



# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

**Sale este periódico á luz todos los domingos, constando cada número de 16 páginas, ó sean 32 columnas sin la cubierta, y formando, por tanto, cada año un tomo de más de 330 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.**

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

D. RAMON SERRET.—D. CÁRLOS MARÍA CORTEZO.

## ANUNCIOS NACIONALES.

### AGUA Y BAÑOS MINERALES DE GAVIRIA

(Sulfhídricas ferruginosas.)

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

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

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

Curacion de los reumatismos en todas sus manifestaciones.

Curacion de las escrófulas y escrofulismo en todas sus formas.

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

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

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

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

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

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

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

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

El hospedaje con mesa universal, cuesta 24 rs., y con mesa castellana 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 á los Baños de Gavia, cuesta 42 rs. Pidanse memorias explicativas que se remiten gratis.

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

importe y portes. Dirigirse al propietario Pablo Fernandez Izquierdo, Madrid, Pontejos, 6, botica.—Provincias, las principales boticas de España.

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

### AZUFRE LÍQUIDO VOLCANIZADO.

Sustituye con ventaja á las mejores «aguas sulfurosas naturales» por la rapidez con que depura la sangre de las acrimonias que la infestan, sin producir el más leve trastorno á los enfermos. Las mujeres en estado de embarazo ó de lactancia no deben tener reparo en usar este medicamento. Conviene especialmente á las personas que padecen «erupciones herpéticas» de cualquiera clase que sean, «úlceras crónicas, supuraciones fétidas», frecuentes «irritaciones» en la «piel» ó en las «mucosas, caspa abundante», erupciones de «granos, diviesos, orzuelos, erisipela crónica, oftalmia palpebral» del mismo carácter, «fetidez del aliento, y en general á todas las que sufren de vicios humorales.»

Cada frasco equivale á 100 vasos de «agua sulfidratada» y vale 10 rs. Véndese en Madrid, Pontejos, 6, botica.

### BAÑOS MINERALES SULFUROSOS

de Salinetas de Novelda.

PROVINCIA DE ALICANTE.

Premiados en la Exposicion universal de París de 1878.

Abiertos al público desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre.

Curacion rápida y segura de las enfermedades no cancerosas de los órganos genitales de la mujer y de las afecciones herpéticas, escrofulosas, etc., etc.

Prospectos gratis.—Farmacia del Sr. Moreno, Mayor, 93; Sr. Just, Peligros, 4; Sr. Moreno Miquel, Arenal, 22; señor Ortega, Leon, 43.

GRAN ESTABLECIMIENTO

DE LOS

BAÑOS NUEVOS DE ELORRIO.

Provincia de Vizcaya.

Este moderno y acreditado establecimiento, ha sufrido este año importantes y transcendentales reformas. Todo el menaje de las habitaciones ha sido traído del extranjero. El balneario consta de duchas de todas formas, salones de pulverizacion, de inhalacion y estufa de vapor.

Las dolencias que allí se curan son: las enfermedades de la piel, la angina granulosa, la laringitis catarral, la cloroanemia, etc., etc. Estará servida la mesa por dos afamados cocineros de la Corte, con su completo y buen servicio de criados. La temporada dará principio en Junio y termina en Setiembre. Su actual médico-director, doctor D. José Hernandez Silva.

### 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. 22.

Ayuntamiento de Madrid



# ANUNCIOS EXTRANJEROS.



## HIERRO BRAVAIS

(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)  
Adoptado en los Hospitales.—Recomendado por los Médicos.  
Contra la ANEMIA, CLOROSIS, DEBILIDAD, EXTENUACION, FLORES BLANCAS, etc.  
El Hierro Bravais (hierro líquido en gotas concentradas) es el único exento de todo ácido; no tiene olor, ni sabor y no produce estreñimiento, diarrea, calores, ni fatiga el estómago; además, es el único que no ennegrece jamás los dientes. Es el mas económico de los ferruginosos, puesto que un frasco dura un mes.  
Depósito general en Paris, 13, rue Lafayette, y en todas las Farmacias.  
Desconfiar de peligrosas imitaciones y exigir la marca de fábrica indicada en este anuncio.  
Pidiéndolo por carta franqueada, se remite gratis un interesante folleto sobre la Anemia y su Curación.  
Venta por mayor, en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31.  
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.

Academia de Medicina de Paris.—Relato favorable, 11 febrero, 79.

## ANTISEPTICO DE PENNES

Esperimentado con éxito en diez y nueve hospitales para sanear el aire, desinfectar y cicatrizar las llagas, destruir los microzoarios, mosquitos, etc., conservar las piezas anatómicas, purificar la ropa, muebles, etc., de enfermos contagiados.—Inapreciable para los cuidados íntimos de las señoras.  
Por mayor, PARIS, 2, rue de Latran; MADRID, Sordo, 31.—Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Garcerá.

## 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 países, como un específico, infalible contra

## GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente.

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

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

Un frasco, 52 rs.

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.



## NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

BARBERON & C<sup>ie</sup>. Montargis (Loiret)

## ELIXIR BARBERON

COM CHLORYDROPHOSPHATE DE FERRO

Os medicos e os doentes preferem-lho a todos os ferruginosos. — Pode com ventagem substituir-se aos melhores licores de mesa. 20 grammas contem 10 centigr. de chlorydrophosphato de ferro puro.

Empobrecimento do sangue, côres pallidas, Anemia, Chlorosis.

## ALCATRÃO RECONSTITUINTE

de BARBERON

COM CHLORYDROPHOSPHATE DE CAL.

Perda das forças, Doenças do peito, Tísica, Anemia, Dyspepsia, Raquitismo, Enfermidades dos ossos; superior ao oleo de figado de bacalhao.

DEPOSITO EM TODAS AS PHARMACIAS DO REINO. Em PARIZ, Hugot, 19, RUE VIEILLE-DU-TEMPLE

ESTABLECIMIENTO TERMAL

## VICHY

(FRANCIA, departamento de l'ALLIER)

Propiedad del ESTADO FRANCÉS

Administración: PARIS, 22, b<sup>a</sup> 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.<sup>o</sup> Miquel, Dr. Just y R. Hernandez, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

Tambien al por menor, Lomana, Alcalá, 3.

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, Príncipe, 43.

## JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

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

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



MADRID 8 DE JUNIO DE 1879.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Un hecho laudable.—Exámenes.—Haya formalidad.—Real Academia de Medicina.—Proyectos de instruccion pública.—SECCION DE MADRID.—Los hechos y su explicacion en medicina.—SECCION PRÁCTICA.—Sarcoma voluminoso en la region infra-mamaria derecha; Extirpacion: Curacion.—REVISTA DE LARINGOLOGÍA Y RINOSCOPIA.—PRENSA MÉDICA.—Nacional: Caso notable de repulsion ó metástasis blenorragica.—Canicie de las cejas y de las pestañas.—Extranjera: Estrechez adquirida de la arteria pulmonar.—Posibilidad de distinguir rápidamente el ruibarbo y la santonina en las orinas.—Prescripciones y fórmulas.—Tratamiento del reumatismo en los niños.—Hidrato de cloral y óxido de zinc en las afecciones intestinales agudas de los niños.—PARTE OFICIAL.—Monte-pío facultativo. Secretaria general.—VARIEDADES.—¡Un buen ejemplo que imitar!—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Estafeta de los partidos*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.—*Follelin*.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

UN HECHO LAUDABLE.—EXAMENES.—HAYA FORMALIDAD.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—PROYECTOS DE INSTRUCCION PÚBLICA.

Desde que á raíz de la restauracion fué creado nuevamente el Real Consejo de Sanidad, ninguno de los Directores generales del ramo habia estimado oportuno asistir á las sesiones celebradas por ese alto cuerpo consultivo, hasta que en la noche del lúnes último le favoreció con su presencia el nuevo Director Sr. Ibañez Aldecoa. ¿Será esta una muestra duradera de interés hácia un ramo tan olvidado de la administracion? Abriguemos, al ménos, esta esperanza consoladora. Tiene dadas el Sr. Aldecoa buenas pruebas de la inte-

## FOLLETIN.

A PARIS, A PARIS POR EL PREMIO DE LOS 100.000 FRANCOSES!!

(UN POCO DE CRITICA LITERARIA.)

(Conclusion)

Sin un poco de calma, mucha lógica y no ménos estudio, nada se hace; armados, pues, de esas indispensables dotes, ruego al que no lo sepa se detenga en examinar el verdadero sentido de las palabras tan usadas en nuestra facultad, convalecencia, salud, enfermedad, curso, período, recaída y acceso, por lo ménos; en efecto, el Sr. Longoria, dejando en la conclusion del período segundo la enfermedad en su apogeo, ya que al tercero no le distingue, como dije, por síntoma alguno, nos hace correr en busca del cuarto, por ver si allí se citan datos numerosos que aun no se habian indicado; y gran desengaño se experimenta al notar que las primeras frases que á él dedica, ya hablan de la recaída, dando pues por terminada la afeccion; de otro modo, ó ignoro lo que debe entenderse por recaída, ó de saberlo, no sé cómo ha de

ligencia y celo con que desempeña los cargos que le encomienda el gobierno, y no es de temer que su buena voluntad se entibie ahora, ni que le falte, para extirpar abusos y restablecer el buen orden, aquella firmeza de carácter que le es propia y emana del sentimiento del deber.

Segun parece significó el propósito de asistir en adelante á las sesiones en que se traten asuntos de algun interés. Lo aplaudimos con sinceridad.

\*\*\*

Los dias á los dias se suceden y tras los placenteros y bulliciosos de los meses entre Octubre y Mayo comprendidos, vienen para los escolares los tristes y fatídicos del mes de Junio. En un principio parece que no ha de llegar nunca el *juicio final*, y *mañana estudiaré* es la frase que pronuncian 80—y nos quedamos cortos—de cada 100 estudiantes. Pero sin sentir, y como quien no lo hace, avanza poco á poco el tétrico mes de Junio con sus frutos consiguientes, verdes, muy verdes, para los que olvidaron lo que eran en aras de efimeros placeres; sazonados y ópimos, para los que supieron hermanar las distracciones propias de la juventud con los deberes que su estado les impone. Quédales á los buenos el consuelo de poder disfrutar luego de largas vacaciones y de dar esparcimiento al ánimo y refrescar el cuerpo, y á los malos... á los malos la idea de pasar otro in-

reaparecer lo que aun no desapareció; por otra parte, la convalecencia nunca fué ni será período del cólera morbo; existe despues de toda enfermedad que ya terminó; no hay salud, pero tampoco enfermedad; es comun, por decirlo así, á todas las afecciones crónicas, á todas las agudas graves, y no quisiera pecar por atrevido al admitirla, en mayor ó menor escala, á continuacion de toda enfermedad que termine por la curacion: y aquí, sin más detalles, concluye de estudiar su tema el Sr. Longoria: yo tambien por precision, siento agotarse una importante materia médica, al ver próximo á ultimarse el punto perfectamente explanado por la imaginacion viva del Sr. Longoria, y escrito por su hábil pluma, fiel intérprete de la sábia experiencia; pero antes de terminar, declaro el profundo sentimiento que embarga á mi alma, y las pesadas dudas que gravitan sobre la mente mia; y todo depende de que no sé absolutamente nada de la *terminacion* de una afeccion tan grave; ignoro todo lo que se refiere á su *Patogenia*, y lo propio me sucede con respecto á su *Anatomía patológica*, *Patocronia*, *Diagnóstico diferencial*, etc., etc.; mas lo que muy de veras siento echar de ménos en el opúsculo, es la primera de las omisiones citadas, consecuencia quizá de involuntarios olvidos; sin embargo, de sus palabras algo se trasluce: en efecto, ¿puede terminar por la salud?... Hace sospechar que sí. ¿Concluye á veces por la muerte?... Puede creerse que tambien. ¿Dará lugar á la especie de metasquematismo, diadoxis de los antiguos,



vierno entregados al ocio, ahogando los gritos de su conciencia.

El viernes 30 del pasado anunció *La Correspondencia*, como há por costumbre, que á las ocho y media de aquella noche celebraría la Academia Médico-Quirúrgica su correspondiente sesión, y, en efecto... no la celebró. Como era natural, acudió algun público, en vista de tal anuncio, al salon de la Academia; y profesor hubo que tuvo la humorada de aguardar, minuto tras minuto, hasta las nueve y media, á que los señores académicos tuvieran á bien ocupar sus escaños. Mas en vano. No sabemos por qué causas, —ni maldito el empeño que por conocerlas tenemos— se chasqueó al público; pero sean las que fueren, declaramos que, en concepto nuestro, no justifican en manera alguna este hecho. En Academias de esta naturaleza—lo hemos dicho y no nos cansaremos de repetirlo,—la formalidad es el todo; y puesto que son públicas las sesiones que celebran, deben guardarse al público las consideraciones que le son debidas. Ni más ni ménos.

Con escasa asistencia, por lo avanzado de la estación sin duda, se verificó en la Real Academia de Medicina la sesión del último jueves, haciendo uso de la palabra los Sres. Iglesias, Casas de Batista y Cortejarena. El primero de dichos señores se ocupó de la importancia de las emisiones sanguíneas en el tratamiento de las enfermedades de la segunda infancia, refiriendo al efecto la histo-

ó simplemente metástasis de la actualidad?... Lo ignoro.

