lo había ni podía haberlo, y yo sólo estaba en el deber de consignar los síntomas que realmente existieran.

Después del desdichado dilema en que S. S. nos mostró sus conocimientos lógicos, entra y se enmarraña en un cúmulo de cosas con que quería probar la no existencia de los aneurismas verdaderos. A esta fin todo lo revuelve, trae á cuento autoridades, hace citas y pone á contribucion sus ayudantes, para que se metan á hacer experimentos. La primera autoridad á que apela, se reduce á leernos, ignoro con qué pertinencia, un párrafo de un escritor de histología, en que describe los procesos regresivos arteriales, cosa en verdad muy procedente y que debió producir gran sensacion en el auditorio, por el aparato con que S. S. nos dió conocimiento de lo que se encuentra en todos los cuadernillos manuscritos que corren en manos de los estudiantes, y les sirven para contestar en los exámenes á las preguntas de anatomía patológica. En ellos aprenden hasta los más desaplicados lo que se sirvió enseñarnos aquí el Dr. Creus, leyéndonos un trozo de Rindfleisch, del que resulta: que los procesos regresivos de las arterias, son el proceso graso, el ateromatoso y el calcáreo. ¿Pero quiere decirnos el Dr. Creus, qué pretendía deducir de aquí en contra de los aneurismas verdaderos? Por mi parte no saco otra consecuencia, sino la de que convencido S. S. de que hoy no basta para merecer el concepto de cirujano, saber algo de anatomía y de operatoria, quiso darnos muestras de sus vastos conocimientos en histología normal y patológica, cual antes lo había hecho respecto á la lógica con sus dilemas, y á la física con sus *thrill* ó vibraciones.

Entra luego más de lleno á pretender negar los aneurismas verdaderos, y á este fin lee una cita de Richet, su autor favorito, de la que resulta puesta en duda la existencia de los aneurismas por dilatacion de las tres tunicas arteriales; pero buscando yo lo que verdaderamente dice el autor citado á este propósito, encontramos lo siguiente: "Mais aujourd'hui des faits assez nombreux permettent d'établir: Premier, qu'un certain nombre de dilatations arterielles devient de véritables anéurysmes; que dans leurs parois on retrouve les trois tuniques parfaitement reconnaissables, etc." (Mr. Richet, artículo Aneurismas del *Diccionario de Medicina y Cirujía*, publicado por Jaccoud, p. 262.) Y

más adelante, p. 263, añade: "Pour moi donc, je le *declare*, comme pour Cruveilhier, comme pour Houel, il ne reste point de doute sur les faits que j'ai vu, et l'anéurysme vrai est parfaitement démontré."

Veo que el Dr. Creus no se ha atrevido á consignar en sus conclusiones escritas, esta parte en que niega los aneurismas verdaderos, quizás porque lo escrito escrito queda; pero deja subsistentes las conclusiones que deduce de su negacion, fundada, como acaba de verse, en citas hechas con la exactitud que acabamos de demostrar. Y yo pregunto ahora: ¿es así como honradamente enseña el doctor Creus la verdad á sus alumnos?

Mas no satisfecho S. S. con proveer á sus ayudantes de ciertos instrumentos y hacerles echar los bofes apretando el mango, para probarnos de un modo concluyente, que por este original procedimiento no lograron obtener aneurismas verdaderos, echa tambien su mano á la obra de comprobaciones experimentales, y se pone á medir huevos pequeños, para decirnos como resultado de su impropia labor, que miden cinco centímetros de alto y tres y no sé cuántos milímetros de ancho, deduciendo de aquí lógicamente que el aneurisma no pudo curarse sin la condicion precisa de los coágulos. Y como quiera que el doctor tendria que hacer un apartado de los huevos medianos de los grandes, y estos de los pequeños, y como no haria la medicion sobre uno sólo, sino varios, para sacar el término medio de sus magnitudes por centímetros y milímetros, considero á S. S. delante de un canasto revolviendo y tasmeando huevos, en busca de argumentos recoberos. Pero es el caso que después de tan improbas tareas, esté es el instante en que ni S. S. ni yo, sabemos ni podemos saber la magnitud milimétrica del aneurisma. Yo le compararé á un huevo, porque tal me pareció su magnitud observada en conjunto, y como aparecia el tumor cubierto por los tejidos exteriores; pero no adiviné que se me pudieran hacer objeciones del tamaño de milímetros y dí el término comparativo como se suele en estos casos, de modo que si se me hubiese ocurrido comparar el aneurisma á una nuez grande, no sé lo que hubiese ocurrido á mi asendereada observacion. Y observen los señores académicos que todo esto iba dirigido á la probanza de la inexactitud de mi diagnóstico, y á dar como supuesto que no es posible la curacion de ninguna clase de aneurismas sin formacion de coágulos, y por la mera reposicion del vaso á su tono y magnitud normal.

El señor opositor debe saber los varios modos como se pueden curar los aneurismas, con coágulos, sin coágulos y de otras muchas suertes, y seria en mí pedantesco que dijera aquí lo que sabemos



todos suficientemente, y cuya explicacion es sólo propia de una cátedra de patología.

No satisfecho con todos estos ataques á mi historia, por si acaso quedaba en pié á pesar de los golpes de ariete de S. S., quiso desposeerla de toda gracia y mérito de originalidad, para lo que nos hizo relacion de varias curaciones de aneurismas carotideos, asegurando que un doctor extranjero, de cuyo nombre no me acuerdo, habia curado ya un aneurisma de la carótida verificando la compresion entre el tumor y los capilares. Y, cosa singular, á este hecho que no se encuentra consignado en ninguna de las varias y excelentes monografias que he tenido necesidad de registrar, á este hecho, confuso, sin datos ni antecedentes que produzcan fe, á esta mera indicacion, le dá completo asenso y autoridad S. S.

Tambien al llegar á este punto nos dió la noticia de que él mismo habia tratado un aneurisma de la axilar comprimiendo la humeral, aunque la dicha compresion no produjo resultado. Crea S. S. que sólo siento que en vez de la humeral no hubiera hecho la compresion en la carótida, y que en lugar de no haberse obtenido éxito, hubiese curado el enfermo, para tener el gusto de regalarle la prioridad en este asunto.

Vuelve de nuevo al ataque y la emprende con mi pobre é hipotética explicacion sobre el modo de haberse curado el aneurisma; niega que el corazon sea una bomba impelente y aspirante; se echa á buscar autores con que poder autorizar su negacion, no los encuentra, y entonces al menos, se contenta con achicar, empujear y reducir á tan poquita cosa la accion de las aurículas, que las reduce á nada. Que el corazon es una bomba aspirante y espelente es inconcuso, por la simple razon de que es una bomba en círculo, y la fuerza que impele en una direccion, sin necesidad de que se le agregue otra nueva, ha de convertirse, una vez corrido el medio círculo que aleja al líquido, en fuerza aferente que acerca el mismo líquido al punto de partida. Este es un principio de mecánica racional; pero yo creo, que si me pusiera aquí á recitar el credo, sólo por decirlo yo, S. S., siendo tan católico, lo habia de negar y convertirse en ateo.

Si los grados de tension sanguínea se representan por el máximo en los ventriculos y el mínimo en las aurículas, esto no implica nada en contra de la corriente aferente de la circulacion, y el hecho de la circulacion en torno ó círculo es su más potente prueba; pero además, no se trata en mi caso de la compresion de una vena, sino de una arteria, y aun suponiendo que fuera una vena, en el cuello, ya por la tendencia que fisiológicamente tienen las aurículas para llenarse de sangre, ya por la

misma dilatacion torácica, es lo cierto que la fuerza de aspiracion venosa es tan grande, como que constituye uno de los principales peligros en las operaciones practicadas en el cuello, cual es la introduccion del aire en las venas. Y no se diga que es un fenómeno puramente mecánico debido á la presion aérea, porque nunca al cortar las yugulares de un cadáver he oido el temible silbido que cuando al herir las venas del cuello á un operado, se descuida su prévia compresion.

Siguiendo la despiadada crítica, y como haciendo gala de no dejar ni una letra de la historia, sin meterle el bisturí, dando pruebas de cumplir la promesa que nos hizo de disecarla, aunque más que diseccion ha resultado ser desolladura, la emprende tambien S. S. con la pobre hipótesis, que humildemente avancé, acerca de si la compresion de los nervios vaso-motores en la arteria, pudiera causar en la misma cierto grado de estupor. S. S. niega toda posibilidad á dicha suposicion, fundándose en que la distribucion de los nervios vaso-motores es centrífuga. Y ya tenemos aquí al Dr. Creus convertido en insigne descubridor de un nuevo mundo, sin saberlo ni quererlo, puesto que hasta ahora la existencia de los nervios vaso-motores está probada por los fenómenos fisiológicos; pero que yo sepa, ningun anatómico ha podido distinguir un filete vaso-motor de otro cualquiera, ni ménos seguirlo desde su origen hasta su distribucion. Desgraciadamente, todo el mérito del descubrimiento queda sin eficacia para el caso que se discute. Si S. S. reflexionara en lo que hace ó dice, recordaria que las funciones de los nervios se efectuan en virtud de vibraciones; que estas vibraciones, á manera de las ondulaciones que producimos en un estanque cuando arrojamus una piedrecilla á su superficie, se extiende en todas direcciones, lo mismo atrás que adelante, y cuanto permite la extension del estanque; de igual suerte se extiende y corre la vibracion nerviosa, sin más diferencia que en los nervios de relacion una extremidad nerviosa tiene aparato de recepcion para apreciar la sensacion vibratoria, y el otro extremo no, por lo que pasa allí inapercibido; S. S. debe tener noticia del experimento ya vulgarizado, que consiste en ingertar la punta del rabo de una rata ú otro animal entre las carnes de sus lomos, y una vez adherido, cortar el rabo por la base natural de la insercion; por este experimento se demuestra que las corrientes pasan lo mismo al sensorio rabo arriba que rabo abajo, y que por tanto el razonamiento establecido en el famoso descubrimiento de S. S. es un razonamiento que hace juego con sus dilemas.

Ultimamente el Dr. Creus se para ante la palabra *Reflexionando* contenida en mi historia, para



## HIDROLOGÍA MÉDICA.

## NUEVOS DATOS

## DE LAS

## AGUAS DE ALHAMA DE ARAGON.

## (Conclusion.)

*Exámen de los gases.*—Como que una de las aplicaciones de más interés de las aguas de Alhama consiste en las inhalaciones de la atmósfera inmediata á la cascada, y se presta, á mi juicio, á ser de más valor la de los gases que se desprenden del lago, por estar compuestos casi exclusivamente de azoe, referiré algunos trabajos que realicé para su estudio y los resultados obtenidos.

Apreciados los gases que se desprenden por la ebullicion del agua de las Termas, resulta que disuelve por litro 65 centímetros cúbicos, á 760<sup>mm</sup> y 0°, de los cuales son 36 ácido carbónico, 24 azoe y 5 oxígeno, cantidades las dos últimas que, con relacion al aire, dan un exceso de azoe de 5 centímetros por litro. De igual exámen del agua del lago aparece un exceso de 5,5 centímetros.

El abundante desprendimiento de gases que agita la superficie del agua del lago en los puntos de su nacimiento, y su especial composicion, me obligaron á hacer repetidos ensayos, de los que sólo expresaré uno de los tres que he publicado y los resultados medios que estos me han dado.

Puse en una campana graduada 100 medios centímetros de los gases recogidos, marcando el barómetro 704<sup>mm</sup> y á la temperatura ambiente de 27°, que, calculados á 760<sup>mm</sup>, corresponden á 92,63 y á 0° á 84 medios centímetros.

Tratados con potasa cáustica, introducida en un alambre, hasta que no varió de volúmen el gas contenido en la campana, resultaron 99 medios centímetros á la misma temperatura y presion, que á las normales de 760<sup>mm</sup> y 0° equivalen á 82 medios centímetros.

Introducido un fragmento de fósforo y despues otro de potasa, rebajó aquel volúmen á 94 medios centímetros, á 703<sup>mm</sup> y 27°, que, referidos á 760<sup>mm</sup> y 0°, son 76 medios centímetros.

Cuyos resultados manifiestan que, en la composicion de 84 volúmenes expresados de dichos gases, apreciados á 760<sup>mm</sup> y 0°, entran 2 de ácido carbónico, 6 de oxígeno y 76 de azoe, que, refiriéndolos á 100, dan 2,3 de ácido carbónico, 7,1 de oxígeno y 90,6 de azoe.

Deducida la media de los volúmenes de los gases obtenidos en tres ensayos, resulta que 100 volúmenes del gas que se desprende espontáneamente, en indecible abundancia, de la superficie del agua en el gran lago de Alhama, están compuestos de

Nitrógeno ó azoe. . . . .	90,7
Oxígeno. . . . .	7
Acido carbónico. . . . .	2,3
	<hr/>
	100

La atmósfera de la cascada, que está completamente saturada de humedad, segun he comprobado á los 28°, 28°,5 y 29°, y que permite permanecer en ella media á una hora y más, á varios enfermos reunidos, sin otras sensaciones por lo general que las que causa la condensacion del vapor, que provoca el aumento de la traspiracion, sin ocasionar perturbaciones en la respiracion, no podria contar como elemento principal el ácido carbónico.

En esta creencia, di principio á estos ensayos por reconocer los gases de aquella atmósfera, y despues de emplear inútilmente mucho tiempo con la pila hidrargiro-neumática, por penetrar el aire en la campana al contacto de las paredes, me valí del agua saturada de sal comun, manteniendo fija la campana al lado de la del mercurio y recojiendo al efecto los gases á unos 20 centímetros del suelo, antes y despues de haber entrado enfermos.



La disposicion indicada y el deseo de evitar todo motivo de duda, me hizo efectuar la determinacion de los gases, estimando la presion correspondiente al esceso del nivel del agua en el interior de la campana, la que significaba la tension del vapor á la temperatura del momento, á más del efecto debido á la presion atmosférica y á la temperatura.

En uno de los tres ensayos publicados, puse en la campana cien medios centímetros de gases, recogidos antes de entrar enfermos en la cascada, á la temperatura de  $26^{\circ}$  y  $710\text{mm}$ , excediendo el nivel interior 11 milímetros, por los que deducidos  $0\text{mm}8$  de mercurio, y  $24\text{mm}45$  por la tension del vapor, y calculados á  $760\text{mm}$  y  $0^{\circ}$ , quedaban reducidos á 82 medios centímetros.

Expuestos los 100 volúmenes mencionados á la accion de la potasa á  $25^{\circ}$  é idéntica presion, rebajaron á 99. observándose 14 milímetros más alto el nivel interior. Deducido  $1\text{mm}$  de mercurio por esta columna de agua, y  $23\text{mm}09$  por la extension del vapor, y referido este último volumen de gas á  $760\text{mm}$  y  $0^{\circ}$ , correspondia á 81 medios centímetros.

Colocado un fragmento de fósforo hasta que no se vió cambio, y despues otro de potasa por toda la noche, disminuyó el citado volumen de 99 medios centímetros á 82, á  $24^{\circ}$  y  $708\text{mm}2$ , subiendo el agua en la campana 62 milímetros. Rebajados  $4\text{mm}$  de mercurio por este mayor nivel y  $21\text{mm}81$ , por la tension del vapor interior, y valuado este volumen á  $760\text{mm}$  y  $0^{\circ}$ , equivalian á 67 medios centímetros.

De los precedentes datos resulta que los 82 volúmenes de los gases, secos y con las demás correcciones verificadas, se componen de 1 ácido carbónico, 14 de oxígeno y 67 de nitrógeno, cuyas proporciones ascienden, con relacion á 100, á 1,2 de ácido carbónico, 17 de oxígeno y 81,8 de azoe.

De las tres determinaciones practicadas aparece que los diferentes gases que entran en la composicion de la atmósfera de la cascada, realizadas todas las correcciones necesarias, están en las proporciones medias siguientes:

Nitrógeno ó azoe. . . . .	81,5
Oxígeno. . . . .	17,3
Acido carbónico. . . . .	1,2
	<hr/>
	100

Por escaso que sea el valor de estos trabajos, hay necesariamente que conceder que son los primeros que han dado á conocer cualidades de la mayor importancia de las aguas de Alhama, que obligan á considerar de muy distinto modo su actividad terapéutica y que han de acrecer el justo crédito que disfrutan, por el mayor número de aplicaciones de que las hacen susceptibles.

Desde luego se vé que la atmósfera de aquella cascada, lejos de deber sus acciones al ácido carbónico, ó al simple vapor de agua, y á la que se pulveriza en su caída y por sus surtidores, reúne condiciones que justificarán su eficacia, así por ser ménos oxigenada, y tener un exceso de azoe, probablemente mayor que el de algunas atmósferas que se utilizan por esta sola circunstancia, como porque entre los elementos minerales que arrastra el vapor, lleva compuestos arsenicales y antimoniales que han de actuar sobre los órganos respiratorios, y contribuir eficazmente á corregir sus padecimientos en que gozan de tan poderosa actividad.

Hoy ya es dado comprender la posibilidad de los sorprendentes efectos que en aquella cascada, y con los demás medios, se consiguen en varias enfermedades para cuya curacion disfrutan de un justo crédito, virtudes de que se pretendia hallar razon en el ácido carbónico libre que no existe, ó en un fluido electro-térmico, que ni existir puede.

Estas aguas, que á su temperatura natural no causan al gusto impresion desagradable y que recibe bien el estómago cuando no está debilitado, han de producir por su mineralizacion bicarbonatada y ligera alcalinidad, en dosis

proporcionadas al estado de irritabilidad del órgano, un aumento de accion que favorecerá el ejercicio de sus funciones, que en su curso harán sentir á todo el aparato digestivo, modificando sus secreciones, y regularizando las funciones intestinales, aunque suelen causar astriccion, ó al principio algunas evacuaciones, segun el estímulo de los tejidos ó su excesiva laxitud. Esta escitacion y la propia de su temperatura que se trasmiten á la generalidad, activan las funciones de la piel; contribuyen al inmediato aumento de la secrecion urinaria, favorecen la bronquial, y varian la actividad del sistema nervioso y su manera de funcionar. Y si estos efectos debidos á su mineralizacion dominante pueden dar origen á cambios sustanciales y dinámicos que corrijan diferentes estados anormales, no es posible dejar de conceder que sus dos principales elementos, á más de auxiliar directamente los afectos expresados, han de originar por sus propiedades especiales, las alteraciones que de ordinario producen en la aptitud de los tejidos ó sistemas y en las condiciones íntimas de la economía.

Son tales, en efecto, las acciones reconocidas de los dos mineralizadores activos cuya existencia he dado á conocer, que hay necesariamente que convenir en que las aguas de Alhama han de ser capaces de cumplir muchos fenómenos orgánicos á que ellos dan origen; porque la energía y seguridad de sus acciones no permiten suponer que dejen de manifestarse una vez puestos en contacto con nuestro organismo. Cuando se beben frias, á dosis proporcionadas, pueden obrar en el mismo sentido, y aun usadas moderadamente, como bebida ordinaria, serán útiles en casos determinados, pero pueden fácilmente ocasionar escitacion y los efectos de un cuerpo extraño.

La dulzura de la impresion de aquel baño, que hace se tome con deleite, causa en la piel y tejidos subyacentes los efectos propios de su suave temperatura y mineralizacion, y activa sus funciones; facilita la dilatacion de las paredes del pecho y las secreciones pulmonales; promueve la abundante eliminacion de la orina, y aunque, en los primeros dias ó cuando es excesiva su duracion, suele causar laxitud, dista mucho de limitar sus propiedades á las debilitantes. Su accion sobre el sistema nervioso, moderando su eretismo y regularizando su influencia, contribuye eficazmente al restablecimiento del juego normal de las funciones, dando lugar, con su inmediata sedacion ó modificaciones de su actividad, á movimientos de escitacion y á efectos restaurantes y tónicos.

Con el uso de aquellos baños se advierte una accion sedante en los movimientos del corazon y de la respiracion, y modificaciones de la nutricion y de las secreciones, que si bien pueden favorecer su temperatura y sus demás condiciones la facilidad de estos efectos y su permanencia, que las convierte en medio eficaz de combatir las perturbaciones de aquellos órganos, no permite atribuirlos solamente á tales causas. Esta influencia en la actividad del corazon, que yo he experimentado, y las variaciones en el mismo sentido que ofrece la respiracion, que se hacen más notables en la cascada, y el decidido influjo que manifiesta sobre el sistema nervioso, modificando su accion directa y rebajando el poder excito-motor de la médula, son, entre otros fenómenos que origina tambien aquel baño, motivos suficientes para concederle una energía en su modo de obrar y una extension en sus aplicaciones que no consienten se pretenda confundirlos con la accion de un baño simplemente termal de tan moderada temperatura, como sería el de Alhama sin la existencia de los citados mineralizadores.

De este ligero exámen de la manera de obrar de dichas aguas, se infiere desde luego las aplicaciones importantes de que son susceptibles, y las muchas indicaciones que pueden satisfacer, ya obrando como reconstituyentes por oponerse á las tendencias de una constitucion débil y dominada por una excitabilidad nerviosa excesiva, ó por prestar á la economía algun elemento deficiente, ó comunicarle un movimiento de actividad que restablezca el juego





normal de las funciones, ya modificando por una acción substitutiva ó resolutive varias secreciones y la disposición de los órganos de que proceden, ó bien influyendo como alterante en ciertos estados constitucionales y diatésicos por la ocasión especial de los expresados elementos activos de mineralización, ó combatiendo el predominio desordenado del sistema nervioso y la excitabilidad de sus centros de reflexión ó ciertas exageraciones funcionales, en virtud de su acción sedativa.

En la sala de inhalación se advierte una rápida y abundante condensación del vapor, y una sensación de calor superior al que acusa el termómetro, y los enfermos que la frecuentan no notan más que el sudor consiguiente, que no todos experimentan, pero en general sin sofocación ni aumento apreciable del movimiento respiratorio. La temperatura de 28° á 29° C. de aquella atmósfera saturada de vapor y de agua pulverizada, presenta un medio poderoso de restituir á la piel su energía, y de obtener los beneficios propios de una estufa, para lo que apenas se aplica. Las cualidades de aquel vapor que se inspira unido á su atmósfera, en la que existe un exceso de ázoe, no sólo ha de influir eficazmente en el estado de irritación ó fluxionario de los órganos respiratorios y en su excitabilidad por sus propiedades generales y temperatura, sino también, por la actividad decidida que el antimonio y el arsénico tienen en las afecciones de estos órganos, y que harán sentir por su contacto, ó prestando una ancha vía de absorción, para hacer más activa su influencia por las alteraciones que inducirán en el círculo sanguíneo y en las acciones reflejas de la médula. Y estas ventajas que dan en la actualidad un justo crédito á aquella cascada, se harán á mi juicio más apreciables, facilitando utilizar los beneficios de aquellos gases y vapores fuera de la sala de inhalación, por aberturas convenientemente dispuestas, que permitieran su acceso al pecho del enfermo.

La disposición de los manantiales del lago, que reunidos en un pequeño espacio forman surtidores incesantes de gas, permite utilizarlos con facilidad, aislándolos en un templete en que puedan colocarse los enfermos alrededor, disfrutando de la vista del bello juego que forma en el agua el ascenso de las burbujas, que por su abundancia pueden mantener una atmósfera mucho más azoada de la que se aprovecha en otras partes.

Sin embargo del juicio á que dan lugar las cualidades hasta aquí conocidas de aquellas aguas respecto de su actividad terapéutica, puedo asegurar que es crecido el número de padecimientos distintos que buscan en ellas su alivio ó curación, y algunos de tal importancia y con tan notables resultados, que obligan á considerarlas como un recurso de inmenso valor.