Vuelvo á lamentarme de que el trabajo del Sr. Longoria se haya encerrado en tan estrechos límites; y aunque sólo fuera por lo respetable de la Corporación á quien dicho folleto va dedicado y en honor de las muchas personas ilustradas que habian de leerle, dadas su importancia, conveniencia y exactitud, esperaba ver por dicho señor estudiados ciertos oscuros puntos que hablando del cólera pudieron descubrirse, en los que, no sólo se cruzan diversidad de pareceres, sino que se producen lucidas y brillantes ideas, á fuerza de encontrarse escogidas imaginaciones y de chocar elevados talentos; el estudio del cólera—creía yo—no se reducía á la exposición única y sencilla de cuatro síntomas, porque en este caso, con sólo decir algo de lo que vieron, serían eminencias en la sublime ciencia de curar nuestras hermanas de la Caridad; así es que, á pesar de ser el Sr. Longoria el que «forzó al cólera morbo de sus últimas trincheras,» sigo con las mismas dudas que antes me atormentaban, acerca, por ejemplo, de la naturaleza de tal enfermedad: esperaba yo sábio consejo de una opinión propia acerca de este punto; me preparaba á recibir mera indicación siquiera de si debía aceptar la «intoxicación miasmática» ó por el contrario la «violenta gastro-enteritis;» la «intermitente maligna,» como algunos la consideran, ó ese padecimiento especial del sistema nervioso gangliónico de ciertos nosógrafos; me valdría de mucho, en fin, una fundada explicación del «contagio del cólera,» si

ria de cinco ó seis enfermitos de 10 á 12 años, á quienes salvó la vida por ese medio. Despues, el Sr. Casas dió cuenta de dos casos de parto forzado: el primero á causa de inserción viciosa de la placenta, y el segundo, que fué mucho más grave, por desprendimiento parcial de este órgano, sacando al final de su discurso algunas deducciones respecto al empleo del parto forzado y del taponamiento en los diferentes casos en que están indicados, en cuyo terreno le siguió el señor Cortejarena, que pronunció breves frases sobre el particular, declarándose partidario de proceder con gran actividad en casos de esta naturaleza.

Cuentan los diarios políticos que habiendo renunciado el señor ministro de Fomento á la idea de presentar nuevamente á las Cortes el proyecto de ley de Instrucción pública que dejaron las anteriores pendiente; trata de suplir su falta por medio de varias *parcelas* de ley, que juntas podrían formar luego la ley entera. Esto de legislar á trozos, quizás no dé un resultado muy armónico, pero le dará más fácilmente y con prontitud mayor.

Dícese también que, por razón de economías, y por otras aún más atendibles, se trata de reducir el número de Universidades. Hé aquí una medida que merecería nuestro mayor elogio. Así podría irse calmando ese afán de seguir todo el mundo carreras universitarias, y no habria necesidad de declamar diariamente contra la prodigiosa creación anual de licenciados y doctores. Pero ya ve-

es que debo admitirle, ó de la formación del «veneno telúrico,» según opinión de otros, y hasta hubiera agradecido y tenido en cuenta la sola mención del «vibrio rúgula» de Pouchet.

Y ¿será cierta la existencia de esa forma epidémica llamada «cólera seco» y en la que faltan casi todos los caracteres tal como los describió el Sr. Longoria?... Yo al menos debo negarla, pues cuando ni se cita siquiera en el opúsculo, es que no hay tal cosa; y ¿no podría muy bien confundirse en muchas ocasiones con otras enfermedades que, como la «colitis aguda» y la «peritonitis aguda,» inculcan en el ideal del ignorante en medicina esa terrible pasión de miedo que tanto ataca—y con fundamento—el señor Longoria?... ¿No convendría, pues, señalar á grandes rasgos sus más culminantes diferencias para desvanecer ese perjudicial temor en el afecto de una de ellas, tranquilizando á su vez á una desconsolada familia?...

Apártense de mí tan pobres exigencias y vamos al tratamiento; nuevas dudas: ¿convendría en el primer período la práctica de la sangría cuando las exageradas y repetidas evacuaciones absorbieran el suero de la sangre, quedando en su principal parte sustancias plásticas?... Ya que el señor Longoria menciona múltiples medicamentos—sin decir por qué, por supuesto—aconsejados por autores varios también, debiera no olvidarse uno, notable por sus efectos,



remos cómo si el Gobierno echa por ese camino—que no echará—se levanta la *opinion* de la prensa política contra la tendencia á contener tan desahogada exuberancia de instruccion pública... Muchos Institutos, muchas Universidades, muchas Escuelas especiales—eso sí—y luego, cuando se advierte que abundan en demasía los médicos y los boticarios y los abogados y los ingenieros de toda clase, en vez de facilitar estas carreras las dificulta, vienen las declamaciones y las quejas y las amargas censuras. ¡Lógica, señor mío, lógica!

DECIO CARLAN.

MADRID 8 DE JUNIO DE 1879.

### LOS HECHOS Y SU EXPLICACION EN MEDICINA.

Discurramos un momento sobre el alcance real de las explicaciones, que constituyen en gran parte el afán ambicioso de los cultivadores de la ciencia.

Porque es preciso tener en cuenta una observación curiosa: el principio reconocido de la mayor parte de los sábios de nuestros tiempos es la experimentación; se encierran en los hechos y creen caminar así sobre el terreno más firme; profesan un desden soberano á cuanto no pertenece al orden sensible, reservando toda su simpatía á los datos fenomenales, positivos; pero esto no les impide proceder inmediatamente á la *explicación* de esos hechos, de esos fenómenos ó datos, pretendiendo sacar de ellos lo que al principio despreciaban, la teoría ó la ley.

Dar la explicación de un fenómeno es efectiva-

mente consignar su ley. Resta examinar de dónde procede esta ley que apetecemos; no satisfechos con el fenómeno obtenido por la vía experimental.

Un experimentalista decidido contestará sin vacilar que el origen y fundamento de la ley es el hecho mismo; que un hecho aislado no hace ley, pero sí muchos reunidos; que semejante doctrina es de sentido comun y constituye el alfabeto de toda ciencia real y positiva; que sobre este punto no cabe la menor duda y sería ociosa y pueril la discusión.

¿Cómo luchar contra una corriente de convicción tan decidida? Y sin embargo, no titubeamos en asentar desde luego que tal doctrina, no solo suscita dudas, sino que encierra seguramente mucho de erróneo, envuelto en un gran fondo de verdad.

Los que así discurren quieren primero *exclusivamente* los hechos, pero luego caen en la cuenta de que los hechos no *satisfechen*; necesitan explicarlos, y para ello introducen fraudulentamente la noción y la palabra *ley*. ¿Por qué tal intrusión? Si los hechos son todo ¿con qué derecho figuran las leyes? ¿Qué significa la ley, si no es un hecho, y solamente los hechos son dignos de aprecio? Y si la ley es uno ó muchos hechos, ¿por qué hablar de ella como si fuera cosa distinta?

Por otra parte, ¿qué satisfacción es esa que se niega á un hecho y se concede á otro? ¿por qué nos aquietamos con la explicación de un hecho, si la misma explicación es otro hecho que necesita explicación?

De todas suertes surge el dilema: si la ley y el hecho son cosas distintas, no puede reducirse sin menoscabo toda la ciencia á los hechos, y si son

error, la naturaleza misma del cólera sirve de base á semejante conclusión.

Resumen: yo, ahorrando palabras y aprovechando papel, reduciría á un volumen mucho menor aún el folleto del Sr. Longoria: si para precaverse del cólera debe todo individuo sujetarse á una alimentación convenientemente escogida, al uso de ciertos vestidos y hasta la emigración en casos determinados; si la presencia de un facultativo es conveniente, indispensable á veces, segun se deduce de lo que se dice en las páginas 21 y 28 por ejemplo de su libro, y si en fin, como «medida de precaución»—cual el Sr Longoria dice—ha de tenerse en casa una, por lo menos, de las pociones estimulantes que cita, otra sudorífica, una preparación desinfectante y además citrato de magnesia, magnesia efervescente, amoníaco líquido, éter sulfúrico, espíritu de anís, láudano líquido, alcanfor, tártaro emético, ipecacuana, manzanilla, flor de tila, aceite de beleño, bálsamo tranquilo, polvo de linaza, id de mostaza, con más aceite comun ó de almendras, es preferible, vuelvo á decir, el aconsejar lo siguiente: «una vez invadida por el cólera una población cualquiera, debe distribuirse todo edificio de modo que la familia que le habite—solo una para cada edificio, por supuesto—ocupe el piso segundo; en la planta baja, establézcase una oficina de farmacia surtidísima en toda clase de sustancias y dirigida por un inteligente boticario; en el principal, habitará un médico de justa fama y acreditada reputación, y por fin en la bo-

observados por el célebre Dr. Mianovsk en la intensa epidemia que cundió por San Petersburgo allá por el año de 1871; ¿debe considerarse de gran utilidad, en el período segundo sobre todo, excitar los centros nerviosos por medio del alcanfor, asafétida, etc., etc.?... ¿Por qué el sudor será tan conveniente, en particular durante el período primero?... ¿Qué importancia poseerá la impresión del frío en el período de algidez?... ¿Serán de utilidad las envolturas repetidas del paciente en sábanas humedecidas con agua fría, aconsejadas por Bourguierres, ó las afusiones frías también tan recomendadas por otros?...

Mas... deténgase mi ideal en su carrera por el extensísimo campo que principió á cruzar; dejen caer mis dedos la atrevida pluma que sujetan, y represente esto el negro sello del más completo mutismo grabado sobre la justa unión de los movibles lábios; ya dije de más acerca del asunto; el veloz tiempo redobló su marcha y preciso me es aprovecharme del que resta para otros fines que me son más interesantes. Y desde luego, á continuación de lo dicho respecto al tratamiento del cólera-morbo, dedico á todos sus preservativos medios, cual fiel resumen de mi actual modo de pensar, las siguientes palabras muy bien pronunciadas por un antiguo é ilustrado profesor mío: «el mejor medio de preservación del cólera, es marcharse, emigrar del punto donde tal afección exista; pues de continuar en él, el peligro de contraerle es inminente, á pesar de todos los medios que pueden proponerse.» A no ser



una sola cosa, parece absurdo no contentarse con los hechos, y seguir buscando algo despues de tenerlos, como si ya no lo tuviéramos todo.

Al proclamar los hechos como soberanos se coloca la experiencia, ó sea el empirismo, sobre el trono de la ciencia. Pero ¡dominacion de un instante! ¿Quién sufre hoy que le llamen empírico? Es preciso á toda costa adquirir el dictado de racional, sopena de verse escarnecido y condenado á inferioridad perpétua. ¿Háse visto más donosa contradiccion?

Decid á ciertos médicos algo de filosofía, de lógica, de leyes eternas y necesarias, de principios racionales, de exámen y crítica del conocimiento y del criterio individual, y os dirán que todo eso son sutilezas y ardidés metafísicos, extraños á la ciencia médica; que esta se ejercita sobre órganos y funciones, accesibles á los sentidos; que lo importante para ella es el análisis material; que nunca se la apartará demasiado de las divagaciones abstractas, que engendran fantasmas engañosos y teorías enfermicas; finalmente, que todo el mundo tiene bastante razon, y lo que necesita es poblarla de verdades y no de endriagos científicos ó sublimidades laberínticas.

Y á fé que tienen RAZON hasta cierto punto al prescindir de este modo de la *razon*. ¡Si fueran al ménos consecuentes consigo mismos! ¡Si se contentaran con los hechos! ¡Si no quisieran tambien explicaciones, y á falta de las que pudiera proporcionarles la razon con que no cuentan, no aceptarían ciegamente las que les suministra una especie de instinto, privado por cruel sentencia de la luz de la reflexion!

---

hardilla, habrá un crecido depósito de oro para hacer vestidos, elegir alimentos, pagar comodidades, emprender viajes, etc.»

Yo quisiera disponer de una pluma bien tajada, como lo está la del Sr. Longoria, y con la ayuda de tan poderoso elemento, me atrevería á manifestar aquí, en clase de apéndice, completando así lo que respecta al tratamiento del cólera, ó dicho mejor, á su preservacion, una moderna doctrina alemana, sin duda, «que explica la Hidroterapia aplicada al cólera y otras muchas afecciones:» dicen sus autores, que aún cuando en el punto atacado de la epidemia ó próximo á ser invadido, llueva 23 horas de las 24 del día y de la noche; aunque en su suelo se descubra á cada paso un manantial, un río, un brazo de mar ó una fuente, debe el pueblo procurarse más agua, respiracion más húmeda; para lo cual aconsejan la pronta formacion de un gran estanque ó mejor laguna, y en el centro de la poblacion á ser posible: entonces, dichos pensadores exponen las ventajas é inconvenientes que este efecto puede acarrear; y á continuacion de los segundos expresan los primeros: cierto es que hay por necesidad que destruir en ocasiones pintorescos campos, poéticos bosques que embellecen la más sombría poblacion; que en su virtud se destruye la verde alfombra que cubre las entrelazadas raíces de frondosa vegetacion; que cesa ese esplendoroso movimiento de la naturaleza producido en tan alegre sitio por esa pléyade de pájaros que anidan, millares de plantas que

Pero contentarse con los hechos, ¿es acaso posible en todo el rigor de la frase? ¿Se ha pensado bien en ello? ¿Sería esto vivir como hombres? ¿Qué significa ser hombre, sino llevar consigo la ley, la lógica, la razon? Podemos buscar fuera de nosotros mismos las cosas; pero ¿la explicacion de las cosas, la razon? ¿No sería el colmo de la insensatez?

Pues bien, en este vicio se incurre á menudo en teoría por falta de método; si bien la práctica corrige siempre á la teoría, cuando viene á hacerse contradictoria ó absurda.

La teoría baconiana de las leyes, formadas por los hechos y consistiendo sólo en hechos repetidos, no puede constituir en su absoluta desnudez toda la base del saber humano. Los hechos, es cierto, dan cuerpo á la ley, como el alimento sostiene la vida de los seres organizados; pero la ley misma es idea y no hecho, y por eso el hecho gravita siempre hacia la idea como los planetas hacia el sol; si los hechos fueran leyes, tendrían dentro de sí propios su centro de gravedad absoluto, su explicacion, y no necesitaríamos nosotros explicarlos á costa de grandes esfuerzos.