De los enfermos que allí concurren, son los afectados de reumatismo, bajo sus más diversas formas, los que constituyen una gran mayoría, por efecto de la decidida acción que ejercen las aguas en este padecimiento. Entre ellos se ven muchos que van por ataques recientes y sub-agudos, y algunos todavía con fiebre, la que, no estando intensamente localizado el reuma, ó muy aumentada su temperatura, cede de ordinario con los demás síntomas de agudeza por efecto de la acción sedativa propia de su temperatura y suave mineralización alcalina, y principalmente de la debida á los dos mineralizadores enunciados, que disminuyen la energía del círculo sanguíneo, y cuya acción especial será la causa de la influencia que manifiestan, no sólo en el reumatismo muscular y nervioso, para los que se han considerado particularmente indicados aquellos baños, sino también en el articular y hasta en el deformante y gotoso.

No menos decidida es la manera con que obran aquellas aguas en las afecciones nerviosas que, después del reumatismo, son las que concurren en mayor número, observándose que, á influjo sin duda de dichos elementos activos, no sólo se moderan la excitabilidad nerviosa y las alteraciones que suelen acompañarla, aun en los casos en que no está subordinada á alteraciones que obedezcan á la acción de las aguas, sino que se modifica y se regulariza el modo

de funcionar de este sistema, y con particularidad la potencia refleja de la médula. A beneficio de estos cambios he visto mejorarse notablemente algunos padecimientos de este órgano y varias neurosis centrales y periféricas, y se consigue allí la curación ó un alivio considerable, según el testimonio de personas que han repetido los baños, en las coreas é histerismo, en ciertas epilepsias y en muchas neuralgias, y aun en convulsiones y parálisis dependientes de alteraciones susceptibles de ceder á la acción de las aguas.

El crédito que ha adquirido la cascada de Alhama lleva á aquel establecimiento muchos enfermos de afectos distintos del aparato respiratorio, y hoy que no es posible dudar de la actividad medicinal de aquella atmósfera, se sacará sin duda mucho más partido de su aplicación, que unida al uso interior del agua y á veces del baño, proporciona los más felices resultados en las laringo-bronquitis y catarros profundos, simples y diatésicos, y en la tos convulsiva, disneas y asma, influyendo en estos últimos casos tanto la acción directa de los dos poderosos mineralizadores que he dado á conocer, como la que ejercen sobre las excitaciones reflejas.

Es notable también la eficacia con que obran aquellas aguas en las enfermedades del bello sexo, y que, sin embargo de las seguridades de los beneficios obtenidos que me daban varias mujeres y de los observados por algunas que por primera vez los usaban, me era difícil aceptar en ciertos casos en que no podía atribuirlos á la modificación de otras condiciones anormales. La feliz circunstancia que me permitió descubrir la existencia de los activos mineralizadores expresados, vino al fin á darme razón de la extensión de estas acciones, porque á la influencia de las cualidades de las aguas en estados constitucionales ó morbosos que acompañan ó complican estas afecciones, se unía la especial que ejerce en ellas el arsénico. Es, pues, un hecho que no dudo asegurar, que las múltiples alteraciones y cambios funcionales que ocasiona la irritación ó inflamación crónica de los órganos sexuales de la mujer, el infarto del útero y sus lesiones superficiales y aun profundas se corrigen con el alivio notable ó curación de estos padecimientos, según he confirmado debidamente.

Basta tener en cuenta los efectos fisiológicos antes indicados para comprender que aquellas aguas, en bebida y en baño, han de influir muy ventajosamente en ciertos padecimientos del estómago y aparato digestivo como en varios del sistema urinario, ya por la acción inmediata de su mineralización bicarbonatada y suave temperatura y por la modificación que pueden inducir en algunos estados patológicos que los sostengan ó compliquen, ya por la influencia especial reconocida de las sustancias activas enunciadas.

Entre las propiedades terapéuticas de dichas aguas, se cita la de ser muy útiles en las dermatosis simples ó sintomáticas de alteraciones viscerales ó secretorias, y aun discrásicas, y estas virtudes, que tienen hoy su aplicación, las he visto confirmadas en diferentes casos de erupciones, herpéticas la mayor parte, otras escrofulosas y algunas reumáticas y aun sífilíticas, y parece revelarlas la facilidad de aquellas aguas á provocar afecciones cutáneas fugaces, particularmente con el carácter de urticaria.

Como los efectos terapéuticos expresados no se deben únicamente á las acciones inmediatas y efectos consecutivos del baño y demás medios de aplicación del agua, sino que son también el resultado de las modificaciones que sus elementos minerales inducen en la actividad de los tejidos y de los sistemas orgánicos y de los cambios íntimos á que dan lugar en la disposición y condiciones de la economía, ha de ser en ciertos casos de tanto interés el uso interior del agua como el de las demás formas de tratamiento.

Este hecho, que está en oposición con la costumbre y con las ideas que allí se tienen acerca de la sencillez de la mineralización de las aguas y de la indiferencia de los baños, que han hecho mirar ambos recursos como suscep-



tibles de usarse á capricho, lo que las circunstancias, por otra parte, han permitido realizar, hacen por ahora de toda necesidad inculcar la conveniencia de sustituir tan viciosos hábitos con el método que la situación de los enfermos y sus padecimientos exijan para el uso racional interior y exterior de aquellas aguas.

Su manera de obrar y la naturaleza de sus enfermedades que encuentran en ellas su alivio ó curacion, aconsejan su uso cuando las condiciones exteriores favorezcan sus efectos, por cuya razon, aunque los baños están abiertos todo el año, la temporada oficial y de mi residencia en el establecimiento es desde principio de Junio á fin de Setiembre.

Madrid 25 de Abril de 1879.

JOSÉ SALGADO.

## SECCION PRÁCTICA.

### PLEURESIA SUPURADA Y CRIES DE LAS COSTILLAS.

#### *Reseccion sub-periostica.—Curacion.*

Notable por más de un concepto es el caso clínico que vamos á describir, ya por la índole de las afecciones que presentaba, ya por los medios puestos en práctica para su tratamiento, así como por los resultados obtenidos y por la serie de consideraciones á que se presta.

Invirtiendo los términos del problema, creo preferible esponer sucintamente el caso y las consideraciones á que dá lugar, y dejar para lo último la historia clínica y el diario de observacion.

Un individuo de ocho años de edad, marcadamente escrofuloso, que presentaba una caries limitada de la porcion inferior y superior respectivamente de la sétima y octava costilla del lado izquierdo y al mismo tiempo todos los síntomas de una pleuresia supurada de larga fecha y cuyo pus sale difícilmente por entre dichas costillas por un trayecto fistuloso largo y estrecho, y mezclado con el correspondiente á la lesion ósea.

Este es, en resumen, el hecho, y de estos datos deben partir las deducciones y apoyarse en ellos las razones que nos movieron á intervenir quirúrgicamente.

Si se tiene en cuenta lo próximas que se hallan las costillas sétima y octava en su parte anterior y el poco desarrollo de los espacios intercostales en la infancia, se comprenderá cuán difícil era determinar, atendiendo á la manera de ser del individuo de que se trata, si la caries era independiente de la existencia del pús en la pleura, ó provocada por la salida de éste; pero el resultado es que, á pesar del trayecto fistuloso, cuya abertura hemos dicho estaba entre dichas costillas, el pus se vaciaba mal, y, sin que hubiese un gran foco, no podíamos extinguirlo, tal vez por las dificultades con que tropezábamos al querer emplear los medios terapéuticos necesarios para modificar la superficie de la pleura, puesto que las inyecciones hechas con la tintura de iodo, alternadas con las de disolucion fénica, empleadas con tal objeto, no habian producido ningun resultado, antes por el contrario, la supuracion era cada vez más abundante y los accesos de fiebre nos demostraban la retencion del pus y nos hacian temer sobrevinieran nuevas complicaciones cuyo resultado seria poner en inminente peligro la vida del enfermo. Por otra parte, comunicando la cavidad pleural con el exterior, no habia para qué pensar en hacer la operacion del empiema, pero si debiamos decidimos á obrar y obrar enérgicamente si queriamos separar del enfermo los peligros que en pos de sí trae la existencia de un foco de pus en la cavidad torácica.

Convencidos, pues, de la inutilidad de los medios empleados y de que la abertura por donde salia el pus era demasiado pequeña, claro es que las indicaciones no podian estar mejor precisadas: agrandar la abertura, facilitar la salida del pus y modificar la superficie de la pleura.

¿Cómo conseguir la dilatacion del trayecto fistuloso? Si el orificio de este hubiera recaído en un espacio intercostal superior ó hubiera ocupado la parte media de un espacio intercostal, sin que las costillas superior é inferior hubieran estado lesionadas y se tratara de un adulto con desarrollo proporcionado de los espacios intercostales, no habia que dudar; cualquiera de los medios dilatantes, ya la esponja preparada, ya los tallos de laminaria, etc., hubieran podido producir una dilatacion suficiente para el objeto que debiamos proponernos; pero, en este caso, encontrándose casi en contacto las costillas al nivel del orificio fistuloso, hasta el punto que introduciendo por él un estilete, no de gran diámetro, se tocaban los bordes superior é inferior respectivamente de ambas costillas, claro es que la dilatacion que en dicho punto pudiéramos conseguir, era á todas luces insuficiente, y por lo tanto, aun prescindiendo de la lesion de las costillas, tal vez hubiéramos propuesto intervenir más activamente. En este caso, otro elemento de primer orden venia, al mismo tiempo que á complicar, á hacer más fácil la resolucion del problema.

En efecto, á la vez que una pleuresia supurada, existia una caries de las costillas, tanto superior como inferior, entre las que se encontraba el orificio fistuloso. Por más que á nuestro entender habia provocado su aparicion el trabajo que habia precedido á la abertura del foco de pus, pues los puntos en que residia la osteitis ulcerosa eran la mitad inferior de la 7.<sup>a</sup> costilla y la mitad superior de la 8.<sup>a</sup>, es tambien indudable que la circunstancia de tratarse de un individuo escrofuloso habia favorecido su presentacion; que la osteitis tuviera ya una vida propia, independiente de la causa que le dió origen y el que dicha lesion hiciera progresos ante los cuales era de todo punto indispensable intervenir para evitar que continuara la propagacion y fueran necesarios medios más poderosos para combatirla. Tratábase, pues, de una caries de dos costillas en un individuo escrofuloso, caries que, si bien de una manera lenta, se podian apreciar sus progresos, y podiamos combatir la escrofula y la pleuresia supurada, la verdad es que generalmente no basta para curar las lesiones óseas el tratamiento general, sobre todo cuando son de naturaleza ulcerosa. Con respecto al tratamiento de la pleuresia, ya hemos dicho que habian sido ineficaces los medios empleados.

Si se hubiera tratado de una caries limitada, sin otra afeccion, tal vez hubiéramos pensado en la cauterizacion con el termo-cauterio, á pesar de tener en cuenta que si bien convertimos en necrosis las partes afectas, suele suceder que al desprenderse los secuestros, en el punto óseo con que estaban en contacto, se continúa la escena patológica, y en la mayoría de casos es preciso intervenir de una manera más activa, por lo cual no somos muy partidarios de dicho medio terapéutico, sobre todo cuando se le emplea aislado; pero aqui, como por una parte lo creiamos insuficiente contra la caries y por otra era un medio que solo atacaba la lesion costal y no la de pleura, desechamos el empleo de dicho medio y creimos que sólo un tratamiento habia capaz de combatir á la vez las dos lesiones, la reseccion de la parte afecta de las dos costillas, que al mismo tiempo que atacaba de raiz la osteitis ulcerosa dejaba ancho espacio para poder emplear todos cuantos medios fueran necesarios á fin de combatir con éxito la pleuresia supurada.

Pero, en el actual período de la cirugía, claro es que al decidimos por la reseccion, no deberiamos pensar en la reseccion simple de las costillas, tal como podria ejecutarse por Richerand, sino que demostrado que el periostio reproduce los huesos, á la reseccion subperiostica debiamos acudir. No es mi ánimo abordar en este momento tan importante cuestion, tanto porque no es propio del estudio de un solo caso, como porque á otras plumas, que no á la mia, les es dado el hacerlo; pero el hecho es cierto, lo mismo la patologia experimental que la clínica demuestran que el periostio reproduce el hueso con tan buenas condiciones como el que primero encerró. Estas observaciones no son tan excepcionales, ni las osificaciones tan rudimentarias



para que de ellas nada bueno pueda aportarse á la cirugía, como pretende Sédillot en su afán de atacar dichas resecciones con la mira interesada de defender su método de escavacion ósea. La reproduccion ósea es una verdad, es un hecho adquirido por la ciencia y siempre que se nos presenten condiciones favorables, debemos acudir á las resecciones subperiósticas con preferencia á los otros medios terapéuticos.