El hecho es *necesariamente*, en cuanto es tal hecho; la ley, por el contrario, *necesita ser*, realizarse, convertirse en hecho: si consideramos el hecho, ó más bien el fenómeno como un polo positivo, la ley es el polo negativo y el sistema consta de estos dos extremos. La ciencia en su totalidad no puede fundarse sólo sobre el hecho, ni sólo sobre la ley, necesita la coincidencia de estas dos partes sistemáticas; atenerse sólo á una de ellas es encerrarse en una esfera determinada, explorar en un sólo sentido

---

florecen, profusion de rosas que abren su perfumado capullo, dejando correr en todas direcciones la más purificada brisa; que queda sumergido en sepulcral silencio, el espacio mismo donde poco há se mezclaban en armonioso conjunto los variados cantos de pájaros innumerables; que se priva al pueblo de un paseo más, etc. etc.; pero estas son vanas exigencias, productos vagos de imaginaciones inconscientes; cúbrales nuestras acrisolada sensatez «con el denso velo del más profundo desprecio;» desterremos, pues, esos marcados efectos del más puro romanticismo; fuera ilusiones del pintor é inspiraciones del poeta; ¡cuánto más agradable es para nuestra vista la plana y opaca superficie de detenidas aguas, en cuyo fondo crece á su merced la útil alga, multiplicándose á su gusto la benéfica y variada especie de floras y faunas!... ¡Cuánto más salubre é higiénico ha de ser respirar los miasmáticos desprendimientos de cenagosos charcos llevando hasta las últimas vesículas del tejido pulmonar los impregnados olores del descompuesto cieno, que los aromas de variedad de flores?... ¿Y no es más apetecible cruzar la cristalina plenitud del líquido en ligera barca bajo el poderoso empuje de sólidos remos sobre los que, ora se posan, ora se levantan las pintadas libélulas, marchando al compás de millares de ranas que nos saludan á coro, que pasear casi automáticamente á través de frondoso y enmarañado ramaje?... Esto es al ménos lo realmente hermoso, lo en verdad sublime, lo en justicia higiénico.



un terreno que se extiende indefinidamente en otras direcciones.

Hé aquí, pues, una distincion fundamental inequívoca entre el hecho y la ley. Así se explica, que poseyendo el hombre la ley de la razon, se proponga realizarla en los hechos; pero no ha de buscar en estos el origen y principio, ni el objeto final ó destino de su vida, sino simplemente el *medio* necesario é imprescindible de dar cumplimiento á la ley. La ley exige imperiosamente los hechos, y á su vez los hechos exigen imperiosamente la ley.

La *explicacion en general* de todos los hechos es la ley de la razon humana que los hace igualmente posibles; sin esta ley serian imposibles; porque la ley es la *posibilidad misma*, reconocida y planteada en la conciencia en su mayor sencillez y abstraccion. Las *explicaciones particulares* radican en los hechos, que convierten en probabilidades la posibilidad indefinida: así es como unos hechos explican á otros, siempre parcialmente, dejando de explicarlos en otra parte.

La primera vez que se observa un síntoma, una enfermedad ó un fenómeno terapéutico no relacionado con otro alguno, carece este hecho de explicacion particular; sólo tiene la explicacion general de *haber sido posible*, dada la funcion sintética que consiste en una aparicion continua de fenómenos, en una creacion de cosas aparecientes que salen del caos ó de la nada y vuelven á ella segun leyes particulares que la experiencia da á conocer. En este momento de la ciencia todo el mundo es empírico, lo mismo el sábio que el ignorante; sólo pueden distinguirse, si el primero reconoce la ley generalísima de la razon, y se aquieta con ella sin perjuicio de esforzarse por

realizarla cada vez más, nunca del todo, y el segundo acomete sin exámen esta realizacion total y crea leyes imaginarias, caprichosas y falsas.

Pero adelanta la ciencia un paso más; y ya entonces se llama racional el que conoce este progreso y empírico simplemente el que le ignora. Así se explica una enfermedad cuando se averiguan sus causas, sus lesiones características, su curso y sus terminaciones ordinarias; se explica la accion de un medicamento cuando produce los efectos que una experiencia anterior hacia más probables; se explican la vida y la muerte por las leyes experimentales que constituyen el código fisiológico y patológico.

Es más, todas las ciencias están unidas por leyes íntimas, y los hechos de unas explican á menudo los de las otras; las propiedades físicas y químicas, por ejemplo, de un modificador higiénico ó terapéutico, explican en parte los hechos de la vida orgánica.

Sucesivamente se amplía el campo de la experiencia, se alejan sus límites hasta perderse de vista; las explicaciones abundan, se multiplican, seducen por su número, su importancia, su encadenamiento lógico: tantas luces iluminan, pero tambien ofuscan.

Se olvida con frecuencia aquella ley superior á todas las leyes, aquella luz que rodea y limita todas las luces, la explicacion única de todas las explicaciones, á saber: "La necesidad inmanente de explicar," que hace imposible explicarlo todo y aún explicar totalmente una cosa cualquiera.

Esta necesidad inmanente de la inteligencia se demuestra por sí misma como condicion de todo hecho, de todo fenómeno, de cualquier dato particular de nuestra misma existencia. Así pues, expli-

verdad de lo que digo; quisiera obtener de tí—te lo ruego muy de veras—dos cosas: permiso para copiar sin más tardanza la susodicha fábula y atencion para que la leas ya que ella constituye mi... punto final. Conste, pues, la tengo muy presente, por lo que procuro no ser «avispa:» pero ¡ay, cuánto me compadezco del que intenta serlo!

Creyóse la avispa un dia  
Más capaz, más excelente,  
Desde que vió que la gente  
Por abeja la tenía.  
Como esto la envanecía  
Y el orgullo la aconseja,  
Su propia condicion deja;  
Pero se pone á hacer miel,  
Y descubrióse el pastel:  
Todos ven que no es abeja.  
«Así sube, así se crece,  
»Para su desdicha el hombre,  
»Cuando la opinion le ofrece  
»Las distinciones de un nombre,  
»Que él acepta y no merece.»

LICENCIADO VICENTE A. DEL MANZANO.

Madrid, Abril 1879.

Ayuntamiento de Madrid

Mas, lector caro, no critiques estas líneas: bien comprendo que no debiera haberme metido en tan oscuras profundidades, ni mucho méaos para atreverme á llevarlas á la imprenta: pero, ¿qué hacer si me dejé arrastrar por la opinion aduladora de varios que me rodean, llenándome—como suele decirse—la cabeza de viento con sus engañosos ánimos, creyendo, eso sí, que me elevan y honran?... Yo, yo que debia ocupar como por mi «obra» has visto, el puesto de un principiante en el estudio de la medicina, que dedicado á otro ramo de esta ciencia en el que me creía—infeliz de mí—algo «ducho», y del cual no intento salirme, estoy muy léjos de creer que cual otras pueda formar la rinconera detrás de la que deben estar todas las de su «género;» más bien podrá llamarse «la más débil rinconera de todo lo de su género.» Yo, en efecto, no trato de compararme con esos autores de acreditada fama y justa nombradía, porque de hacerlo, me incluiría en la clase de «avispas» que el distinguido poeta Sr. Ollero describe en su bonita fábula con aquel título en singular; yo, repito y mil veces repetiré, dejéme llevar por cierta atmósfera con que me rodearon, sin saber por qué, por esas vanas pretensiones—tengo que confesarlo—que inculcaron en mi magín, viéndome hoy casi casi arrepentido de haber impreso mi superficial produccion: mas ya no hay más remedio; y para consuelo mio, demostrándote á la vez la



carlo todo sería comprenderlo todo, determinar, contar, especificar lo indefinido é indefinible, poner un límite al espacio y á la duracion, que sin embargo necesitan subsistir sin límites para que brote la vida y se realice el universo. La lógica establece perentoriamente la limitacion ó determinacion en general, enfrente de todo lo limitado ó determinado en particular, y negar este principio sería contradecirse, ó negar sólo en la forma dejando de negar en el fondo.

La práctica está de acuerdo, como no puede menos de estarlo, con la ley universal. Por eso nos es imposible satisfacer al niño que se obstina en pedirnos el último *por qué*; por eso ignoramos siempre el principio y el fin de los tiempos y los extremos límites del espacio; por eso desconocemos las últimas causas; por eso, aun cuando sepamos *por qué* suceden algunas cosas, nunca nos explicaremos por qué suceden de un modo más bien que de otro, la razon, por ejemplo, de que cada cuerpo simple ó compuesto tenga el color y las demás cualidades que le distinguen.

En suma, venimos á parar á una consideracion muy obvia y natural, que el buen sentido habrá dictado sin duda más de una vez á nuestros benévolos lectores, y que quisiéramos nosotros recomendarles eficazmente: hay que moderar á un tiempo la aspereza bruta de los hechos inexplicados y el vuelo intempestivo de las explicaciones, cuya moderacion, á nuestro modo de ver, puede resumirse en las reglas siguientes:

1.º El principio de la explicacion que todo médico experimentalista agrega siempre á los hechos, precede históricamente á los hechos mismos, ó por lo menos coincide con ellos; es la razon individual, la actividad íntima y autonómica de la conciencia, ley primitiva y fundamental que rige y domina á todas las leyes experimentales. Esta ley es la explicacion general de las explicaciones mismas; el tribunal científico de última instancia, porque ella sola se declara necesaria, siendo posible lo demás, y explicándose todo por esta posibilidad.

El reconocimiento de esta ley basta para dar razon de la experiencia entera, dada y posible, ó sea para hacer la experiencia racional, librándola del empirismo.

2.º La experiencia se distingue siempre de la razon, sin perjuicio de la relacion necesaria entre estos términos: no son idénticos absolutamente tales extremos, si no mutuamente unidos, armónicos. Cada hecho no dado puede ser dado en mayor ó menor conformidad con la ley que le rige; no es él la ley, sino el cuerpo de la ley, no la representa mas que *en parte*. Reconociendo esta autonomia, digámoslo así del fenómeno ó de la experiencia en

frente de las construcciones racionales, nos libramos del racionalismo.

3.º Por empirismo y por racionalismo debe entenderse el abuso, no el uso, de la experiencia y de la razon: quien declara absoluto el hecho al principio de la ciencia, abusa á un tiempo de la experiencia y de la razon: de la primera absorbiendo en ella como tésis la antitésis que se le opone necesariamente, y sin la cual no puede aparecer ni subsistir; de la segunda convirtiendo la inteligencia contra sí propia y generalizando la no generalidad ó sea intentando un verdadero suicidio.

Quien propende á excluir del código legal la independencia y libertad que restan siempre á los hechos, abusa tambien de la razon y de la experiencia; de aquella, otorgándole un derecho al despotismo ó la fatalidad en el orden de los acontecimientos, y de la experiencia, haciéndola servir como de ariete para demoler el legítimo y necesario sistema científico, para sofocar la vida en los mundos de la naturaleza y del espíritu.

4.º Los hechos, por fin, en su conjunto, en su totalidad, no se explican: esta inexplicabilidad es un concepto racional necesario, constituye una ley, que se concibe como absoluta ó divina. Todas las explicaciones posibles son particulares, parciales, fragmentos de ley, que toman de la ley absoluta lo que tiene de general, y de los hechos mismos, de los fenómenos, que se relacionan entre sí, lo que tienen de particular.

Debe, pues, huírse, tanto respecto de los hechos como de las explicaciones, de toda pretension ambiciosa; y así seremos siempre, como debemos ser, racionales y experimentalistas á un tiempo, con progreso indefinido, ora en un sentido, ora en otro, sin caer en extremos viciosos por desdeñar injustamente unas veces la experiencia y otras la razon, viviendo en alternativas ridículas y absurdas de empirismo y racionalismo, y elevando este falso derrotero á la categoría de un método.

No: las explicaciones en medicina y en las demás ciencias, no se conciben sino dentro de límites, fuera de los cuales conserva la experiencia ulterior, ó sea la posibilidad indefinida, sus derechos indisputables, aunque tampoco absolutos.

N. S.

## SECCION PRÁCTICA.

Sarcoma voluminoso en la region infra-mamaria derecha.—Extraccion.—Curacion.

Desde que la experimentacion y la experiencia en la práctica moderna nos demuestran con hechos y razonamientos, la simplicidad en los procederes médico-quirúrgicos, han disminuido indudablemente en cirugía las com-



plificaciones y los trabajos manuales en beneficio del enfermo y del profesor.

Comprobando cada día los resultados satisfactorios de los medios fáciles y menos complicados que, ya en las operaciones, ya en los apósitos, se emplean en la actualidad; no vacilamos en exponer a la benevolencia de nuestros compañeros el siguiente caso práctico que, en nuestro concepto, se relaciona en un todo con la ligera indicación que acabamos de hacer.

S... S... natural de Pozuelo (Albacete), de 40 años, casado, con cinco hijos, de temperamento sanguíneo, buena constitución, buena salud habitual y buen género de vida. Carece de antecedentes patológicos hereditarios.

Ha sido su ocupación generalmente jornalero, hasta hace tres años que entró de peon caminero en la carretera de Albacete á Jaén, en donde continúa.

A primeros de Febrero del corriente año, fué llamado para el enfermo á que me refiero y en detenido examen observé:

**Estado actual.**—Tumor bilobulado en la región infra-mamaria derecha, desigual, voluminoso, duro al tacto, completamente movable en sus dos tercios inferiores del lugar de su implantación y algún tanto adherido en el superior; de 30 centímetros de circunferencia, siete y medio de altura y 10 en sus diámetros oblicuos.

Se notaba al exterior coloración normal, aumento de inyección en algunas ramificaciones venosas subcutáneas y una pequeña rubicundez circunscrita y dolorosa, que, á modo de *quémosis*, se encontraba en el punto más elevado del proceso; en cuyo sitio la presión del dedo vencía la dureza existente.

En vista de lo que dejamos indicado y teniendo presente el curso del proceso (de que hablamos abajo), diagnósticamos... Sarcoma en segundo periódico de evolución con tendencia al estado de regresión ó de reblandecimiento.

**Cursó.**—En Enero del 77 aparece en la región que nos ocupa, un tumorcito que, semejante á una *lupia* y permaneciendo estacionario, movable y sin dolor, fué desatendido por el paciente, puesto que (según él) no tenía antecedentes hereditarios de ninguna especie ni le ocasionaba molestia alguna.