Claro es que, por lo que sabemos de regeneraciones óseas, siempre que acudamos á este medio quirúrgico debe atenderse á la edad del enfermo, y por lo mismo, como en el caso presente se trataba de un niño de ocho años, no podíamos dudar ni por un momento que siendo posible la conservacion del periostio, tendria lugar la formacion de la parte de la costilla que nos proponiamos estirpar.

La posibilidad, pues, de formarse un nuevo hueso, era la primera y capital razon por la que acariciábamos la idea de una reseccion subperióstica; pero, ademas de esta, habia otras que, sin ser de tanta importancia como la primera, no por eso dejaban de influir en nuestro ánimo. Incindiendo el periostio y disecándolo, se conservan íntegras las inserciones de los músculos intercostales; se tiene la completa seguridad de no herir la arteria intercostal, herida que si no es de suma gravedad, no deja de ofrecer dificultades en la operacion, haciendo necesaria la aplicacion de una ligadura, que no es muy fácil de practicar. Y no hablamos de la ventaja de no herir la pleura, porque como en este caso la cavidad de esta comunicaba con el exterior, no habia para que temer su herida; ventaja que pudiéramos llamar local teniendo además en pro que las resecciones subperiósticas dan lugar á supuraciones muy poco abundantes, que ni compararse pueden con las que producen las resecciones simples, hecho clínico de la mayor importancia, cuya verdad es innegable y cuyas causas no es este el lugar oportuno de estudiar, pero que se comprenden teniendo en cuenta la estructura del periostio y que este forma una especie de vaina en cuyo interior se efectuan los fenómenos de generacion celular que darán origen al nuevo hueso; vaina que preserva los tejidos inmediatos, formando como una barrera que impide se propaguen los fenómenos inflamatorios que necesariamente tendrán allí lugar hasta conseguir el resultado apetecido.

Hé ahí por qué serie de razones, que por la índole especial de este trabajo no podemos hacer más que indicar á la ligera, nos decidimos á hacer la reseccion subperióstica de las costillas.

Resultado que esperábamos obtener: dado que la caries no era muy extensa y que el estado del individuo era bastante satisfactorio, por más que su constitucion estuviera algo deteriorada, efecto de la prolongada supuracion y de ser escrofuloso, creiamos que una vez separada la porcion afecta de las dos costillas y conservado el periostio, el hueso se formaria y se formaria en buenas condiciones; la supuracion concluiria desde el momento que era fácil la salida del pus y fácil combatir el estado de la pleura, y en cuanto á la escrófula, no habia llegado al período de lesiones óseas, las que es indudable no se hubieran manifestado, si el pus, al pugnar por abrirse paso al exterior, no hubiera atacado directamente las costillas.

Pero como una reseccion subperióstica de las costillas no deja de ser una operacion bastante grave, y como el abceso de la pleura lo es por sí, juzgué que me era absolutamente indispensable oír el ilustrado criterio de los dignísimos decano y demás profesores de este Hospital, invitándoles al efecto á celebrar una consulta respecto al caso en cuestion.

Examinado el enfermo, expuesta su historia patológica, y estando conformes en el diagnóstico y el tratamiento, se acordó verificar la operacion, cuyo manual operatorio y resultado se verán en la historia que sigue, cuidadosamente tomada por el interno á mi servicio D. Luis Maeso.

## HOSPITAL DEL NIÑO JESUS.

*Sala de San German, núm. 3.*

Rafael Menendez Perez, de 8 años de edad, natural de Madrid, de temperamento linfático, de constitucion débil, marcadamente escrofuloso, sin que los antecedentes hereditarios arrojen nada de particular que pueda relacionarse con el estado de su constitucion, si se exceptua la escasa y mala alimentacion que ha tenido hasta el momento de ingresar en este Hospital.

Los pocos antecedentes patológicos que nos suministra su historia, se reducen á habersufrido algunas de las fiebres eruptivas propias de la infancia, y la aparicion en varias épocas de infartos de los ganglios cervicales.

Con relacion al padecimiento actual, son pocos los datos que nos dá: sólo refiere que 18 meses antes de ingresar en este Hospital, experimentó dolor no muy intenso en el lado lateral izquierdo del torax, por debajo de la region precordial, pero sin ir acompañado de fenómenos generales, por lo menos apreciables; dolor que continuó hasta tanto que en la region en que hoy presenta una abertura fistulosa, apareció un tumor acompañado de calor, dolor y rubefaccion de la parte, tumor que se hizo fluctuante, concluyendo por perforarse la piel á los cuatro meses de haber empezado la escena patológica, y dando salida á una gran cantidad de pus cuyos caracteres no describe. Desde este momento la supuracion no ha cesado, teniendo alternativas en más y en menos, y alterándose en algun tanto la nutricion como consecuencia de una supuracion tan prolongada, en vista de lo cual se decidió á ingresar en este Hospital el 18 de Setiembre de 1878, presentando el siguiente

**Estado actual.**—Palidez general de la piel y de las mucosas, volúmen del cuerpo algo disminuido comparativamente al estado anterior, poco apetito, si bien la digestion es normal; el corazon late débilmente y por lo tanto el pulso es pequeño, débil y con una frecuencia de 96 pulsaciones por minuto; infarto indolente de los ganglios cervicales. La temperatura axilar marca  $36^{\circ} \frac{4}{5}$ .

Examinando la caja torácica se vé en el 7.º espacio intercostal del lado izquierdo, hácia la parte anterior de la region lateral, á 10 centímetros del apéndice xifoides, un pequeño orificio que dá salida á una gran cantidad de pus loable, si bien mezclado con burbujas de aire y á veces con pus algo seroso y de olor algo fétido. La presion alrededor de este orificio, es dolorosa en una extension de seis centímetros cuadrados. Este orificio es el principio de un trayecto fistuloso por el cual sale el pus, y reconocido por medio del estilete se nota que, introducido este á corta profundidad, roza tanto en la parte superior como en la inferior con una superficie rugosa y dura; comprimiendo con la punta del estilete dichos puntos, con una ligera presion es fácil hacerle penetrar en el espesor de las costillas tanto superior como inferior, dando una sensacion áspera, de crepitation, y saliendo el estilete manchado de un pus seroso. Introduciendo el estilete directamente, penetra á gran profundidad. A la inspeccion no se revela más que un ligero abombamiento en la parte media del 6.º y 7.º espacio intercostal. La percusion alrededor del punto afecto, dá un sonido macizo, tanto en la parte inferior como en la superior, extendiéndose hasta el nivel del 6.º espacio intercostal. La auscultacion revela la desaparicion del murmullo respiratorio en dichos puntos, la existencia de la respiracion pueril en los superiores, percibiéndose además, por encima del orificio fistuloso, el ruido de roce pleural característico, tanto en la parte anterior como auscultando la region lateral y posterior de la caja torácica.

**Diagnóstico.**—Caries de las costillas y pleuresia supurada.

Se le hace el mismo dia de su entrada en el Hospital una inyeccion de tintura de iodo, que se deja permanecer por espacio de 10 minutos en la cavidad de la pleura, despues de los cuales se inyecta disolucion fenicada al 1 % con la jeringa de hidrocele, pudiendo inyectarse hasta 200 gramos.



Esta inyección se repite cada dos días, pero en vista de que la supuración vá en aumento, se efectúa el día 30 una consulta de los señores profesores, presidida por el señor decano, y en vista de los antecedentes, del estado del individuo, y de la ineficacia del tratamiento empleado, se decide se haga la resección de las costillas afectadas, como así se efectúa el día 2 de Octubre por el profesor de la sala Dr. Ribera, ayudado por los demás profesores del Hospital.

**Operación.**—Estando el enfermo en ayunas y colocado en la mesa de operaciones, se procedió á su cloroformización, y llegado el período de sueño quirúrgico, y sin que la anestesia presentara nada de particular, se colocó el operador al lado izquierdo del enfermo y practicó una incisión en cruz, cuyo punto de unión era el orificio del trayecto fistuloso, y la longitud de sus ramas de unos cuatro centímetros, interesando la piel, el tejido celular y la capa muscular hasta tocar las costillas.

Disecados los cuatro colgajos resultantes, quedaron al descubierto las costillas: con el objeto de salvar las inserciones musculares y ponerse á cubierto del peligro de herir la arteria, se incindió el periostio por la parte media de la cara esterna de la costilla y paralelamente á su dirección, empezando por la inferior y despues la superior. Una vez incindido y valiéndose, ya de la espátula, ya de la punta de la sonda acanalada, ya de la uña, empezó la separación del periostio del hueso, separación que fué bastante difícil, por más que la facilitaba en parte el engrosamiento de esta membrana producido por la lesión ósea existente; separación que se hizo primero de la cara anterior por encima y por debajo de la incisión, despues de los bordes y por fin de la cara posterior, con lo cual quedó al descubierto el hueso en la extensión de unos tres centímetros, extensión en que estaba limitada la lesión ósea. Se procedió á serrar el hueso con una sierra de hoja estrecha, y á pequeños cortes, por no haber sido posible pasar por entre el periostio y el hueso un cuerpo extraño que preservara las partes blandas. La misma maniobra que se hizo en la costilla inferior, se hizo en la superior. No hubo hemorragia: se pusieron dos alfileres y dos puntos de sutura ensortijada en los ángulos superior é inferior de la herida; un manojo de hilas empapadas con glicerina fenicada separaba el borde superior del inferior, el conjunto de la herida cubierto con hilas empapadas en la misma sustancia y el todo sostenido con un vendaje de cuerpo: despues de lo cual, se trasladó el enfermo á su cama, disponiéndole caldo cada tres horas alternado con el vino de Jerez.

Examinadas las porciones reseçadas de las costillas, se comprueban las lesiones de la osteitis fungosa, que se marcan principalmente en la mitad inferior de la superior y mitad superior de la inferior: en dichos puntos son desiguales, rugosas; en los bordes se vé distintamente una pérdida de sustancia, estando destruida la lámina compacta en los mismos y en la cara anterior, notándose el reblandecimiento de la sustancia ósea.

**Diario de observación.**—Al medio día han desaparecido las huellas de la cloroformización y el enfermo está bastante tranquilo.

Seis de la tarde.—El estado general satisfactorio. Se queja de algun dolor en el punto operado; la temperatura tomada en la axila es de 37°; el pulso es pequeño y contraído y late 120 veces por minuto. La respiración no es dolorosa, pero efectúa 30 movimientos respiratorios por minuto.

Día 2.—La noche ha sido bastante tranquila y ha dormido algunos ratos; el estado general satisfactorio; y como no acusa grandes dolores locales y el apósito apenas está manchado, no se levanta la cura. Temperatura á las ocho de la mañana: 37°  $\frac{4}{5}$ . El pulso á 128 por minuto. Respiración 32 (1).

(1) Con el fin de evitar repeticiones, indicaremos por *T* la temperatura; *P* pulso y *R* la respiración, refiriendo al minuto el número de latidos y movimientos respiratorios.

Seis tarde. *T*: 38°; *P*: 126; *R*: 32.

Día 3.—Se levanta el apósito: se quitan los dos alfileres superiores, apareciendo reunida por primera intención parte del ángulo superior de la herida. La supuración no es muy abundante y el pus flegmonoso. *T*: 37°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 114; *R*: 29. Chocolate, dos sopas y vino.

Seis tarde.—*T*: 38°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 120; *R*: 40.