Paulatinamente continuó su evolución (como toda neoplasia no inflamatoria), aumentando de dentro afuera (como las del género sarcoma), hasta Marzo del 78, en cuya época observé el paciente el marcado aumento que había adquirido. Desde entonces y (cumpliéndose las leyes de evolución de estas neoplasias) por espacio de seis meses ó sea hasta Setiembre del mismo año, el crecimiento fué más acelerado, acompañado de tirantez en la piel; inyección subcutánea de algunas ramificaciones venosas y algo de prurito, sobre todo en la parte inferior del proceso. Por último y continuando su desarrollo hasta el 1.º de Febrero, en que fuimos llamados á examinar al paciente, no hubo al parecer modificaciones extrañas; solo sí se advertía el considerable aumento de volumen y la marcada adherencia que, como dijimos antes, se había presentado en el tercio superior de la implantación del proceso.

Algunas modificaciones encontramos en su estado general de no menos importancia; tales como frecuencia de pulso, disorexia y un continuo estado saburral gástrico. En vista de las condiciones del paciente, del período del proceso y de la ventajosa indicación que teníamos que llenar, decidimos apelar á los medios quirúrgicos.

La oportunidad en toda clase de operaciones quirúrgicas, con especialidad en las amputaciones, ha sido siempre objeto de acalorados debates, pues de ella depende muchas veces el éxito de la operación.

Pero como las manifestaciones objetivas, generalmente no aparecen revestidas de iguales disposiciones, ni ofrecen idénticas relaciones, es difícil, si no imposible, encontrar ese momento de precisión que indudablemente se presenta en las enfermedades, ya médicas, ya quirúrgicas, y que, por razón de sus múltiples y variadas manifestaciones, varía infinitamente.

Con sencillez, como decíamos antes, en la cura y manual operatorio, el 13 de Febrero hicimos la completa *extirpación* del tumor.

Prévia anestesia (llevada á cabo con prontitud, puesto que el paciente no manifestaba excitabilidad nerviosa, ni en el curso de su vida había abusado de los alcohólicos), hicimos una sola incisión con el bisturí convexo, que partiendo á tres centímetros del borde derecho del esternon, trazando un semi-círculo por la parte inferior de la región, vino á terminar en la dirección del hueco axilar, recorriendo trece centímetros.

Sostenido el borde inferior de la incisión con la erina de mango fijo y sujeta por un ayudante, empezamos la disección por la piel, hasta alcanzar el extremo superior; continuando hasta llegar á la base, enucleando y separando completamente la masa del tumor de las partes blandas en donde tenía su asiento; quedando una extensa solución de continuidad, que en su mayor parte estaba ocupada por el pectoral mayor, notándose además varias boquillas de vasos incisos, que por su mediano calibre no proporcionaron abundante hemorragia. Eran estos una rama de la mamaria externa, que fué ligada después de enucleado el tumor y las demás pequeñas ramificaciones venosas, que fueron tratadas por los estípticos, habiendo cesado por completo la hemorragia.

Acto continuo, uniendo los bordes de la herida, hicimos cuatro puntos de sutura, cuidando de los hilos de la ligadura arterial, cuyos cabos quedaron naturalmente al exterior.

La cura fué sencilla: compresa rectangular, de las dimensiones necesarias, y un vendaje de cuerpo.

El día 15 se levantó el apósito y se notó que la supuración era abundante y que estaban pálidos los bordes de la herida. Cura precedida de lociones é inyecciones de cocimiento de manzanilla fenicada.

Temperatura 38º.—Pulso 96.—Estado general satisfactorio.

Desde este día hasta el 4 de Mayo, en que terminó la cicatrización, se hizo uso de diversos agentes, ya con objeto de hacer desaparecer la saburra, ya también para vencer la tenaz disorexia que se observaba en el enfermo cuya historia clínica nos ha ocupado en estas líneas.

LDO. JOSÉ ALCOBA MALBUISSON.

Robledo (provincia de Albacete), 29 de Abril de 1879.

## REVISTA DE LARINGOLOGÍA Y RINOSCOPIA.

Secreción nasal excesiva.—La canterización en la difteria.—Erisipelas mucosas.—Extracción de un cuerpo extraño de la nariz.—La falsa difteria.—Datos para la historia de la traqueotomía.—Epitelioma de las amígdalas.—Extirpación de la laringe.—Aparato irrigador.—Causa predisponente de la difteria.—La auxilio el vértigo laríngeo.—Más sobre la difteria.—La laringe y la lepra.—Anatomía patológica del ozena.—Quistes retro-traqueales.—El diagnóstico de la parálisis laríngea.—Etiología de las epistaxis.—Edema de la glotis.—Tratamiento del ozena.—Hechos varios.

En una sesión de la Sociedad clínica de Londres, Sir James Paget leyó unas observaciones personales sobre el caso de un enfermo que tuvo una secreción acuosa por la fosa nasal izquierda. El fluido, que goteaba continuamente, llegó á sumar varias onzas al día y semejaba un agua muy clara. El enfermo, de 49 años, gozaba de una perfecta salud y no tenía afección local de las fosas nasales; sin embargo, hacía dos años que recibió un fuerte golpe sobre el seno frontal izquierdo, sin consecuencias inmediatas; tan sólo seis meses más tarde comenzó la secreción, que aumentaba por los trabajos intelectuales; después de hablar de la densidad del líquido y su composición química, Sir James Paget emite su opinión, aunque no resueltamente, de que el líquido en cuestión sea el céfalo-raquídeo. Ahora Althaus publica en las *Transacciones médico-quirúrgi-*



cas un caso semejante, y dice con respecto á él, que el líquido bien pudiera ser producido por cesacion de la influencia moderadora del trigémino sobre la secrecion nasal, permitiendo á las fibras simpáticas que producen esta secrecion, desplegar toda su energía, produciéndose por consiguiente una hipersecrecion. Así es, que Althaus cree que el caso presentado por Sir James Paget, es de lesion ó inflamacion del ramo nasal de la rama oftálmica del quinto par.

—Despues de apuntar varios inconvenientes de la cauterizacion en la difteria, el Sr. Beaupoil la condena enérgicamente y aconseja se deseché en absoluto.

—En una conferencia sobre la erisipela, hablando Benoit de las erisipelas de las membranas mucosas, afirma que aunque la afeccion alcanza generalmente estas partes tan sólo por continuidad con la superficie externa del cuerpo, puede presentarse en primer término sobre la membrana mucosa de la garganta y extenderse despues á la piel. Cita algunos casos en apoyo de esto (1).

—Por espacio de cuatro semanas padeció un niño una secrecion fétida de la fosa nasal izquierda. Examinado, se vió un cuerpo extraño, duro y negro, en el cornete nasal inferior. Se ensayó inútilmente su extraccion, valiéndose del fórceps nasal y unas fuertes tijeras. Por medio del galvano-cauterio, el cuerpo extraño se dividió fácilmente en dos pedazos, y estos fueron despues extraidos con el fórceps. Las lesiones secundarias de la membrana mucosa y del cornete desaparecieron, con una aplicacion local de permanganato de potasa.

—Bird describe una afeccion que no parece ser idéntica á la que con el nombre de falsa difteria describe el Dr. Fox. En los casos que cita, está afectada, por regla general, en primer término la membrana mucosa de la pared posterior de la faringe, mientras que las amígdalas se hallan generalmente invadidas por la inflamacion sólo secundariamente. No habia tendencia á derrame por las ventanas de la nariz, ni lagrimeo. Los enfermos eran invadidos en muchos casos tres ó cuatro veces al año, cuando permanecian en las mismas condiciones insalubres, que en opinion del autor, producen la enfermedad, especialmente gases melfíticos. La dolencia dura generalmente en su forma aguda, manifestada por fiebre y dolor de cabeza, de tres á cuatro dias; los síntomas de la gangrena unos quince dias, terminando, si no se adopta ningun tratamiento, por ulceracion de alguno de los folículos, mientras que en otras partes continúa desarrollándose una especie de faringitis granulada, acompañada algunas veces de síntomas muy desagradables. A menudo la inflamacion especifica se extiende por la trompa de Eustaquio, hasta el oído medio, y adquiere las peores formas de afecciones del oído. En ningun caso habia albuminuria, ni hubo un sólo caso desgraciado en cientos de ellos vistos por el autor. En casas en las cuales esta enfermedad se habia propagado á todos sus moradores, atacando repetidamente á las mismas personas, ha desaparecido cuando se ha cuidado de la limpia de letrinas y cañerías. No emite el autor claramente su opinion, sobre si estos casos pertenecen ó no á la difteria, pues parece que más bien se inclina á considerarlos como ejemplos de una enfermedad independiente de ella.

—Ocupándose Boeckel de la traqueotomía, afirma que el mejor método de operacion, ya valiéndose del bisturí ó del galvano-cauterio, seguia siendo una cuestion indecisa. Parece, sin embargo, por lo que en Francia se hace, que el método galvano-cáustico, mientras no ofrece ninguna ventaja material, ni la hemorragia es en manera alguna ménos considerable que la producida por el uso del bisturí, exige tres á cuatro diestros ayudantes; las heridas causadas por él son mayores, presentan un color rojo erisipelatoso y se curan más despacio que las hechas con bisturí. La

solucion imparcial á que ha llegado el relator, despues de un cuidadoso estudio de todos los diferentes puntos de vista últimamente expuestos en Francia, es que el galvano-cauterio no está llamado á invalidar la operacion con bisturí, y que su uso quedará probablemente limitado á algunos casos.

—Mr. Browne presentó á un enfermo de 39 años en la Sociedad patológica de Londres, que padeció un epiteliomatonsilar primitivo. Como generalmente habia alguna dificultad en el diagnóstico entre estos casos y una manifestacion sifilítica, Browne dió los siguientes puntos de distincion entre las dos afecciones: en la sífilis no habia dolor, excepto al deglutir; en el cáncer habia dolor en todo tiempo. En la sífilis no habia hemorragia; en el cáncer la habia generalmente en algun período de la enfermedad. En el cáncer, además, las glándulas son invadidas mucho más temprano que en la sífilis. En el siguiente debate, Mr. Partter mencionó que habia visto dos casos de epitelioma de las amígdalas en niños.

—Bruns refiere un nuevo caso de extirpacion de la laringe. Tratábase de un carcinoma de la laringe en un enfermo de 54 años. Larga duracion de la enfermedad, afonía, disfagia. El tumor llenaba casi toda la abertura laríngea; se hizo la extirpacion en 29 de Enero de 1878, sin prévia traqueotomía y de abajo arriba. Se colocó un tapon-cánula, y puestas á descubierto las partes afectas, se extirparon.

No hubo mucha hemorragia. La operacion duró 45 minutos; al principio hubo colapso, despues mucha fiebre durante una semana. Tres dias despues se colocó una cánula ordinaria de traqueotomía, y 15 dias despues de la operacion aquella fué reemplazada por un tubo grueso de caoutchouc, pudiendo el enfermo por este tiempo abandonar el lecho, y habiendo mejorado mucho su estado general. Cinco semanas más tarde se ensayó la laringe artificial de Gussenbauer: el hombre aprendió pronto á hablar en un falsete inteligible y monótono.

—Se ha introducido una modificacion en el pulverizador de Richardson. La diferencia esencial entre esta modificacion y el generalmente citado y bien conocido de Richardson, consiste en la interposicion de un tubo de goma entre la botella que contiene el fluido antiséptico y el tubo de plata sólido, del cual sale el líquido dividido para facilitar la irrigacion dentro de la cavidad enferma. Siendo Carpentier partidario de la teoría de los gérmenes en la produccion de la difteria, supone que la cantidad de bióxido de carbono en el aire debe averiguarse en aquellas localidades en que especialmente se desarrolla. Considera, por analogía con el desenvolvimiento de otros gérmenes, que la presencia de una gran cantidad anormal de este gas en la atmósfera puede ser una causa predisponente para la difteria. De acuerdo con esta opinion, recomienda una buena ventilacion, el despertar la calorificacion, alimentos ligeros, ácido sulfuroso y creosota, como los más eficaces remedios para combatir la enfermedad y como los mejores medios para evitar su propagacion.

—Bajo el nombre de *crisis laríngea* describe Charcot una interesante afeccion que precede ó acompaña al desenvolvimiento de la ataxia locomotriz. Está caracterizada por una sensacion de estrangulacion y de calor en la laringe y por un espasmo de este órgano seguido á veces de caída al suelo y de un ataque epileptiforme. Este puede repetirse varias veces y sucesivamente tan pronto como el paciente vuelva en sí. Este ataque no está seguido de náuseas, está limitado al espasmo laríngeo; debe notarse que, generalmente, al perder conocimiento el enfermo, cae hácia adelante: su enfermedad se confunde con frecuencia con la congestion cerebral. Todo el ataque es producido por una irritacion del nervio laríngeo superior (?). El profesor Krishaber, examinando al enfermo presentado por Charcot como una comprobacion de la enfermedad, observó que la glotis se habia estrechado.

Es sensible que esta opinion no sea exacta con referencia á la permanencia de esta aparicion laringoscópica, porque este factor es de fundamental importancia para la patología de toda la afeccion. Si la estrechez de la glotis es per-

(1) Ya Frerichs ha emitido esta opinion, llegando hasta suponer que la erisipela facial tiene casi siempre origen faríngeo.



manente en algun grado, y este parece ser el caso de la descripción del profesor Charcot, aparecería que los músculos *crico-aritenoideos posteriores*, que están animados solamente por el nervio laríngeo recurrente, debían estar comprendidos en el proceso morboso. En resumen, los síntomas del caso descrito tienen tanta semejanza con los de un verdadero caso de parálisis de estos músculos, acompañando á la ataxia locomotriz, presentados por el relator de la Sociedad Clínica de Londres en Abril de 1878 y repetido en la *Society's Transactions* del mismo año, que este no puede ménos de creer que el caso presentado por el ilustre profesor Charcot en comprobación de sus ideas en el verdaderamente extraño síntoma de ataxia locomotriz, sobre el cual diserta, era también de parálisis progresiva de los músculos *crico-aritenoideos posteriores*, acompañando á la enfermedad central. El profesor Charcot cree que no tenemos al presente remedio alguno contra estos ataques; pero que pueden cesar espontáneamente.

—El Dr. Solís Cohen dió una conferencia clínica sobre la tisis laríngea en Jeffertan Medical College Hospital. Hace notar que no ha visto jamás caso alguno de esta enfermedad sin mayor ó menor participación del tejido pulmonar, y cree que en los casos aparentemente independientes de tisis laríngea, la existencia de la enfermedad del pulmón no se reconoce porque no está bastante avanzada para impresionar nuestros sentidos. La cuestión, sin embargo, que Heinze resuelve por la afirmativa decididamente, diciendo que la inmensa mayoría de las ulceraciones de la laringe y de la tráquea son de naturaleza tuberculosa, se deja sin solución por parte de Solís Cohen, que sólo hace notar que no ha podido descubrir tubérculos de la laringe en las autopsias de este órgano. Como dice que la enfermedad puede empezar en la laringe, es en verdad extraño que por otra parte crea firmemente en la supuesta conexión de las cavernas pulmonares con el origen de la enfermedad laríngea, que tan claramente ha sido negada por Heinze. Que el diagnóstico diferencial entre una enfermedad tuberculosa y sifilítica de la laringe, esté principalmente basado sobre la supuesta ley, «que en la primera afección, la ulceración empieza en el paladar y la laringe, extendiéndose más tarde á la epiglotis, progresando de arriba abajo, mientras que en la laringitis de origen tuberculoso la ulceración progresa de abajo arriba invadiendo la porción postero-inferior de la laringe primero,» parece un peligroso principio que fácilmente conduce á engañosas y fatales conclusiones. Es verdad que esto es la regla, pero tiene tantas excepciones con respecto al sitio de origen de la enfermedad sifilítica, que difícilmente es justificable el tomarlo como base para el diagnóstico diferencial entre las dos citadas afecciones. Que la duración de la tisis laríngea, «sea generalmente de cuatro á siete años, y que en los casos de coexistencia de la enfermedad en el pulmón y la laringe la lesión del primero parece prolongarse por el proceso en la última,» mientras «que en estos casos tiene lugar el hecho extraordinario de que si la enfermedad laríngea se alivia la pulmonar empeora y viceversa,» son ciertamente afirmaciones que muchos médicos leerán con extrañeza. El proceso de la tisis laríngea es generalmente muy largo, pero una duración de cuatro á siete años es la admitida como término medio, á no ser que se piense con el autor, que la palidez de las mucosas faríngea y laríngea, casi constante en la tisis laríngea, y que puede verse mucho antes de la aparición actual de la enfermedad, es su verdadero *primer período*. Esta premisa es tan admisible como su aserción de que este síntoma es patognomónico de la tisis laríngea: aunque como acabamos de decir es casi un invariable asociado y hasta precursor de ella; puede verse en casos en que una tisis pulmonar no ocurrirá nunca, y lo único que puede y debe decirse es, que una coloración pálida de las mucosas faríngea y laríngea, contrastando con el buen estado general del paciente, debe siempre recordar al médico la desgraciada probabilidad de que este síntoma sea un precursor de la tisis, y por consiguiente le induciría á exami-

nar con más cuidado los pulmones del paciente y especialmente sus vértices, aunque no se presente otro síntoma de inminente tuberculización.

Con respecto á la segunda conclusión, que parece haber una especie de antagonismo en algunos casos de tisis laríngea y pulmonal asociados, la una desarrollándose si la otra disminuía, el relator se atrevería á hacer la natural observación de que esta relación aparente que es ciertamente sólo subjetiva y existe tan solo en la mente del paciente, está simplemente expresada por el hecho de que estando el enfermo aliviado de algunas dolencias por él previamente acusadas, se ocupa tan sólo de los síntomas actuales. Diariamente se hacen experimentos demostrando la probabilidad de esta sugestión en toda enfermedad compleja, mientras que nosotros no recordamos la afirmación de hechos objetivos, probando la existencia de un antagonismo real entre ambas afecciones laríngea y pulmonar.

—El Dr. Thorne ha publicado un verdadero aviso á los médicos dedicados especialmente á los trabajos sanitarios, para que investiguen más acerca de la teoría presentada por él, diciendo que la infección de la difteria era capaz de un desarrollo progresivo, ó en otros términos, que la simple inflamación no infecciosa de las fauces, puede en su primer período conducir á más graves y contagiosas enfermedades de la garganta, y estas trasformarse en una verdadera difteria.

—De una serie de estudios acerca de la *difteria en la familia gran Ducal* de Hesse Darmstad, se derivan las siguientes conclusiones generales de la terrible epidemia: 1.º Los médicos deben aconsejar á los padres que no permitan que sus amigos y conocidos besen á sus hijos en la boca. 2.º Las afecciones agudas y crónicas de la membrana mucosa, de la faringe y de las amígdalas en los niños, deben ser tratadas más enérgicamente que lo son al presente. Una *restitution ad integrum*, es más difícil en la época de la pubertad, que lo que se cree generalmente. Una membrana mucosa inflamada, replegada y desigual, es más apta para recibir y retener los gérmenes de una infección de cualquier naturaleza que sea, que una normal. 3.º Una continua y repetida exposición á las influencias del contagio, no dá inmunidad contra la afección; al contrario, las fatigas, ansiedad y cuidados sostenidos por médicos, parientes y nodrizas, hacen á estos más propensos á contraer la enfermedad. Hasta que la membrana mucosa de la garganta no haya vuelto á su estado normal, hay el peligro de que el paciente comunique su enfermedad á otras personas. Debe cuidar por médicos y nodrizas, que los niños no vuelvan demasiado pronto á la casa infestada. 4.º Un enfermo que haya sufrido esta enfermedad de una manera benigna, puede infestar á otro en una forma muy grave y viceversa. Es necesario, por consiguiente, gran cuidado al pronunciar el pronóstico. 5.º No tenemos en realidad ningún remedio específico contra esta enfermedad. 6.º Como no podemos vencer la enfermedad, debemos combatir sus manifestaciones y las causas que pueden conducir á un término fatal. Estas son, obstrucción local, temperatura elevada, con subsiguiente agotamiento de las fuerzas vitales, envenenamiento séptico y depresión de la acción del corazón. 7.º Si hubiese recaídas, el tratamiento debe ser muy activo. Pocas enfermedades requieren tan enérgicas y permanentes medidas como la difteria. 8.º La indicación precisa para el momento en que debe hacerse la traqueotomía, está dada por la depresión de las paredes del pecho.

Después de practicada la operación, se deben redoblar los cuidados. Deben alternar con la limpieza mecánica del tubo y del interior de la laringe, las inhalaciones por aquel hasta que la tendencia á formarse depósitos membranosos haya completamente desaparecido. 9.º Las pseudomembranas faríngeas no deben nunca extraerse violentamente, porque una fuerte extracción sólo facilita la rápida y profunda penetración del veneno séptico en los tejidos. Nada es tan conveniente como las inhalaciones calientes de vapor, á las cuales pueden añadirse ventajosamente medi-



camentos antisépticos; deben ser empleados para producir una más pronta separación y expulsión de las pseudo-membranas. 10. El tratamiento general debe consistir en mantener las fuerzas del paciente, administrándole grandes dosis de estimulantes alcohólicos, comida nutritiva y hierro, mientras que la elevada temperatura y la amenazadora infección séptica, se combaten con la administración de la quinina, ácido salicílico, benzoato de sosa, etc.

Por la narración que precede á estas conclusiones se deduce que todos los miembros de la gran familia ducal han padecido más ó menos frecuentemente afecciones de las membranas mucosas de la garganta, especialmente de amigdalitis y faringitis granulosa. Los médicos encargados de asistirlos, dan una breve reseña de la aparición de la enfermedad en el Gran duque y sus niños. La Gran duquesa no había sido aun atacada cuando se publicó la reseña; atribuyen la intensidad y la limitada extensión de la epidemia, á las siguientes circunstancias: 1.º A la intensidad de la afección viniendo de afuera, porque las membranas en el caso del primer enfermo se mostraban desde su aparición descoloridas y equimosadas. 2.º A la directa transmisión de la materia infectante por besos. 3.º Al estado de la membrana mucosa de la faringe y de las amígdalas de las personas infectadas, habiendo sufrido todas ellas con mucha frecuencia afecciones agudas y crónicas de estos órganos.

—Rico dá cuenta de dos interesantes casos de lepra, observados en la clínica del Dr. Elsberg, en los cuales estaba profundamente afectada la laringe. El uno era el de un joven de 19 años, nacido en Cuba; el otro de un hombre de 45 años, que había vivido también en Cuba muchos años. En el primero la enfermedad debía ser hereditaria, pero no apareció hasta sus 17 años. La cara fué primeramente atacada (leontiasis). Dos años antes de la aparición de la enfermedad, su voz cambió gradualmente; es ahora ronca y confusa, y habiendo cantado antes con voz de tenor, no puede producir ningún sonido elevado. Constantes ensayos para aclarar la garganta, alguna disnea después del ejercicio, sin dificultad en la deglución, pero al beber agua se notaba una depresión sobre el cartilago tiroides. Examinado al laringoscopia por el Dr. Elsberg, este encontró que los sitios por donde pasa el aire habían sufrido cambios semejantes á los de la cara. Todas las partes de la boca y garganta, ricas en tejido adiposo laxo, estaban más ó menos afectas, mientras que la membrana mucosa, inserta y más adherente á los tejidos más duros subyacentes, estaba intacta. La lengua es ancha, inflamada, con fisuras pero no hay ulceraciones. La úvula es larga y su superficie desigual por la presencia de varios pequeños mamelones. Con la excepción de alguna hiperemia ó hipersecreción, no hay cambios patológicos ni en la faringe. El laringoscopia descubre una epiglotis ancha, gruesa y congestionada. Su margen había perdido su simetría y parece ser llevado hacia otras sobre la laringe por el peso de las masas tuberosas que la cubrían; de manera que sólo pudo verse su superficie lingual. Estas estaban á cada lado del *frænum* y extendidas por delante hacia la lengua. Sólo se vieron en el espejo los cartílagos aritenoides y parte de las cuerdas vocales, cuando la epiglotis se levantó ligeramente durante una inspiración forzada. Para ver todas las partes se necesitaron muchas inspecciones y maniobras. La abertura superior de la laringe, se ha vuelto irregular y más pequeña. Los pliegues antero-epiglóticos están cubiertos y salpicados de pequeños mamelones. Los pliegues ventriculares presentan la misma apariencia, con un número de tuberosidades y cubren parcialmente las cuerdas vocales; de manera que durante la fonación solamente pueden verse los bordes internos de estos, que son blancos y relucientes. La membrana mucosa que cubre los cartílagos aritenoides está muy hinchada y es de un color rojo oscuro. Dos mamelones de un tamaño algo mayor están en el aritenoides derecho y uno en el izquierdo. Estas partes se mueven con dificultad durante la fonación. La membrana mucosa de la laringe y las partes que la rodean están muy lubricadas.

El estado general del paciente es satisfactorio; sufre con-

siderablemente por sus preocupaciones. Su apetito es bueno. No tiene enfermedad alguna pulmonar ó cardíaca, y los riñones parecen estar en su estado normal.

El segundo caso es muy parecido al que acabamos de describir: se añaden algunas observaciones de importancia. El Dr. Elsberg cree que la afección laríngea es posterior á la erupción cutánea y un síntoma temprano de lepra. El pronóstico es siempre desfavorable, sino fatal. No puede recobrase la voz.

—Partiendo del exacto estudio de las alteraciones microscópicas encontradas por la autopsia en el aparato del olfato de cuatro pacientes que habían padecido el ozena, Eugene Fränkel, de Hamburgo, hace notar que el ozena es solo un síntoma y no una enfermedad bien definida y que muchos procesos morbosos (catarro crónico y ulceraciones de la membrana mucosa ó cáries con ó sin necrosis de los huesos, que componen la cavidad nasal) pueden producir este síntoma. Por consiguiente, los casos del autor van á presentar una etiología variable: en uno había rinitis crónica atrofica, con inflamación catarral aguda de la membrana mucosa de las cavidades anejas, especialmente de los senos esfenoidales; en el segundo había osteitis rareficiente, con participación muy secundaria de la membrana mucosa; en el tercer caso osteitis sífilítica con cáries parcial y consiguiente ulceración de la membrana mucosa nasal; en el cuarto sífilis primitiva de los huesos nasales sin ninguna lesión de las membranas mucosas. El autor cree que estos casos confirman los pareceres de los que piensan que el ozena debe siempre su origen á una discrasia: dos de sus enfermos estaban tísicos, dos eran sífilíticos; pero no cree, aunque admite la frecuente coincidencia del ozena con la faringitis sífilítica, que ambas enfermedades están en conexión causal entre sí.

—Gruber llama «kistes retrotraqueales», no á la hernia de la membrana mucosa traqueal, sino á los «kistes mucosos», (Virchow) los cuales deben su origen á la retención de la secreción en la hipertrofia de las glándulas mucosas retrotraqueales, cuyos orificios han permanecido abiertos. Son muy raros. Se ha citado un caso, por Rokitsanski en 1838, otros dos casos por nuestro autor en 1869 y 1875 y ahora estudia dos nuevos. Están todos detallados. Los dos nuevos casos fueron accidentalmente descubiertos en cadáveres, pero como uno de ellos tiene una enorme circunferencia cuando está lleno (cinco centímetros), el autor cree que en casos de operación en los alrededores de los kistes, una incisión accidental tendría importancia.