Día 4.—La noche ha sido bastante intranquila: grandes dolores que refiere al nivel del punto operado, pero que aumentan por los movimientos respiratorios. Auscultando, se nota en mayor extensión el ruido de roce que antes de ser operado y á la percusión aumento del nivel del líquido en la cavidad de la pleura. Indicándonos esto la retención del pus, á pesar de la tumefacción inflamatoria de las partes blandas del rededor del orificio del trayecto fistuloso, se fuerza éste; se quita uno de los alfileres del ángulo inferior y se coloca un tubo de drenaje por el que se hacen repetidas inyecciones de disolución fénica, que facilitan la salida á una notable cantidad de pus bastante fétido. Se deja colocado el tubo y se cura con glicerina fenicada. *T*: 37°  $\frac{2}{5}$ ; *P*: 100; *R*: 40.

Seis tarde.—*T*: 37°; *P*: 96; *R*: 32.

Día 5.—El pus sale con facilidad y ha perdido su fetidez.

Seis tarde.—*T*: 37°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 104.

Día 6.—El estado general es bueno; tiene apetito. Local: supuración flegmonosa y no muy abundante. Se quita el último alfiler. *T*: 36°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 112; *R*: 34. Toma chocolate, carne y vino. Vino de quina antes de la comida.

Día 7.—8 de la mañana. *T*: 36°  $\frac{2}{5}$ ; *P*: 108.

Seis tarde.—*T*: 37°; *P*: 110.

Día 8.—*T*: 36°  $\frac{1}{5}$ . Tarde: *T*: 38°  $\frac{2}{5}$ .

Día 9.—La supuración es abundante y el pus bastante seroso; dolor espontáneo y provocado por los movimientos respiratorios. La herida exterior continúa cicatrizando, sobre todo en su parte superior. *T*: 37°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 104; *R*: 40. Se le hace una inyección de tintura de iodo por el tubo.

Día 10.—Sigue abundante la supuración. *T*: 37°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 108; *R*: 44.

Seis tarde.—*T*: 38°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 128; *R*: 46.

Día 11.—El estado general es regular á pesar de la abundante supuración; pero hay que tener en cuenta que la alimentación del niño se compone de carne casi cruda y vino, y que las funciones digestivas son completamente normales. *T*: 36°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 108; *R*: 36. A fin de impedir la permanencia del pus, desde este día se le hacen, por la tarde, inyecciones fenicadas por el tubo de drenaje.

Seis tarde. *T*: 38°; *P*: 120; *R*: 48.

Día 12.—La auscultación continúa revelando el ruido de roce de la pleura. *T*: 36°  $\frac{2}{5}$ ; *P*: 96; *R*: 32.

Desde este día se le hacen, en días alternos, inyecciones de tintura de iodo.

Día 13.—*T*: 35°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 116; *R*: 32. Seis tarde *T*: 37°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 120; *R*: 52.

Día 14.—La respiración apenas es dolorosa, pero su frecuencia es todavía de 48 movimientos por minuto. *T*: 36°  $\frac{3}{5}$ ; *P*: 100.

Seis tarde.—*T*: 37°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 120; *R*: 52.

Hasta el día 18 las cosas han continuado mejorando, siendo el aspecto general satisfactorio, buen apetito y fácil digestión. Los ángulos superior é inferior de la herida están cicatrizados y en parte los laterales: la supuración es regular así en cantidad como en calidad. La presión en el punto correspondiente á la porción de costillas reseçadas, revela una consistencia fibrosa. *T*: 36°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 98; *R*: 32.

Seis tarde.—*T*: 36°  $\frac{4}{5}$ ; *P*: 112; *R*: 38.

Nada de notable ocurre hasta el día 26. La temperatura ha oscilado entre 36° y 37°; el pulso no ha pasado de 100 por minuto, y la respiración de 38. En dicho día presentaba un aspecto general completamente satisfactorio. La herida cicatrizada, á excepcion del orificio del trayecto fistuloso ocupado por el tubo; el pus que sale por éste, es poco y flegmonoso; la dureza del punto correspondiente á las costillas es cartilaginosa. La auscultación apenas nos revela un ligero roce; el dolor es insignificante. Lo que se



ha notado es que al ponerse el niño en pié, la columna vertebral presenta una corvadura cuya convexidad está dirigida á la derecha, debido sin duda á la posición que el niño adoptaba en la cama para disminuir el dolor y hacer más fáciles y menos dolorosos los movimientos respiratorios; por lo cual y con el objeto de corregir dicha desviación, se le pone un corsé elástico.

El 16 de Noviembre, al hacerle una inyección con la corta cantidad de líquido que podía inyectarse, expulsó el tubo, sin que fuera posible volverlo á colocar.

El día 17 no había supuración exterior, pero la fiebre que hubo el día anterior nos indicó que sin duda quedaba algún pus en la cavidad de la pleura, por lo que se colocó en el pequeño orificio una esponja preparada, que se dejó hasta el día siguiente, y al separarla salió bastante pus. Se volvió á colocar un tubo y se continuaron las inyecciones iódicas.

Desde este momento hasta mediados de Enero, se mantuvo colocado el tubo; el pus fué disminuyendo gradualmente; el aspecto del niño adquirió los caracteres de la salud, y, por último, expulsado otra vez el tubo á últimos de este mes, se le siguió curando con hilas mojadas en glicerina fenicada, hasta conseguir la completa cicatrización.

Permaneció en el hospital hasta el día 21 de Marzo que salió en el siguiente estado:

Todas las funciones se ejecutan normalmente. Ni por la percusión, ni por la auscultación se percibe nada de anormal en el aparato respiratorio. Por el tacto se reconoce, con toda evidencia, la regeneración de las porciones resacas de las costillas, regeneración perfecta así en dureza como en forma: queda la cicatriz que está algo fruncida y hundida en el punto correspondiente á lo que fué orificio del trayecto fistuloso.

Resumiendo: el niño sale del hospital perfectamente curado de su pleuresia supurada y de sus caries de las costillas, habiéndose obtenido la regeneración completa y perfecta de los huesos resacas.

DR. JOSÉ RIBERA Y SANS.

## PRENSA MÉDICA.

### NACIONAL.

#### Elefantiasis de los árabes curada á beneficio del iodo.

El Sr. D. J. Armangué ha dado á conocer en *La Independencia Médica*, apreciable colega que vé la luz en la industriosa Barcelona, un caso de *elefantiasis de los árabes*, curado á beneficio del iodo en la clínica que en la Facultad tiene á su cargo el Dr. D. Juan Giné.

Trátase de un hombre de 40 años de edad, que hace uno y medio, «después de haber sufrido extraordinariamente la influencia de la humedad, vió que en sus dos piés los tegumentos se entumecían, poníanse duros y adquirían ligera rubicundez, acompañándose tal fenómeno de accesos febriles; el paciente llamaba *erisipela* á este accidente, que repitióse algunas veces, ya en uno ya en otro miembro inferior, ya simultáneamente en ambos, siempre que se entregaba á pesado ejercicio ó se exponía de nuevo á la acción de la humedad. No recuerda ó no se fijó en ello, cuando tales accidentes, si en la piel enferma eran perceptibles cordones duros y rojizos, ni si sus gánglios inguinales sufrieron apreciable modificación.

«A las pocas veces de repetirse las tales erisipelas ó pseudo-erisipelas, quedóle permanente en ambos piés un aumento de volumen y endurecimiento de la piel, fenómeno doloroso y que le permitía entregarse á sus normales ocupaciones. Siete meses antes de su ingreso en la clínica, vió aparecer una ulceración en la región enferma del miembro inferior izquierdo, en el que el mal había tomado

mayor desarrollo que en el opuesto. Fué la tal úlcera extendiéndose, ya en superficie, ya en profundidad, siempre con suma lentitud, y el enfermo alarmado por los progresos y la larga duración de su afección, determinó ingresar en el hospital, lo que efectuó en 17 de Octubre de 1878.

«Cuando su entrada, el enfermo se hallaba en el siguiente estado. El más detenido examen no podía apreciar perturbación alguna en ningún punto de su organismo, excepto una ligera tumefacción de los gánglios inguinales y las lesiones de los piés que vamos á describir. En ambos la piel aparecía engrosada, dura, fija en su lugar, algún tanto pigmentada y completamente anestesiada. El pié derecho estaba solo alterado en la mitad externa de su región dorsal, en el centro de la que la piel hipertrofiada formaba una considerable nodosidad. En el opuesto, las lesiones abarcaban más extensión, pues la piel esclerosada cubría todo el pié, excepto la región plantar; dicha piel extendíase en capa uniforme, y en su superficie percibíase pequeñas granulaciones, semejantes á las que tan comunemente vemos en la cirrosis hepática; cubrían el tegumento escamas negruzcas, fuertemente adherentes al mismo y cuya pequeña superficie era desproporcionada á su considerable grosor; en la mitad externa de la región dorsal de este pié, tenía asiento una úlcera de 10 centímetros de longitud por 5 de anchura, de fondo deprimido, blanquizco y poco supurante, y bordes elevados, duros y engrosados.»

El tratamiento se redujo á la tintura de iodo al interior y al exterior. Empezó por tomar una gota y aumentar diariamente otra. Así, el 22 de Noviembre tomaba ya 22, y había disminuido tanto la hipertrofia de la piel en ambos piés, que el diagnóstico en tal estado hubiera sido difícil. La úlcera se había reducido mucho, y su fondo alcanzaba casi el nivel de los bordes.

El 20 del mismo mes se suspendió la administración del iodo (la dosis era de 32 gotas) — por haberse producido una viva irritación de las vías respiratorias, — y el 23 las embrocaciones que de igual sustancia se hacían en el pié izquierdo, aplicando á las úlceras tiras aglutinantes.

El 27, la piel, del grueso ordinario, había recobrado su flexibilidad y sensibilidad; la úlcera estaba cerrada y de la afección no quedaban más restos que la disminución de la movilidad de la piel, su pigmentación anormal y la persistencia de algunas escamas. El 7 de Diciembre salió el enfermo de la clínica completamente curado.

#### Conmoción cerebral en un niño á consecuencia de una caída.—Curación por el bromuro de alcanfor.

En un apreciable colega recién venido al estadio de la prensa, *El Sentido católico en las ciencias médicas*, ha dado á conocer el Dr. Carbonell un caso de conmoción cerebral, que vamos á extractar y á dar cabida en nuestras columnas.

Trátase de un niño de poco más de un año de edad, de quien estaba encargada una nodriza, la cual niega con insistencia que haya ocurrido nada que pueda explicar los síntomas que en la primera visita pudo observar el doctor Carbonell, y que eran las siguientes: «Posición supina, completamente relajados y fríos todos sus miembros, alestargado y la respiración entrecortada y suspirosa, las pupilas dilatadas, la mirada apagada y la córnea trasparente, vidriosa, pulso sumamente concentrado, apenas perceptible.» La nodriza dice, que dos horas antes de presentar este cuadro sintomatológico, el niño, sin causa conocida, había roto á llorar desesperadamente, sin que las caricias, ni la teta, ni nada, fuesen potentes para calmarle.

En vista de esto, el Dr. Carbonell prescribió una mistura antiespasmódica, sinapismos altos y bajos y enemas con asafétida, y recordando otro caso análogo, observado en consulta, se inclinó á creer que se trataba de una conmoción cerebral, consecuencia de algún golpe ó caída.

Por la noche estaba el enfermo «bastante reaccionado, mirada despejada y movidiza; quejumbroso é impaciente,



pulso desplegado, acusando 100 pulsaciones por minuto y temperatura normal.» Se suspendieron las enemas y se continuó con la mistura prescrita.

Al día siguiente el pulso era muy frecuente (140) y elevada la temperatura, por lo que el Sr. Carbonell prescribió el hielo á la cabeza y los calomelanos al interior, á la dosis de un vigésimo de grano cada media hora.

Hallándose en el mismo estado al tercer día, prescribió el profesor citado 60 centigramos de bromuro de alcanfor en 180 gramos de agua, para tomar á cucharadas de hora en hora. Por la noche habían rebajado mucho los síntomas y cesado los vómitos que por la mañana se presentaron. Se continuó haciendo uso del hielo por espacio de otros tres días y cinco del bromuro de alcanfor, y el niño se restableció perfectamente, no sin haberse reproducido los vómitos cuatro ó seis días después, haciendo necesario administrar de nuevo el alcanfor.