—Juran considera en algunas formas de parálisis el estado de la voz, no sólo como un importante medio para el diagnóstico, sino también como enteramente patognomónico. En casos de simple parálisis, ó atonía de los adductores de la glotis, en los cuales, al principio de la fonación, la glotis está completamente cerrada; sin embargo, inmediatamente después, las cuerdas vocales se separan y dejan una división triangular entre las dos hasta el fin de la fonación: en tales casos, dice él, la voz corresponde completamente con el estado de la laringe. Es una voz afónica, con pequeños intervalos de fonación perfecta. El corto sonido normal se oye cuando el enfermo empieza la emisión de la voz después de una inspiración: inmediatamente después sólo puede emitirse ruido afónico. Por otra parte, continúa, parece que los síntomas laringoscópicos de parálisis de la fonación, han sido poco estudiados hasta el presente. El síntoma, que juzga al presente como característico de la parálisis fonatoria de una cuerda vocal, no es en manera alguna despreciable, no estando en proporción con la molestia actual de la voz: y puede encontrarse, por otra parte, algunas veces con una voz ciertamente normal (esta observación también es exacta). La más baja posición de la cuerda enferma, producida por el ménos grado de su extensión, y la consiguiente menor elevación por la contracción de los músculos de las cuerdas vocales, pueden sólo ocurrir en casos de parálisis fonatorias. La glotis se abre, no en la dirección de un plano horizontal, sino en la de uno perpendicular ú oblicuo. Esto puede verse si se tiene



el espejo, no en una posición enteramente horizontal y simétrica, sino algún tanto lateral.

—Un enfermo sufrió por espacio de siete años repetidos y violentos ataques de epistaxis por la fosa nasal izquierda, complicados con la sensación de una presión dolorosa sobre la mitad izquierda de la nariz. El examen rinoscópico para descubrir algún síntoma particular fué inútil. Tampoco tuvieron éxito las inyecciones astringentes ni la aplicación interna de ácido sulfuroso y de ergotina. No se podía sonar la nariz. Un día, al estornudar, el enfermo expulsó de repente un parásito por la ventana de la nariz, parecido á una pequeña lombriz, el cual fué clasificado por el profesor Beneke, como perteneciente á la clase de Linguatulids, llamado *Pentastoma tenoides*. Estos animales se encuentran con frecuencia en las cavidades nasal y senos frontales del perro, zorro y lobo; raramente en las del caballo y cabra, algunas veces en las del hombre. En nuestro caso no podía asegurarse cómo el parásito pudo haber penetrado en la nariz, pero era claro que él produjo la epistaxis, que desapareció con su expulsión.

—El Dr. Serris recomienda que los asistentes en casos de difteria, se consideren como estando tambien afectados durante el tiempo de su servicio; que se traten en consecuencia con gárgaras ácido-sulfurosas, gran cantidad de alimento dados con frecuencia dia y noche y con estimulantes alcohólicos segun las circunstancias. Ha seguido este tratamiento muchos años, con resultados invariables y brillantes.

T.

## PRENSA MÉDICA.

### NACIONAL.

#### Caso notable de repulsion ó metástasis blenorragica.

En nuestro estimado colega la *Enciclopedia Médico-Farmacéutica*, que vé la luz en Barcelona, ha dado á conocer el Dr. D. José Alborna el siguiente caso observado en su práctica:

Trátase de un joven de 25 años de edad, á quien visitó por vez primera el 23 del pasado Marzo: quejábanse este joven de intenso dolor hipogástrico y de imposibilidad casi absoluta de orinar. Hacia un mes que habia notado señales evidentes y bien características de blenorragia, que se agravó en vez de curar merced á los remedios empleados, pues aunque se consiguió hacer cesar el flujo «en cambio coincidió esta supresion con el desarrollo de un dolor en el hipogastrio y la formacion de un abultamiento considerable en la misma parte, acompañando á esto una gran dificultad y dolor para orinar y un malestar general que nunca habia sentido.»

«A la simple inspeccion del abdómen—dice el Dr. Alborna,—véase presentaba este desde la region umbilical hacia bajo un tumor ó abultamiento considerable de extraordinaria dureza, por cuya razon, aunque podia sospechase á primera vista que era la vejiga el órgano objeto de esta predileccion, desde luego podia decirse, que ni por su figura ni su dureza podia ser una acumulacion de orina; y si se añade á esto los datos de la percusion y auscultacion obtenidos, no me quedó duda que el diagnóstico negativo formulado no podia por ningun concepto impugnarse.»

En todo el tubo digestivo se veían señales evidentes de irritacion. El enfermo estaba muy abatido.

El plan terapéutico se redujo por de pronto á la aplicación de una docena de sanguijuelas, enemas emolientes, sinapismos volantes y al interior unos papeles de bicarbonato sódico con magnesia, alternados con agua de Seltz. Así pasó los dias 23 y 24, y el 25, en vista de la poca cantidad de orina escretada, se sondó al enfermo, consiguiendo que fluyeran dos litros de orina natural, ligeramente sedimentosa.

»La operacion no fué difícil,—añade el citado profesor;—presentó empero de particular el que, al penetrar la sonda en el cuello de la vejiga, tuve que ejercer más fuerza que la que normalmente se acostumbra, con la particularidad de que no fluyó orina hasta haber introducido la sonda en toda su extension y al cabo de unos momentos, cuando ya me disponia á introducir el filete metálico en la posibilidad de que obstruyendo algun coágulo el agujero de la sonda fuera esto causa de la no salida del líquido; llamamos sobre esto la atencion, porque esta particularidad nos esclareció algun tanto el diagnóstico.

»El tumor hipogástrico, inútil es decir que no rebajó á pesar de los dos litros de orina que acabábamos de sacar, no quedándonos duda de que ni siquiera una gota de líquido habia quedado en la vejiga.»

Tampoco podia caber duda,—continúa diciendo el doctor Alborna—«no solo de que se trataba de una metástasis blenorragica, sino tambien que habia esta interesado la mucosa en su parte interna ó sea en la que mira á la túnica muscular, lo que raras veces sucede, formando en este punto un absceso de colosales dimensiones, absceso así diagnosticado teniendo en cuenta los datos obtenidos por la inspeccion, palpacion, percusion y auscultacion del tumor, lo propio que por la particularidad que al introducir la sonda notamos, y la manera tambien de espeler gotas de orina, ejerciendo una ligera presión abdominal, y por fin la anamnesis. ¿En qué parte residia el absceso? Es este en verdad un punto difícil de precisar, pero que se puede con fundamento fijarle en la pared anterior de la vejiga, habida cuenta del resultado negativo que dió el tacto rectal y cuantos síntomas hemos expuesto ya arriba.»

Del 26 al 30, á la par que se daban al enfermo ligeras cantidades de acónito y belladona y como alimento caldo de pollo, se hacian fricciones sobre el tumor con una pomada compuesta de ungüento mercurial terciado, pomada de belladona y de alcanfor, acompañada de fomentos, agua de manzanilla y encima de todo un vendaje de franela bastante apretado.

El 30 expulsó el enfermo por la uretra una gran cantidad de pus (unos dos litros), de buen aspecto, aunque un tanto fétido. Se le prescribió el jarabe de breya y al cabo de algunos dias volvió á manifestarse en la uretra el flujo blenorragico, «no solo para que se efectuara la curacion sino para demostrarnos—dice el citado Sr. Alborna—que no anduvimos equivocados calificando de metástasis blenorragica el proceso que acababa de tener lugar en la vejiga.»

#### Canicie de las cejas y de las pestañas.

Con este título dá á conocer el Dr. D. J. Santos Fernandez, un caso de canicie de las cejas y pestañas, en el periódico que bajo su direccion vé la luz en la Habana.

Despues de citar los hechos de este género observados por los Sres. Deval y Desmarres, consecutivos á impresiones morales bruscas, refiere el siguiente que ha tenido ocasion de observar en su clinica.

«D. Gregorio Gonzalez, natural de Jesús del Monte, de 19 años de edad, inscrito en el núm. 5.974, vino á la consulta de enfermedades de los ojos del Dr. J. Santos Fernandez el dia 9 de Julio de 1878. Hace próximamente mes y medio recibió un golpe en la ceja derecha con un fragmento desprendido de un canto que labraba. Acto continuo se aplicó compresas de agua y árnica y ni tuvo dolores ni la vision sufrió perturbacion alguna. Seis ó siete dias despues, notó que las pestañas primero y la ceja despues cambiaban de color, y alarmado con este fenómeno se dirigió á la consulta. A la simple inspeccion se vé que el tercio externo de la ceja derecha ofrece un cambio de coloracion tal de los pelos de dicha region, que de negros, como el resto de ella, se han vuelto blancos enteramente; las pestañas de ambos párpados derechos tambien son blancas en toda su mitad externa. Sobre el párpado superior correspondiente, entre su borde libre y la ceja, se ven tres manchas peque-



ñas de color blanco lívido (vitiligo) sin que haya otro cambio del tegumento que el color. En el enfermo no figuran antecedentes diatésicos de ningún género y su aspecto juvenil y saludable parece revelar una buena constitución.

»Esta rápida decoloración de las cejas y pestañas en un individuo joven y después de haber recibido un golpe que fué tratado por lociones de árnica, podía despertar la idea de que fuera debida bien á la acción de esta ó á la impresión moral que aquel hubiese podido producir en el ánimo del paciente. Este nos confiesa no haber recibido ningún susto, por ser esta clase de lesiones cosa común en su oficio, y, en cuanto á la acción del árnica, podemos asegurar, fundados en experiencias practicadas por nosotros, su completa inocuidad sobre la coloración de los tegumentos y pelos.»

## EXTRANJERA.

### Estrechez adquirida de la arteria pulmonar.

El Sr. Paul ha dado cuenta en la *Sociedad médica de los hospitales* de París, del siguiente caso:

Un mozo del ferro-carril del Norte, estando sudando cierto día del mes de Mayo del pasado año, se echó sobre un banco, se durmió, y al despertar tuvo un escalofrío. Se fué á su casa, se metió en cama y se llamó á un médico, quien diagnosticó una hiperemia del pulmón izquierdo, y mandó aplicar un vejigatorio en la parte posterior del pecho.

Durante un mes estuvo en cama este sugeto, al cabo del cual, aunque no del todo repuesto, volvió á su trabajo; pero el 9 de Noviembre entró en el hospital Lariboisière.

En Enero del corriente año, le encontró el Sr. Paul en el siguiente estado: aspecto exterior bueno, disminución de las fuerzas, tos, atrofia de los músculos pectorales, eminencia de las costillas. El pulmón derecho está sano; en el izquierdo, por debajo de la clavícula, hay sonido macizo en el primer espacio intercostal; respiración débil, estertores subcrepitantes húmedos; pero lo más notable es un fenómeno insólito, el de la impulsión arterial considerable con ruido de soplo. Por detrás, menos sonoridad en la fosa infra-espinosa; respiración débil con muchos estertores subcrepitantes, muy húmedos, sin ruido de soplo á la espiración; resonancia de la tos y de la voz. Tales son los síntomas característicos de tubérculos reblandecidos en el vértice del pulmón.

La punta del corazón se halla detrás de la quinta costilla, á 10 centímetros de la línea media. El borde superior del hígado corresponde al nivel de la inserción del quinto cartilago derecho. Uniendo esta línea del borde del hígado á la punta del corazón, se obtiene otra que corresponde al borde inferior del triángulo cardíaco. Esta línea es casi horizontal. El exámen del borde derecho vertical del triángulo cardíaco, coloca esta línea á centímetro y medio del borde derecho del esternon. De esta mensuración resulta que está hipertrofiado el corazón; pero esta hipertrofia no recae sobre el corazón izquierdo, sin que su punta haya descendido al quinto ni al sexto espacio intercostal, antes de alcanzar un alejamiento tan considerable de la línea media. Se debe, pues, suponer que este aumento recae más sobre el corazón derecho que sobre el izquierdo.

La auscultación hecha en el sitio de elección de los ruidos pertenecientes á los diversos orificios, nada de particular revela. No sucede lo propio en el foco de los ruidos de la arteria pulmonar, en cuyo punto se percibe un ruido de soplo con los siguientes caracteres: 1.º Bajo el punto de vista del sitio, está colocado en el segundo espacio intercostal izquierdo; principia en el borde izquierdo del esternon, y se extiende hácia la axila, hasta 8 centímetros de aquel borde. Se extiende igualmente muy cerca del borde del esternon, en una extensión de 1 ó 2 centímetros. Por la derecha excede un poco el borde de ese hueso, pero se nota claramente que se trata de un ruido lejano; el máxi-

mum de este se halla á 3 centímetros del borde izquierdo del esternon. 2.º Bajo el punto de vista del tiempo, el ruido es sistólico; principia con el sistole, se desarrolla durante el diastole, y termina un poco antes del cierre de las válvulas sigmoideas, que dan un segundo ruido. Pero este ruido de soplo presenta caracteres especiales, siendo el más importante su intensidad, según que el enfermo está de pie ó acostado.

Si el enfermo está acostado en un plano sensiblemente horizontal, el ruido de soplo alcanza su máximo de intensidad y vá acompañado de estremecimiento catario. Por el contrario, si está de pie, disminuye considerablemente el ruido. Esta diferencia depende, de que, en la estación vertical, la circulación de la arteria pulmonar está retardada por la gravedad, en tanto que, en el decúbito horizontal, la sangre de la arteria pulmonar, siguiendo la acción de la gravedad, corre con más rapidez y produce ruidos más intensos.

El segundo carácter propio de los ruidos de la arteria pulmonar, es el siguiente: si se tapan las narices y la boca del enfermo y se le obliga á hacer al propio tiempo un violento esfuerzo de espiración, sin que pueda salir el aire, se vé reducirse la onda sanguínea de la arteria pulmonar; el ruido disminuye de duración y desaparece casi por completo. Si queda entonces el enfermo en libertad de respirar, hace respiraciones muy profundas; la sangre de la arteria pulmonar afluye sin obstáculo, y los ruidos recobran progresivamente su primitiva intensidad y aun la exceden por un momento.