## EXTRANJERA.

### El clorhidrato de pilocarpina para provocar el parto prematuro.

El Sr. Massmann, de San Petersburgo, ha sido el primero que ha empleado la pilocarpina para provocar el parto prematuro. En el primer caso, concerniente á una hidrópica, á la trigésima tercera semana del embarazo una inyección subcutánea de clorhidrato de pilocarpina produjo, al cabo de 18 horas, el nacimiento de un niño vivo. En el segundo caso, muy análogo, el resultado fué aun más rápido: á las siete horas de la inyección había sido expulsado el niño. En el tercer caso, recogido en la clínica del Sr. Spaeth, de Viena, fueron necesarias dos inyecciones y trascurrieron 18 horas antes de que se verificara la expulsión, debiendo advertir que el parto prematuro había sido motivado por una estrechez de la pelvis (75 á 80 mm.) y la mujer era primípara y no múltípara como en los dos casos anteriores.

El siguiente caso del Sr. Kleinwachter, se refiere á una tripára de 31 años de edad. De resultados de su primer parto, que fué muy penoso, le quedó una fistula vésico-vaginal que curó por la operación. El segundo parto duró tres días y el forceps extrajo un niño muerto. La cicatriz, resultado de aquella operación, permaneció intacta, pero se formó una nueva fistula que se operó sin resultado.

Esta mujer se encontraba en la trigésima tercera semana del embarazo, con una pelvis estrecha (de 77 á 80 mm.), cuando el 29 de Mayo, con un pulso y una temperatura muy normales, se hizo una inyección en el muslo derecho de 18 á 20 miligramos de pilocarpina; á los cuatro ó cinco minutos la piel se puso turgente, abundante sudor cubrió el rostro y se presentó un flujo de saliva al que sucedió bien pronto un sudor general. El vómito, notado por los otros observadores, no se hizo esperar. A la vez el termómetro marcaba 37°,8 y oscilaba el pulso entre 96 y 100. Hora y media después de la inyección, se calmaron todos los fenómenos tóxicos, pero sólo media hora más tarde principió á sentir la mujer contracciones uterinas bastante fuertes, pero que cesaron por completo al cabo de una hora.

A las cuatro y media de la tarde, se repitió la inyección, apareciendo las contracciones una hora después, con tal intensidad, que la bolsa de las aguas se rompió bajo la presión de la cabeza del feto. A consecuencia del flujo del líquido amniótico, el orificio uterino admitió dos dedos, pero los dolores no tardaron en calmarse al anochecer. No había fiebre; todo estaba en su estado normal.

El 30 de Mayo, á las seis de la tarde, se hizo una tercera inyección con 13 ó 14 miligramos de pilocarpina, después de lo cual hubo náuseas pero no vómitos. El sudor principió diez minutos después y las contracciones aparecieron tan luego como cesó este, no deteniéndose ya y

haciéndose cada vez más intensas. A las dos de la mañana, el orificio tenía mayor diámetro que un florín y formaba prolapso el brazo derecho y una asa del cordón umbilical; sin embargo, no pudo terminarse el parto hasta las diez de la noche, por la versión y extracción del feto. El niño, del sexo femenino, estaba muerto y no pesaba más que 1.600 gramos.

Salvo un ligero dolor en la matriz, meteorismo y otros síntomas que revelaban la existencia de una metritis, no tardó en restablecerse la parida, la cual al noveno día se hallaba perfectamente bien.

Tales son los hechos actualmente conocidos, en los que se ha empleado la pilocarpina para provocar el parto prematuro, no creyéndolos suficientes para poder decidirse sobre el valor de este medio. En efecto, los dos primeros recogidos por el Sr. Massmann, no tienen, al parecer, gran importancia, porque no es raro que la enfermedad de Bright provoque espontáneamente la expulsión del feto. Los dos últimos, en los que existía una estrechez de la pelvis, son más significativos, pero sin embargo, hay entre ellos tales diferencias, que no pueden pasar desapercibidas. Así, en el caso publicado por el ayudante del señor Spaeth, bastaron dos inyecciones y 18 horas de tiempo para expulsar un niño vivo, en tanto que en el del señor Kleinwachter fueron precisas tres inyecciones y cerca de 60 horas para obtener el mismo resultado.

### Influencia de la sífilis en el curso de las heridas.

De un trabajo publicado por el Dr. Duderhoff acerca de la influencia de la sífilis en el curso de las heridas, vamos á limitarnos á tomar las principales conclusiones.

2.º Las heridas sometidas á una irritación continua, pueden, durante el periodo de contagio de la sífilis, ser asiento de eflorescencias sifilíticas en el punto en que se verifica aquella, sin que no obstante se dificulte sensiblemente la curación.

4.º En la sífilis primaria, las heridas, próximas á la induración, pueden curar por primera intención.

6.º Los cambios nutritivos rápidos durante el desarrollo de las heridas graves, favorecen el período latente de la sífilis; pero una vez terminada ó casi terminada la cicatrización y normalizados los cambios nutritivos, puede manifestarse de nuevo la sífilis en el sitio del traumatismo ó en otro punto del cuerpo.

7.º Aun en sus formas posteriores, la sífilis latente no impide, en general, el que cicatricen las heridas por primera intención á consecuencia de las operaciones quirúrgicas.

10. Las sífilides terciarias colocan al enfermo en condiciones desfavorables para la curación; si están en el período de regresión ó han desaparecido por completo con el tratamiento apropiado, toman las heridas un curso favorable.

12. La sífilis ósea predispone á las fracturas de los huesos, y es un obstáculo á su consolidación.

13. En la mayor parte de los casos de sífilis ósea, el tratamiento específico no impide la consolidación de las fracturas.

En otros casos, impide la formación del callo un tratamiento mercurial exagerado ó la caquexia sifilítica.

17. En la sífilis inveterada, principalmente en la sífilis ósea, sobre todo en los sujetos debilitados, las heridas van acompañadas á veces de una gangrena específica que se puede curar con un tratamiento antisifilítico apropiado.

18. No está demostrado que la sífilis constitucional predisponga las heridas á las hemorragias.

19. La sífilis constitucional no favorece en modo alguno la aparición de la piohemia en las heridas.



### Medicamentos á pequeñas dosis.

En el *Medical Surgical Reporter* se lamenta el doctor Juan Morris, de Baltimore, del abuso que con frecuencia se hace de las dosis elevadas de los medicamentos. Las dosis pequeñas, dice, son las verdaderas dosis terapéuticas; las únicas que provocan la acción fisiológica del medicamento. Tómense, por ejemplo, los calomelanos á altas dosis; son purgantes, obrando mecánicamente por su cantidad y por su peso. Pero, ¿provocan nunca la salivación, es decir, el medio por el cual se conoce que el medicamento ha penetrado realmente en el organismo? No, seguramente, porque administrado de este modo la mayor parte del medicamento se elimina por cámaras. Lo propio sucede con el hierro, del que el organismo sólo puede absorber cantidades realmente pequeñas; con la digital, que, á dosis moderadas, es el tónico por excelencia del corazón y que á dosis exageradas produce el colapso y la suspensión circulatoria; con el alcohol, que, á pequeñas dosis, obra como estimulante sin producir una acción sedante secundaria, en tanto que es narcótico á grandes dosis. La ipecacuana, el álco, el gelsemium, la escila, el cornezuelo de centeno, etc., están en el mismo caso, por lo cual el Dr. Morris, ha establecido las siguientes conclusiones:

- 1.º Que la acción fisiológica real de los medicamentos se obtiene más perfectamente por la administración de pequeñas dosis repetidas con frecuencia.
- 2.º Que administrados de este modo los medicamentos, son acumulativos en su acción.
- 3.º Que el efecto de los medicamentos aumenta mucho por la combinación, el modo de prepararlos, el tiempo y el modo como se administran.
- 4.º Que las dosis altas de los medicamentos obran frecuentemente como irritantes y producen un estado anormal de la sangre, como lo demuestra hasta la evidencia la producción del narcotismo, alcoholismo, iodismo, quinismo, ergotismo, etc.

### La hidroterapia en la sífilis.

Respecto al empleo de la hidroterapia en la sífilis, ha formulado el Dr. Hofmeister las siguientes conclusiones:

- 1.º El uso del agua fría en la sífilis favorece especialmente la nutrición general.
- 2.º Aumentando la energía digestiva, se facilita la absorción de las sustancias alimenticias y de los medicamentos.
- 3.º El medio mejor de administrar el mercurio es en fricciones.
- 4.º Exagerando la absorción el agua fría, se necesita menos cantidad de mercurio.
- 5.º Funcionando más activamente los órganos secretores, habrá menos peligro de que se acumule el mercurio en la economía.
- 6.º La duración del tratamiento es menor que en las circunstancias ordinarias.
- 7.º El agua fría hace continentes á los enfermos, lo cual es ventajoso.
- 8.º Durante el tratamiento hidroterápico no se observa el tálismo, de modo que no hay necesidad de suspender la cura en ciertos momentos.

DR. RAMON SERRET.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Sesion del 23 de Abril de 1879.

El Sr. RUBIO obtuvo la palabra para hacer una comunicación á la Academia.

La ovariectomía, dijo, se halla incluida en el número de

las operaciones clásicas, y los éxitos que de ella se obtienen superan á los de otras muchas de las que se consideran como graves.

Entre los extranjeros nunca he visto practicar operaciones en el tercer período, cuando ya se presentan diarrea, anasarca y otros síntomas alarmantes. Esto contribuye al buen resultado, además de la perfección del diagnóstico y de los adelantamientos que se han venido realizando en el modo de proceder.

Mi práctica en esta operación es escasa á pesar de haber sido al primero que la ejecutara en este país; sin embargo, he tropezado con toda clase de inconvenientes por haber sido mis enfermas de las que presentaban gran número de síntomas alarmantes.

En una cosa no se ha progresado, y es en el modo de ligar el pedículo, el cual, ó se corta aplicando una pinza ó un estrangulador, ó bien haciendo primero una ligadura y luego la separación del tumor: en ambos casos, si el pedículo es largo, se le fija en el ángulo inferior de la herida, y si no se le abandona en el abdomen. Este es en suma el procedimiento, variando mucho los instrumentos empleados.

Pocos acuden ya á la ligadura: los más emplean la pinza compresora, denominada clamp, y cuya forma han modificado la mayor parte de los operadores, cada cual á su manera. Se pueden dividir estos instrumentos en tres clases; unos comprimen paralelamente y este fué el primer perfeccionamiento, porque los primeros tenían la forma de unas pinzas de curar y no comprimían por igual. Más como los pedículos son cilíndricos, resulta que no reciben al cabo la compresión con igualdad por todas sus partes.

Se imaginó pues un clamp que comprimía toda la circunferencia del pedículo; pero sus ramas no se correspondían exactamente y faltaba también la igualdad de la compresión.

El clamp más seguro es el paralelo, pero con unos dientes que completan la compresión por los lados en que esta es más débil.

Pero de todos modos el clamp es un cuerpo duro, pesado, molesto, que forma prominencia por debajo del vendaje, se disloca y se altera con los líquidos que proceden de la herida.

Por mi parte, no sólo he experimentado estas dificultades, sino que me sucedió en un caso que, no habiendo pedículo, y no pudiendo ni aun aplicar ligadura, tuve que separar el tumor y contener la hemorragia con ligaduras parciales, con cáusticos y hasta con la acupresura.

Desde entonces empecé á pensar en el modo de evitar tales inconvenientes. Luego hablaré del último caso á que me he referido. Ahora voy á exponer el modo general con que creo debe tratarse el pedículo.

Propongo en vez de usar el clamp, hacerse dueño de la sangre con un tubo de caoutchouc, de un diámetro proporcionado al espesor y consistencia del pedículo. Con este tubo se hace un nudo sobre el punto donde deseamos que se corte el pedículo, de un modo parecido á la compresión de Esmarch en las amputaciones de los miembros. Como el caoutchouc se contrae por efecto del calor, resulta luego aun más eficaz la constricción.

Por encima de este nudo se vá haciendo espirales alrededor del pedículo, con vueltas no tan apretadas como la primera, hasta una extensión suficiente para que sobresalga del nivel de la herida en la longitud de una y media á dos pulgadas. Se hace otro nudo y se enlazan los dos cabos superior é inferior del tubo, terminando con una lazada.

Esta parte del pedículo la envolvemos en sustancias antisépticas, y la dejamos fuera de la herida, como queda el cordón umbilical en el recién nacido, atravesándola, para que no se esconda, con dos agujas de plata niqueladas.

Así son imposibles las hemorragias consecutivas y se desprende el pedículo suave, gradual y paulatinamente, para lo cual conviene que el primer nudo no esté demasiado apretado. Tarda 10, 12 ó 14 días en desprenderse, pero desde el sexto en adelante ya no hay peligro de



hemorragia. También hay la ventaja de evitar el contacto de un cuerpo duro con la herida, de permitir su mayor aseo y facilitar la reunión.

En los casos extraordinarios, cuando el pedículo es corto, las ventajas de este método son mucho mayores, influyendo en el éxito de la operación, porque en tales casos, si se atrae el útero violentamente al exterior, distiende las nervios y los vasos, y de aquí proceden los vómitos y otros fenómenos observados en semejantes circunstancias. Con mi método se evita esa perjudicial tirantez.

Para aplicarle, tengo en cuenta que el saco cístico no es más que una expansión del mismo pedículo, y que por consiguiente, se puede formar á sus espensas un pedículo artificial.

Con tal objeto, se separa por incisiones longitudinales, unas como tiras, y se deja en sus intervalos otras tiras, de cuya cara interna se raspa con una cuchara toda la parte adherida, dejando sólo el peritoneo y la membrana fibrosa. Entonces se aplica un primer nudo temporal, á la manera que se hace en las amputaciones por el método de Esmarch. Luego se cortan las tiras, se las limpia y se coloca el nudo definitivo un poco por debajo del punto donde comienzan las digitaciones: todo el resto del procedimiento es igual al anteriormente expuesto.

Vamos á un tercer caso, cuando no hay pedículo alguno y es preciso hacerlo en totalidad. Entonces también se le construye á espensas del saco, haciendo la ligadura provisional á raíz del útero, para lo cual se emplea un tubo más resistente. Se termina como en el caso anterior, sin más diferencia que haber de ser las tiras más largas. Entonces la sección, ha de hacerse en lo interior del abdomen; pero como el tubo de caoutchouc es inofensivo, se le puede abandonar sin temor. Aunque no he tenido ocasión de operar enfermas de esta última categoría, la razón manifiesta que el éxito debe ser satisfactorio, y esto en casos que hasta ahora eran casi seguramente funestos.

Después de estas explicaciones presentó el Sr. Rubio el pedículo, separado últimamente por el método expuesto en una enferma operada con el mejor resultado. En él se veían las señales de los nudos y vueltas espirales, y aún estaban implantadas las agujas de plata niqueladas. Se había caído cuando ya estaba casi cicatrizada la herida.

El Sr. Pereda leyó un informe de la sección de Higiene pública sobre un opúsculo del Dr. Suarez acerca de la triquina y la triquinosis, después de lo cual se levantó la sesión.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARIA GENERAL.

#### ANUNCIO DE ADMISION DE SÓCIOS.

D. Antonio Espinosa y Gomez, profesor de medicina, residente en la Carolina, provincia de Jaén, y

D. Luis Roa y Veldroff, profesor de medicina, residente en esta corte, desean ingresar en el Monte-pio. (3)

#### ANUNCIO DE PENSION.

Doña Monserrat Arnús y Fortuny, huérfana del socio don Manuel Arnús y Ferrer, solicita pension de orfandad.

Madrid 22 de Abril de 1879.—El secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (3)

#### ANUNCIO DE ADMISION DE SÓCIOS.

D. Eduardo Ledó, profesor de medicina, residente en Valladolid, desea ingresar en el Monte pio.

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

Madrid 29 de Abril de 1879.—El secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (2)

#### ANUNCIO DE PENSION DE JUBILACION.

D. José García Rios, profesor de medicina, residente en Villena, provincia de Alicante, y socio de este Monte-pio facultativo, solicita pension de jubilacion por haberse imposibilitado para el ejercicio de su profesion.

Lo que se publica para los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 5 de Mayo de 1879.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

## VARIEDADES.

### UNA UTILÍSIMA INSTITUCION.

Si en España no presenciáramos impasibles la mortandad extraordinaria que impide el incremento de nuestra poblacion y priva á no escaso número de habitantes de las condiciones de robustez y energia exigidas para el trabajo y la produccion, nos apresuraríamos á imitar ciertas utilísimas instituciones de índole sanitaria, ya que sin el menor retraso copiamos sus constituciones y sistemas de gobierno, su espíritu inquieto y mudable, sus malas costumbres, sus vicios, sus diversiones y sus modas... Pero nuestra irresistible tendencia es á rechazar lo útil y aceptar con apresuramiento lo vicioso y malo.

Hé ahí por qué razon fuera insensato prometernos que nuestras diputaciones provinciales, ni nuestros municipios, siguieran el ejemplo que acaba de dar el Consejo general del Sena, aprobando la organizacion de un importante servicio médico para las escuelas primarias municipales, y los asilos de aquel Departamento.

Este servicio, que empezará el 1.º de Julio de 1879, será desempeñado por 114 médicos-inspectores; 85 de ellos para las circunscripciones parisienses, y 29 para las suburbanas ó sea de los arrabales.

Cada médico-inspector tendrá la asignacion de 600 pesetas anuales, y serán nombrados por el prefecto entre los que figuren en una lista que ha de formarse, mediante eleccion, por los médicos de cada circunscripcion, la cual deberá comprender triple número del de las plazas que hayan de proveerse.

Pero estos médicos solamente desempeñarán tres años sus funciones; porque allí se evitan en lo posible la perpetuidad y el monopolio, mientras que entre nosotros sucede lo contrario.

¿Cuáles son los deberes de estos médicos-inspectores? Consignados se hallan en los artículos 9, 10 y 11 de la deliberacion del Consejo general del Sena.

«Toda escuela ó sala de asilo será visitada dos veces al mes por el médico-inspector, sin perjuicio de las visitas que exijan los casos urgentes. En un registro especial depositado en cada establecimiento—que estará siempre á disposicion del alcalde (maire), del inspector de enseñanza y de los delegados cantonales—inscribirá las observaciones que le sugiera el estado higiénico del establecimiento, y luego el nombre de los niños que hayan de separarse momentáneamente, por presentar síntomas de enfermedades contagiosas.

«Después de cada visita dirigirá el médico-inspector al alcalde un boletín que contenga el resultado de la visita.

«El médico-inspector recibirá en los días y horas habituales de sus consultas, á los niños que quieran obtener un certificado para el ingreso. Sin este certificado no podrá volver nuevamente al establecimiento, el niño atacado de una enfermedad contagiosa que haya sido separado momentáneamente.»

Basta la simple lectura de estos tres artículos para dar á conocer todo el alcance de la inspeccion. Nadie ignora que en las escuelas contraen los niños muchas de las graves afecciones contagiosas que más á menudo afligen á esta edad de la vida, ni puede además dudarse lo mucho que importa la higiene de las escuelas, considerada en su debida extension y bajo los diferentes aspectos que ofrece.



Si por una parte se cuida con esmero de la salud de los niños durante la primera infancia, bien rodeada de peligros, y por otra ampara la higiene á la segunda infancia en los establecimientos á donde acuden en busca de su instruccion, se logrará de cierto rebajar muchísimo la horrible cifra de la mortalidad en los diez años primeros de la vida. Así pasarán los niños á la segunda enseñanza, habiendo alcanzado el *desideratum* de los higienistas: *mens sana in corpore sano*.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 709,38; mínima, 693,81; temperatura máxima, 22°,7; mínima, 0°,5.—Vientos dominantes, N-E., N. y N-N.

En los padecimientos reinantes se marcan señaladamente los elementos catarral, febril y accasional; las fiebres catarrales, los catarrros gastro-duodenales, las fiebres gástricas con alguna tendencia á las complicaciones ataxo-adinámicas y las fiebres intermitentes de marcha franca, las remitentes y las larvadas han sido muy frecuentes. En las neurosis y neuralgias sigue marcándose la persistencia que hicimos notar en el anterior estado. En los padecimientos crónicos del aparato respiratorio producen agravacion los estados hipercrónicos intestinales y las congestiones bronquiales intercurrentes.

Nuevos temores vienen á turbar la confianza de que la salud pública no sufrirá próximamente alguna grave alteracion. Por una parte se anuncia que el cólera morbo se ha presentado en la India con bastante fuerza y tambien en el Afghanistan, y por otra el gobernador general de Astrakan ha dirigido un despacho al gobierno ruso diciendole que se han presentado varios casos de tifus (léase peste) y se habian tomado enérgicas medidas para evitar la propagacion de la epidemia.

## CRÓNICA.

**Necrología.**—Otra pérdida acaba de sufrir la ciencia. El Dr. C. Murchisson, reputado médico inglés, ha sucumbido víctima de una lesion del corazon. Entre varios escritos suyos y excelentes estudios, merecen especial mencion sus indagaciones dirigidas á probar el origen fecal de la fiebre tifoidea, que en Francia han sostenido Guéneau de Mussy, Racons y otros.

**Reaparicion.**—El estimable colega de Constantinopla *Gacete medicale d'Orient*, que dejó de publicarse durante año y medio, con motivo de la guerra y los desastres que han afligido á aquel país, ha comenzado nuevamente sus tareas.

**Un famoso litotomista indio.**—Hé aquí un estado de las ciencias médico quirúrgicas en los países de las riberas del Indus. El Dr. Lord ha encontrado en Dora Ismael Khan, un hombre que, ignorando por completo la anatomía, ha practicado, sin embargo, unas doscientas operaciones de talla con éxito segun se dice, cosa que no sucede en nuestros climas procediendo segun todas las reglas del arte.

Antes de operar comienza, no obstante, por proveerse de un certificado que le exima de toda responsabilidad en caso de muerte del sugeto. No emplea ninguna clase de sonda para reconocer el cálculo; bástale para esto introducir uno ó dos dedos en el recto, mientras que con la otra mano comprime la vejiga de arriba á abajo. Cuando ha conseguido coger la piedra á través de las paredes vesicales, la va removiendo de manera que llegue á fijarla en uno de los lados de la vejiga, por fuera del rafe perineal, pues está en la creencia de que la lesion del mismo es muy perjudicial á la cicatrizacion. Cuando ha asegurado bien el cálculo, introduce un tosco instrumento en forma de lanza, y ensancha suficientemente la abertura, aun cuando sea necesario para ello un poco de violencia; introduce entónces en la herida

dos dedos, con los cuales si lo cree necesario, la ensancha todavía más hasta que pueda recibir su segundo instrumento, que no es más que un gran cuerno de cabra ó de antílope. Introduce éste por encima del cálculo y sirviéndose del púbis como punto de apoyo, empuja con todas sus fuerzas hasta que consigue extraer la piedra fuera de la abertura.

En las mujeres se aleja todavía más del rafe; jamás las explora por la vagina. El tratamiento consecutivo consiste en frotar las partes con aceite ó con una solucion salina. Segun asegura, no ha perdido más que unos veinte enfermos, todos adultos. Su hermano y su padre han sido tambien cirujanos litotomistas; á este último acudian, segun se dice, enfermos de las partes más lejanas de Persia.

Es preciso añadir que el colega de las Indias no practica tan gran agujero en el bolsillo de sus clientes, como lo hace en su vejiga. Si son pobres, se contenta con dos rupias: si el enfermo es rico, el decoro del país exige que se le dé un caballo ó un camello. Digamos tambien, que no se decide á operar sino despues de haber usado por largo tiempo de pretendidos litotripticos, cuya base son los diuréticos.