Todos estos fenómenos son signos evidentes de una lesión de la arteria pulmonar que reside en su orificio y estrecha su calibre. Como corolario se encuentra que, en el apéndice xifoides, la impulsión tiene notable intensidad y que á este nivel (borde izquierdo del esternon) los ruidos cardíacos tienden á tomar el ritmo de un péndulo, es decir, que el pequeño y el gran silencio tienden á igualarse, fenómenos que pertenecen á la hipertrofia del corazón derecho.

Por último, en las venas del cuello se percibe un ligero ruido musical. Es bien evidente que todos estos caracteres pertenecen á la lesión que se ha supuesto de la arteria pulmonar y que no se trata de una afección de la aorta. En el foco de los ruidos aórticos, es decir, á la derecha del esternon, en el segundo espacio intercostal, no se oye mas que un ruido suave y lejano. Tampoco puede admitirse la idea de un aneurisma de la aorta que dé ruidos de soplo en el segundo espacio intercostal izquierdo. Cuando existen estos aneurismas, residen de ordinario en la parte descendente del cayado, inmediatamente por debajo de la emergencia de la subclavia, y llevan consigo la alteración del nervio recurrente y la afonía, y nada de esto se observa en el enfermo que nos ocupa.

Por último, debemos decir que en este enfermo el pulso es regular, no hay cianosis, ni edema pulmonar, ni congestión del hígado, ni edema de los miembros inferiores; en una palabra, ningún fenómeno secundario de parte de los órganos circulatorios ni de las vías digestivas.

Desde hace un mes está sugeto este enfermo á ataques nerviosos, consistentes en dolor ansioso en la región cardíaca, espasmos faríngeos, lloros, con conservación completa del conocimiento. Estos ataques, que no van acompañados de tendencia al síncope, ni de extensión dolorosa en el brazo izquierdo, no pueden considerarse como ataques de angina de pecho. Tienen la fuerza de las neuralgias extrínsecas, sintomáticas de las enfermedades del corazón, y se parecen á los accesos histéricos.

En resumen, la persistencia de las lesiones desde hace varios meses, no permite creer que se trata de una simple anemia, sino más bien de una estrechez adquirida de la arteria pulmonar, con tisis consecutiva. Esta observación viene á confirmar la que hace ocho años hizo el mismo señor Paul, de estrechez adquirida de la arteria pulmonar, y las que se han hecho después.



## Posibilidad de distinguir rápidamente el ruibarbo y la santonina en las orinas.

En los sugetos que toman, ora ruibarbo, ora santonina, las orinas, habitualmente límpidas, tienen un color amarillo-verdoso muy claro. En estas orinas la adición de potasa y de sosa cáustica produce inmediatamente un color rosa, y esta reacción, verdaderamente característica, permite distinguir el ruibarbo y la santonina de todas las demás sustancias que pueden encontrarse en la orina.

Estos caracteres son conocidos desde hace tiempo, pero hasta ahora era difícil distinguir rápidamente cuál era una u otra de estas sustancias mantenidas en disolución en el líquido urinario. Hay algunas reacciones que permiten esta distinción, pero exigen bastante tiempo y no pueden ser la base de investigaciones fáciles aplicables a la clínica.

Los análisis hechos por el Sr. Picot y por su alumno Sr. Doumerc, en la clínica médica de la Facultad de Burdeos, han permitido obtener un resultado preciso y rápido.

Con el amoníaco se produce en la orina que contiene ruibarbo, el mismo color rosa que con la potasa ó la sosa cáustica, aunque no es tan intenso este color. El amoníaco no produce este color rosa en la orina que contiene santonina, al menos en el espacio de media á una hora.

Con los carbonatos de potasa y de sosa, la orina que contiene ruibarbo toma inmediatamente un color rosa, en tanto que en la que contiene santonina no aparece esta reacción sino 15 ó 30 minutos después de añadido el reactivo.

El análisis espectral dá resultados muy característicos. En solución medianamente concentrada, la santonina, tratada previamente por la potasa, absorbe todos los rayos del espectro, á excepción del rojo y amarillo. En solución muy diluida, no deja pasar mas que los rayos rojos y azules, absorbiendo todos los demás.

DR. RAMON SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

### Tratamiento del reumatismo en los niños.

El Sr. Archambault recomienda la siguiente fórmula:

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| Ron. . . . .                | 20 gramos. |
| Jarabe de limon. . . . .    | 40 —       |
| Salicilato de sosa. . . . . | 6 —        |

para tomar en tres ó cuatro veces en las veinticuatro horas.

### Hidrato de cloral y óxido de zinc en las afecciones intestinales agudas de los niños.

El Dr. Jacobo Tison recomienda mucho, en los periódicos ingleses, el empleo combinado del hidrato de cloral y del óxido de zinc, en los casos de irritación intestinal, diarreas infantiles, etc. Administra el cloral en lavativas y el óxido de zinc por la boca. Al mismo tiempo prescribe un régimen dietético severo. Hé aquí dos de sus fórmulas favoritas:

|                            |              |
|----------------------------|--------------|
| Hidrato de cloral. . . . . | 1,50 gramos. |
| Agua almidonada. . . . .   | 60 —         |

Una cucharadita ó cucharadita y media para una lavativa, repetida dos ó tres veces al día.

Además dá una cucharada cada cinco horas de la siguiente mistura:

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| Oxido de zinc. . . . .  | 1,50 gramos. |
| Polvos de goma. . . . . | } aa 7,50 —  |
| Azúcar blanca. . . . .  |              |
| Lactopeptina. . . . .   | 3,50 —       |
| Agua de canela. . . . . | 32,00 —      |

## PARTE OFICIAL.

### MONTE-PIO FACULTATIVO.

#### SECRETARIA GENERAL.

##### ANUNCIO DE PENSION.

D. Aurelio Sanz de la Monja, huérfano del socio don Natalio, solicita pension de orfandad.

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

Madrid 4 de Junio de 1879.—El secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

## VARIEDADES.

### ¡UN BUEN EJEMPLO QUE IMITAR!

#### Asociación Médico-Quirúrgica Vallisoletana.

Al escribir el artículo que en nuestro número del 25 de Mayo último se publicó sobre el *Proyecto de Colegios médicos*, aprobado, no con escasas dificultades, por el ya célebre Congreso Médico-Farmacéutico profesional que inventaron algunos proponiéndose utilizarle en provecho propio, y antes de hacer el examen crítico que de él prometimos, ha llegado á nosotros la buena nueva de haberse fundado en Valladolid una ASOCIACION MÉDICO QUIRÚRGICA, que puede servir muy bien de tipo y modelo para crear otras análogas en las restantes provincias.

Felicitemos de corazón á nuestros profesores de la capital de Castilla la Vieja, por el ejemplo que dan á la clase, y abrigamos el más ardiente deseo de que pronto le sigan las otras capitales.

Asociémonos cuanto antes, los médicos y cirujanos españoles, y sea con la denominación que fuere: así se ha hecho en Francia, en Bélgica y en Italia, y la asociación está dando ya muy felices resultados, que serán cada día más fecundos y felices. Y conviene mucho que la iniciativa parta de los mismos profesores de cada provincia, que son los más inmediatamente interesados; que haya la espontaneidad y la independencia que se requiere, acomodándose cada Asociación provincial á las necesidades del país, á los gustos y afecciones de los socios, si bien coincidiendo todas en el pensamiento de una defensa común, de esfuerzos y gestiones comunes en intereses de la profesión, y enlazándose por medio de una Asociación central próxima al Gobierno, destinada á realizar las gestiones que convengan y á establecer en algunos asuntos la armonía que entre todas debe reinar.

En buen hora, que allí donde gusten los socios, tomen estos cuerpos algún carácter más ó menos científico; pero esto no es en todas partes esencial. Lo que en todas las asociaciones de este género conviene que predomine, es el carácter fraternal y profesional.

Gobernándose cada una por sí y sin género alguno de imposición; manejando sus propios fondos; libres de toda enojosa traba, para los espíritus independientes insufribles, se evitan recelos y desconfianzas que acaban generalmente por disolver las Asociaciones ya establecidas, cuando consienten no sin dificultad su organización.

Esta es la idea primitiva de Asociación que ha tratado de realizarse en España, y de seguro la más sencilla, la más práctica y exenta de inconvenientes. Lo acredita el hecho de su renacimiento, después de tantos y tan vanos ensayos.

Prévias estas consideraciones, demos á conocer la obra de nuestros compañeros vallisoletanos, á cuyo fin nada conduce mejor que la publicación del siguiente oficio con que nos ha favorecido y honrado la naciente Asociación:

«Constituida la Asociación Médico-Quirúrgica vallisoletana y de su provincia, el día 18 del actual; cubiertas las



formalidades legales, según aprobación del Sr. Gobernador civil, de 30 de Abril último, la Junta Directiva, compuesta de los individuos al margen expresados, ha acordado pasar á Vds. atenta comunicacion participándoles tan fausto suceso para la clase médica, y remitirles un ejemplar de su Reglamento para que se enteren de los buenos propósitos y altos fines que la Asociación se propone realizar.

»Confiada en que Vds. acogerán, como representantes de la prensa médica, con benignidad esta comunicacion, se atreve á suplicarles se sirvan hacerse intérpretes fieles de los deseos de estos sus profesores, propagando por su periódico la idea de union y fraternidad que á todos conviene, excitando á la vez á todos los médicos castellanos á que secunden nuestros heroicos esfuerzos afiliándose á esta Asociación.

»Al propio tiempo, esta Junta desea saber si aceptarán el cambio con su periódico oficial el día que llegue á publicarse.

»Todo lo que tengo el honor de comunicar á Vds. según el acuerdo referido.

»Dios guarde á Vds. muchos años.—Valladolid 31 de Mayo de 1879.—El Presidente, Francisco Delgado Ramirez.»

La Junta Directiva de que se hace mencion en el oficio, se compone de las siguientes personas:

Presidente honorario, D. Paulino San José Herranz.  
Presidente efectivo, D. Francisco Delgado Ramirez.  
Vicepresidente, D. Nicolás de la Fuente Arrimadas.  
Secretario, D. Teodoro Díez Sangrador.  
Tesorero, D. José Romero Gilsanz.  
Contador, D. Andrés Barcenilla.  
Vocal Vice-Tesorero, D. Ildefonso Gonzalez.  
Vocal Vice-Contador, D. Valentin S. Armentin.  
Vocal bibliotecario, D. Ceferino Olmedo.  
Vice-Secretario primero, D. Toribio Laforga.  
Vice-Secretario segundo, D. Federico Collera.

Nosotros, pues, celebramos ciertamente este suceso, que sería en verdad muy fausto si los profesores todos de la provincia de Valladolid se adhirieran, y los de las otras provincias los imitaran, y prometemos secundar esfuerzos tan nobles y provechosos propagando, como lo hemos hecho siempre, la idea de union y fraternidad entre los médicos y los CIRUJANOS, sin mezcla alguna de otras profesiones.

La mucha extension del Reglamento de la *Asociacion Médico-Quirúrgica Vallisoletana* que tenemos á la vista, precedido de la aprobacion del gobernador de la provincia, nos impide publicarle íntegro; pero vamos á dar de él la idea más precisa.

El objeto de la *Asociacion* (artículo 1.º) es: «1.º, la proteccion mútua entre todos los profesores médico-cirujanos de la provincia para velar por los intereses profesionales, morales y materiales de la clase: 2.º, el socorro y auxilio mútuos durante las enfermedades de los asociados; en los casos de formacion de expedientes gubernativos, administrativos ó judiciales incoados por actos ó contratos establecidos para el ejercicio de la profesion y en el de fallecimiento: 3.º, la celebracion de sesiones, conferencias científico-médicas, exposicion de temas y de casos prácticos: 4.º, la publicacion de un periódico profesional, órgano oficial de la Asociación: 5.º, la creacion de premios para estimular á los asociados á trabajos científicos y á ejercer actos de abnegacion ó interés en favor de la clase ó de los desvalidos.»

Los dos primeros objetos son sin duda alguna los principales: la proteccion y auxilios mútuos por una parte, y la defensa de la dignidad y los intereses de la clase por otra, son los que deberán llamar principalmente la atencion en las sociedades análogas á esta que se creen. La persecucion del *intrusismo*, que puede hacerse mucho más eficaz por las asociaciones que por los individuos, es punto de suma importancia. Gestionando en nombre de una asociacion, desaparece el carácter personal y odioso que ofrece la persecucion de los intrusos, y hasta habrá derecho para reclamar *indemnizacion*, como vemos que se hace en Francia por los daños ocasionados á los profesores.

»Para obtener el ingreso en esta *Asociacion* (artículo 2.º) es necesario ser profesor de *medicina* ó *cirujía*,

ejercer ó haber ejercido dichas profesiones con decoro y dignidad y presentar el aspirante una solicitud, suscrita por él mismo y autorizada con las firmas de dos asociados.»

Se ve en este artículo—y nosotros lo tenemos como una prenda de feliz éxito—que la *Asociacion vallisoletana* ha de componerse exclusivamente de médicos y cirujanos, cuya conformidad de intereses y de miras ha de facilitar mucho la union y buena armonía. Lo propio es muy esencial que se haga en todas las provincias. En las otras naciones no ha ocurrido á nadie confundir en una sociedad común á los médicos y los farmacéuticos. Aunque esta clase no ceda á aquella en merecimientos, y sea digna de la mayor consideracion, son diversos sus intereses, y aun á veces encontrados, y deja de ser por este hecho posible la precisa conformidad de miras y de intereses. Mejor que la clase médica lo ha reconocido así en todo tiempo la farmacéutica, y por eso se guarda—¡obrando perfectamente!—de admitir médicos en sus colegios, sin que esto sea para los médicos motivo de enojo.

La division de la sociedad en cinco secciones y las diferentes clases de asociados (fundadores, numerarios y de honor y mérito), son cosas que pueden variarse sin que por ello se altere el pensamiento que se trata de realizar.

Pero es interesante el contenido del capítulo IV del reglamento que examinamos, y no deja de importar su conocimiento.