**Escuela de matronas.**—Segun leemos en la *Gaceta de Manila*, correspondiente al 22 de Febrero de este año, y de orden del capitán general, se ha creado una escuela de enseñanza de parteras ó matronas, dependiente de la Facultad de Medicina de aquella Universidad, cuyos estudios durarán dos años solares, divididos en cuatro cursos. Las matrículas, así como los títulos, se expedirán gratis. La enseñanza está á cargo de dos profesores que disfrutarán 370 pesos anuales cada uno, nombrados por el capitán general, á propuesta del rector. Para gastos de instalacion se presupuestan 30 pesos y para el sostenimiento de la escuela 50 pesos anuales. Desde luego salta á la vista la desproporcion entre las llamadas gratificaciones de los profesores con los demás gastos de la escuela. ¿Qué enseñanza teórica ni práctica puede darse en una escuela con 1.000 rs al año para material y entretenimiento de la misma? Poco se alcanza en el asunto al autor del presupuesto, y bien puede darse de balde la enseñanza que pueda dispensarse con ese dinero.

**Tiene razon de sobra.**—En un artículo que un querido amigo nuestro ha publicado en *El Genio Médico-Quirúrgico*, acerca de la última real orden sobre exámenes, se lee el siguiente párrafo que no tiene desperdicio:

«Há ya bastante tiempo que no se dicta una disposicion provechosa para la ensenanza oficial, y que por el contrario se otorgan concesiones opuestas en un todo al espíritu y á la letra de las disposiciones legales: cuando se expiden las reales órdenes de 10 de Marzo del 77, y de 31 de igual mes y 8 de Agosto del 78, permitiendo matrículas fuera de plazo y dispensando del año preparatorio; cuando se autoriza á un alumno para examinarse á los pocos dias de haber sido suspenso; cuando se acuerdan matrículas y trasados despues del tiempo legal, no hay que atribuir los males de la ensenanza á esta ó la otra razon imaginaria, que la causa está únicamente en la infraccion de la ley cometida por el Ministerio ó por la Direccion y no en la disciplina del alumno, ni mucho menos en la benignidad del magisterio.»

**¡Desgraciada humanidad!**—Nuestro apreciable colega *La Independencia Médica*, refiere las tres siguientes *fazañas* de otros tantos curanderos, dignos de ser encerrados donde no pudieran hacer daño á nadie.

«Hace pocos dias una infeliz mujer, habitante en nuestro barrio marítimo de la Barceloneta, tuvo la desgracia de luxarse la extremidad superior del húmero, de tal manera que la cabeza del hueso fué á parar debajo de la cavidad glenoidea; buscando quién pusiese término á sus padecimientos cayó en manos de un curandero, y éste cumplió los deseos de su cliente logrando que la dolencia desapareciese, y con ella la enferma, pues el individuo en cuestion, que debe tener buenos puños, consiguió meter la cabeza del hueso luxado en el pecho de la enferma, despues de haberle roto varias costillas.

«Un pobre tísico de Badalona, á quien visitaba un conocido facultativo de Barcelona, cediendo á las promesas de un curandero de aquella villa y anhelando una curacion que no habia de venir, se sometió á las maniobras que practican ciertos sugetos, tan criminales como ignorantes, para la curacion del *esputillat*. Resultado: durante una de las maniobras el paciente percibió un fuerte chasquido en su pecho y falleció á las pocas horas. Seguramente sucumbiria víctima de una dislaceracion del pulmón, consecutiva á la rasgadura de alguna adherencia pleurítica.

«Otro curandero barcelonés, que, so capa de dar lecciones de gimnasia, tiene establecida una verdadera sucursal del Santo Oficio, ha sometido más de una vez á un infeliz tísico, que toda-



via no ha acabado de morir, al siguiente horroroso tratamiento: despues de raparle el pelo á raíz, cubria su cabeza con unas estopas empapadas en aguardiente y luego les prendia fuego.

Como estos hechos son verdaderamente criminales, nos atrevemos á suplicar que sean los polizontes y no los subdelegados de medicina los que se encarguen de poner coto á tales crueldades.

**Un legado.**—El facultativo D. Juan Rivas y Riera, médico de la villa de Mollet, que falleció el día 11 de Diciembre de 1877 dejó en su testamento la siguiente cláusula, cuyo cumplimiento llevará á cabo la litre Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona: «Dejo á la Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona todos mis instrumentos, libros, notas y apuntes de medicina para que á juicio de una comision nombrada de su seno, los entregue al alumno de la propia Facultad que reúna la condicion de ser de los más pobres que cursen clínica el año que ocurra mi fallecimiento y sea el más aplicado, que no sea mayor de 22 años, ni menor de 18. Igualmente dejo á disposicion del alumno agraciado la ropa que haya servido ó que sin servir haya sido confeccionada expresamente para mí, la que pondrá mi madre á disposicion del Jurado académico para los efectos de la concesion.»

**Lo bueno dura poco.**—Dice nuestro estimable colega *La Correspondencia Médica*:

«En el año pasado publicó la *Gaceta* una lista nominal de todos los que habian recibido el grado de licenciados en medicina y cirujía en todas las Universidades del reino, durante el curso del mismo. Si este trabajo se hubiera continuado, en lo sucesivo tendríamos al ménos alguna garantía de que ya no podrian seguirse expendiendo *títulos falsos* como en años anteriores, pues consultando la lista oficial, podria saberse quiénes estaban ó nó legalmente autorizados. Pero con grandísimo pesar hemos visto que en el año presente la *Gaceta* se ha limitado á publicar el número omitiendo los nombres y demás detalles importantísimos para impedir las falsificaciones, y ya estamos otra vez sin defensa ante ese inmenso crimen, que tanto daño ha hecho y seguirá haciendo á la sociedad y á la profesion. —Mucho quisiéramos que el señor ministro de Fomento fijara su atencion en asunto de tanta trascendencia y diera las órdenes oportunas para que en este y en los años sucesivos se hiciera lo que en el pasado; esto es, que se publicara en la *Gaceta* la lista nominal de los sujetos licenciados en cada Facultad, fechas de su expedicion, etc., etc. De otro modo, los fabricantes de títulos volverán á abrir sus talleres, si no es que ya lo hayan hecho en vista de la impunidad con que estuvieron tantos años explotando tan bonita industria.»

## VACANTES.

La de médico cirujano de Paredes de Nava (Palencia); su dotacion 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 3 de Junio.

—La de médico cirujano de Algotocin; su dotacion 2.190 pesetas. Las solicitudes hasta el 7 de Junio.

—La de médico-cirujano de Casas de Juan Nuñez (Albacete); su dotacion 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

—La de médico cirujano de Mazuelo de Muñó (Búrgos); su dotacion 50 pesetas. Las solicitudes hasta el 19 del actual.

—La de médico-cirujano de Villademor de la Vega (Leon); su dotacion 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

### SIMPSON.

#### CLÍNICA DE OBSTETRICIA Y DE GINECOLOGIA.

VERSION ESPAÑOLA

DEL

DR. RAMON SERRET COMIN.

Redactor de EL SIGLO MÉDICO, Médico-Visitador del Instituto de Vacunacion 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 testo.

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 publicacion, 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 administracion, de nueve á doce todos los dias no feriados.—En la proxima semana verá la luz la segunda parte.

No se admite la venta en comision.

**FILOSOFIA ESPAÑOLA. TRATADO DE LA RAZON** humana en estado de enfermedad ó sea de la Locura, y de sus dife entes formas, con aplicacion á la práctica del foro; lecciones dadas en el Ateneo científico y literario de Madrid, por el Dr. D. Pedro MATA, Madrid, 1878. Un tomo en 8.º Precio de la obra completa, 8 pesetas en Madrid y 9 en provincias, franco de porte.

Se ha reparcido el cuaderno segundo.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de don Carlos Bailly-Balliere, plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid.

#### TOPOGRAFIA MEDICA DE VALENCIA Y SU ZONA.

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

Terminada la impresion 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 publicacion de este anuncio á disposicion de los señores suscritores y del público en general.

Procurando sólo cubrir los gastos de publicacion, se expenderá á 20 rs. á los socios de la corporacion, 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 Mútuo ó en letra sobre esta plaza.

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

Resumen de casos prácticos, recopilacion 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 clinica, 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 Peninsula. Se vende en Madrid, en esta administracion, casa de D. Carlos Bailly-Balliere, plaza de Santa Ana, 40; y casa de los Sres. Moya y Plaza, Carretas, 8. En Barcelona, en casa de D. Eudaldo Puig, plaza Nueva, 5; y en la librería de D. Jacinto Güell, Colegio de medicina.

**ANUARIO DE LAS AGUAS MINERALES DE ESPAÑA.** Un volumen en 4.º, de cerca de 1.000 páginas. A 40 reales en Madrid y 44 provincias: á la holandena, 46 y 50.

**HIDROLOGÍA MÉDICA**, por A. Garcia Lopez. Dos volúmenes en 4.º de unas 700 páginas cada uno, con el mapa balneario. A 60 rs. en Madrid y 68 en provincias.

**GUIA DEL BAÑISTA**, por A. Garcia Lopez. Un volumen en 8.º A 45 rs. Madrid y 18 provincias.

Están de venta en las principales librerías y en la Administracion, calle de Villanueva, 7, tercero, y en la Administracion de este periódico.

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 Paris, 13, rue Lafayette, y en todas las Farmacias.

Desconfiar de peligrosas imitaciones y exigir la marca de fábrica indicada en este anuncio.

Pidiéndolo por carta franqueada, se remite gratis un interesante folleto sobre la Anemia y su Curación.

Venta por mayor, en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31.

Y los Sres. Alcaráz y García, calle de Tetuan, 15.

Por menor, M.<sup>o</sup> 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.

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



## NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

El linimento BOYER MICHEL, de Aix (Provença), reemplaza el **fuego** sin dejar la menor huella, sin interrumpir el trabajo y sin inconveniente alguno. Cura siempre las **cojeras** recientes y antiguas, los **esquinces**, **maleduras**, **alcances**, **moletas**, **debilidad de piernas**, etc.

Paris, DURVAULT, 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.

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

¡ZARZAPARRILLA!

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

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

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

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

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

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

¡ZARZAPARRILLA!

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE

NO Pastillas de la HERMITA, compuestas de vegetales simples por el profesor

MAS BERNARDINI, miembro de la Academia química de Londres. Las únicas infalibles.

TOS

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

CAJA, 8 REALES.

## DESCUBRIMIENTO.

No más asma. ni tos,  
ni sofocación



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

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1878

## Glicerina Creozotizada

DE CATILLON

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

PARIS, rue Fontaine-St-Georges, 1.

Madrid Por mayor, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Chavarri, Atocha 87, y Garcerá, Principe, 43.

## EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epitima.—Rubefaciente.—Derivative.

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, 47, 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 50 años de constante éxito en Europa, China é Indias. Cura la tos, asma y afecciones de la garganta y del pecho, agradable y eficaz, no tiene ni opio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 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"

ESTA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MALAGA

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,	Pérdidas seminales,
Afecciones nerviosas de todas clases	Hemorragias pasivas, Escrófulas,
(Neurósia),	Afecciones escorbúticas,
Flujos blancos, Diarreas crónicas,	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 MEDICALE, L'ABEILLE MEDICALE han reconocido su superioridad sobre todos los demas tónicos.

PARIS

Por mayor: **LEBEAULT, MAYET & Co**  Por menor: **Farmacia LEBEAULT**  
RUE DE PALESTRO, 29 53, RUE REAUMUR.

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**, Rámba del Centro, 3.  
En Bilbao: **Q. de Pinedo**, y las principales Farmacias.

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

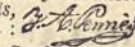
## BROMUROS DE PENNÉS ET PELISSE

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: 

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

**Bujias Porte Remede Reynal Supositorios**

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

Ayuntamiento de Madrid

**DRAGEES MEYNET**  
D'EXTRAIT  
DE FOIE DE MORUE

de extracto de hígado de bacalao aprobado por la Academia de Medicina.—Un medicamento fácil de tomar sin ascotruptos, 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**.

## 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 advierten los efectos de sombras y opacidades pueden estar seguras de recobrar la vista en diez o 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.

**THE S. THOMAS**

PURGATIVO, VULNERARIO, DIGESTIVO  
de **C. VELPRY, farm.**

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

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



**JABON BALSAMICO.**  
DE BREA DE NORUEGA.

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