Una Junta directiva, que radicará en Valladolid, dirigirá la marcha de la Asociación en su orden gubernativo, administrativo, científico y profesional (art. 19); y en todos los pueblos, capitales de partido judicial (art. 20), se establecerán Juntas de distrito que ejerciten su accion inmediata sobre los profesores asociados de los pueblos que forman la circunscripcion del mismo. Estas Juntas (art. 21) estarán en comunicacion oficial con la Directiva Central de Valladolid, y sus presidentes serán considerados como individuos de ella.

Se advertirá que pocos años hace estuvo muy adelantada una organizacion muy parecida, que no obstante los esfuerzos y buenos deseos de muchos, quedó al cabo reducida á un vano conato, quizás por haber exagerado algun tanto la centralizacion. Nosotros, que entonces apoyamos aquel pensamiento, no podemos negar á este el más sincero apoyo.

Una de dos cosas: ó la clase médica quiere poner algun remedio á los males que la afligen mediante la Asociación, ó se encuentra desanimada tan perfectamente que no tenga ni remoto deseo de mejora. Si lo primero, establezca Asociaciones parecidas á la recientemente creada en Valladolid, sin vacilaciones ni tardanza; y si lo segundo, siga adelante por el camino que lleva y no hablemos más del asunto.

Continúa el Reglamento ocupándose de las Juntas directivas y de distrito, y en su capítulo VIII—uno de los más importantes—determina en qué orden han de prestarse los socorros á los asociados que de ellos tengan necesidad. Parécenos este capítulo de sumo interés, y aun quizás pudieran llevarse más allá la proteccion y amparo mútuos.

Basta lo expuesto para dar una idea del honroso pensamiento que ha tenido buen principio de realizacion en Valladolid y tambien para servir de estímulo á los profesores de todas las provincias del reino.

Con sinceridad le aplaudimos y tenemos el deseo de verle generalmente aceptado.

No consumamos en vanos esfuerzos nuestra ya escasa vitalidad; depongamos todo linaje de dudas y de recelos; unámonos en ese pensamiento común, y de buena voluntad, con fé y abnegacion, hagamos los esfuerzos precisos para mejorar la deplorable suerte de la clase.

Al efecto, no hay necesidad de hacer gastos de importancia ni son necesarios penosos sacrificios: en cada distrito, y luego en cada provincia, fraternalmente y por sí mismos, sin necesidad de congresos ni conciliábulos, pueden echar la base de una subsistente felicidad.





Y si alguien deseara, por una parte, que los socios de una provincia, cuando se trasladen á otra, sean considerados desde luego como asociados en ella, bien fácil es establecer tan provechosa inteligencia. Y si en la corte se creara una Asociación, de las otras hermanas, sin que á las provincias cueste un céntimo y sin aparecer estas como en dependencia de ella, pueden desempeñar las gestiones que los convengan y recíprocamente.

Queremos para toda Asociación provincial la autonomía más completa; pero animándolas á todas con igual vigor el espíritu de fraternidad que ha de constituir el pábulo de la vida social.

M. A.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

**OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.**—Altura barométrica máxima, 709,38; mínima, 700,78; temperatura máxima, 32°,3; mínima, 5°,9.—Vientos dominantes, SO. principalmente.

Las variaciones ocurridas en el carácter y marcha de los padecimientos dominantes han sido poco notables durante la última semana. Siguen siendo frecuentes las fiebres gástricas por catarras del estómago, las gástrico-biliosas y las catarrales, así como las intermitentes y algunas de las formas benignas de las eruptivas en la infancia. Las congestiones bronquio-pulmonales y las fiebres sintomáticas continúan agravando las afecciones crónicas de los órganos respiratorios.

Las neurosis ofrecen como antes exacerbaciones marcadas, y las neuralgias reumáticas han disminuido en intensidad y frecuencia.

## CRÓNICA.

### Dice el periódico zaragozano «La Clínica»:

«Se asegura que la Facultad de Medicina de Barcelona va á solicitar del Gobierno la autorización por espacio de cinco años, para enseñar las asignaturas del doctorado y dar investidura á los que se gradúen, destinando los fondos de matrículas y grados á la construcción de un nuevo edificio para hospital clínico, con otro anexo que servirá para Colegio de Medicina. La idea nos parece aceptable, pero no creemos que agrade al Gobierno en estos tiempos en que todos piden más industriales y menos doctores.»

Tiene razón nuestro colega: pasan de 500 los licenciados matriculados durante el curso que acaba de terminar para el doctorado... ¿Más doctores aun? Considérese hasta dónde alcanzará el número de los licenciados.—Por otra parte, ¿hay alguna razón para conceder á la de Barcelona, lo que no se otorga á las otras Universidades? Y si acudían allí los añosos de borb, se reducirían en igual proporción los matriculados en Madrid... ¿No fuera igual que el gobierno destinara parte de los fondos de matrícula á la construcción del hospital clínico de Barcelona?

**Otro periódico más.**—Tenemos á la vista el prospecto de un periódico mensual que ha de publicarse en Mataró, desde 1.º de Julio próximo, con el siguiente título *Boletín Médico-farmacéutico del litoral*, constando cada número de 16 á 24 páginas. Reciba nuestro fraternal saludo, y vea cumplidos sus laudables deseos.

**Una nueva pérdida.**—Tristísima cosa es esta de ir dando noticia, casi día por día, de las eminencias médicas, de los discípulos y amigos que va segando la implacable segur de la Parca. Acaba de fallecer el Dr. Piórny, que hace 25 años, antes que la edad hubiera entibiado el calor de su genio y paralizado su actividad, alcanzó en Europa notable nombradía. ¡Allá vamos todos!

**Trabajo perdido.**—Nuestro apreciable colaborador don Tomás Valera y Gimenez, incansable en procurar al pueblo cuya asistencia facultativa le está encomendada, la mayor suma posible de condiciones higiénicas y por ende el mayor bienestar

de sus habitantes, no cesa un momento en la investigación de las causas que pueden ocasionar el aumento de mortalidad que en aquel se nota, así como los remedios que pudieran rebajarla y al efecto, aunque las más veces resultan perdidos sus trabajos por el desden que en este país se mira todo lo que huele á sanidad, no por eso cesa en su empeño. Así que en 26 de Enero del corriente año elevó á la municipalidad un escrito, del que tenemos copia en nuestro poder y del que vamos á tomar algunos datos para que se comprenda la importancia que tiene para aquella localidad; pero el municipio hizo caso omiso de ese escrito y el Sr. Valera Gimenez se ha visto obligado á presentar un segundo, que es muy probable sufra la misma suerte que el primero.

En el pasado año de 1878 fallecieron en Quintanar 131 individuos, «cifra enorme, dice el Sr. Valera, toda vez que vienen á resultar unas 44 defunciones por cada 1.000 a/mas.»

Las causas principales de esta mortalidad son, según el citado profesor, los desarreglos del régimen, la escasez y más ímproba calidad de los alimentos, las malas condiciones de las casas, el mal género de vida, las privaciones, el desprecio de la higiene, en una palabra, la miseria con sus terribles consecuencias. En un artículo con el epígrafe *Higiene*, enumera el Sr. Valera las condiciones anti higiénicas del pueblo de su residencia. Sentimos no poder estendernos más, para indicar al menos cada uno de los puntos que toca dicho profesor, en el escrito que tenemos á la vista; pero escitamos al municipio de Quintanar para que lo examine con detenimiento y procure remover el sinnúmero de causas de enfermedades que en él se enumeran, é higienice á la par la población que tiene á su cargo.

**Nuevo académico.**—Ha sido elegido académico de número de la Real de Medicina, en la vacante que dejó el fallecimiento del Sr. Soler, nuestro colaborador y amigo D. Francisco de Cortejarena, sócio corresponsal de la misma. Reciba nuestro parabien.

**Epistaxis epidémica.**—El Dr. Frédet, de Clermont, ha leído en la Academia de Medicina de París una Memoria cuyas conclusiones son las siguientes:

- 1.ª La epistaxis puede revestir el carácter epidémico.
- 2.ª Puede acompañar ó seguir á las fiebres intermitentes ó á otros accidentes epidémicos.
- 3.ª En tales condiciones, esta hemorragia puede considerarse como grave, asimilarse á una fiebre larvada perniciosa y tratarse como tal.
- 4.ª La sucesión de los hechos que acabo de referir, permite admitir como causa de la epidemia de fiebre tifoidea, de fiebre remitente é intermitente, seguida de epistaxis graves, una intoxicación miasmática producida por las emanaciones desprendidas de las tierras de las calles impregnadas de materias orgánicas ó de efluvios insalubres.

**Renovación de cargos.**—La Academia Médico Quirúrgica se reunió noches pasadas para la renovación de cargos, habiendo sido elegidos presidente de la sección de Histología D. Eduardo Baselga; vice-presidente de la de Ciencias naturales Sr. Torres; presidente de la sección de Medicina señor Alarcón y vice-presidente Sr. Montes; y vice-presidente de la sección de cirugía Sr. Castro.

**Comisión de vacunación.**—Por renuncia que del cargo de presidente de esta comisión de la Real Academia de Medicina —que lleva consigo el de director honorario del Instituto de Vacunación del Estado—ha hecho nuestro director D. Francisco Mendez Alvaro, se ha procedido á elegir nuevo presidente, habiendo recaído la elección en el catedrático de esta Facultad de Medicina D. José Calvo y Martín. También han sido nombrados vocales de la misma los Sres. Alonso y Rubio, Codorniu, Benavente (secretario), Quintana, San Martín y Prieto y Prieto.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Para evitar el perjuicio y molestias consiguientes á los profesores que intenten solicitar la titular de médico cirujano de Coñar (Ciudad Real), se les advierte, que se anuncia por terminar el contrato del que la desempeña, el cual es hijo del pueblo, lleva en el mismo como facultativo más de 20 años, tiene relaciones de parentesco con las principales familias y piensa continuar en él. Si algún compañero quiere pormenores, puede dirigirse á D. Rafael Lapey Arenas, titular de Torre de Juan Abad, en la misma provincia.



## VACANTES.

Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 995 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, siendo obligacion del profesor agraciado asistir por esta suma de una á 70 familias pobres de la localidad y desempeñar los demás cargos que le impone el Reglamento de 24 de Octubre de 1873. El contrato con los demás vecinos acomodados, consiste en 2.000 pesetas, pagadas tambien por trimestres vencidos y que se cobran por reparto vecinal de cuenta y riesgo de una Sociedad de mayores contribuyentes.

Es de advertir para el exacto conocimiento de los aspirantes, que esta poblacion dista una legua de la estacion de la Cañada, que tiene ministrante para la plaza de pobres pagados del fondo municipal y que existe en ella establecida de hace muchos años, su correspondiente oficina de farmacia.

Los que aspiren á dicha plaza dirigirán sus solicitudes documentadas á esta alcaldía en el improrrogable plazo de 20 dias contados desde el en que salga este anuncio inserto en el *Boletín Oficial* de la provincia.

San Bartolomé de Pinares 29 de Mayo de 1879.—El alcalde.  
—P. O.—Pedro Martin. (365)

—La de médico-cirujano de Benagalbon; su dotacion 1.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 2 de Julio.

—La de médico cirujano de Valdeganga (Albacete); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 29 del actual.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

**OBRA NUEVA.**—UTIL PARA MEDICOS Y ESTUDIANTES. Compendio práctico de las enfermedades venéreas y sífilíticas, por el Dr. F. L. Cerezo, medico por oposicion de los hospitales de la Beneficencia general y Provincial.

Se vende al precio de 12 rs. en Madrid y 14 en provincias en esta administracion y principales librerías.

**TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS Y de sus accesorios,** por el Ilmo. Sr. D. Cayetano del Toro y Cuartielliers, doctor en medicina y cirugía.

Acaba de publicarse esta obra que consta de 2 tomos en 4.º francés prolongado, con 355 grabados intercalados en el texto, diez láminas en negro y tres en cromolitografía.

Precio, 140 rs.

Los que deseen se les certifique los tomos enviarán además 40 rs.

Puntos de suscripcion.—Domicilio del autor y Redaccion de *La Crónica Oftalmológica*, calle de Zaragoza, núm. 18, en Cádiz.

**HERVIEUX.**—TRATADO CLÍNICO Y PRÁCTICO DE las enfermedades puerperales, precedido de un prólogo del Dr. Alonso y Rubio, version española de D. Joaquin Torres Fabregat.

Acaba de publicarse el 1.º y 2.º cuaderno, que consta de 208 páginas cada uno.

El «Tratado de enfermedades puerperales del Dr. Hervieux» formará dos tomos de unas 600 á 700 páginas cada uno, con grabados intercalados en el texto. Se publica por cuadernos de 13 pliegos de 16 páginas, al precio de 2 pesetas 50 céntimos cada cuaderno, resultando el coste total de la obra 15 pesetas.

Todos los meses se publicará un cuaderno con toda regularidad.

Los suscritores que adelanten el pago de 12 pesetas 50 céntimos, haciendo la suscripcion directamente al administrador de esta obra «antes de la publicacion del 4.º cuaderno» recibirán sin más aumento de precio los seis cuadernos que constituirán la obra. Despues de publicado el 4.º cuaderno, el coste de la obra será para todos 15 pesetas.

Los que piensen, pues, suscribirse, deben apresurarse á hacerlo cuanto antes.

Los pedidos, acompañados de su importe (sin cuyo requisi-

to se considerarán como no hechos), en libranzas del Giro mútuo «preferentemente», y, en su defecto en letras de fácil cobro, deberán hacerse á nombre de D. Salvador Sabater, calle de las Minas, núm. 20, cuarto tercero, ó bien al traductor en su domicilio, calle de la Aduana, núm. 3, cuarto tercero.

Tambien admiten suscripciones las principales librerías.

**LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA POR EL DOCTOR L. H. Bernheim,** profesor agregado en la Facultad de Medicina de Nancy, suplente de la cátedra de Clínica médica, traducidas al castellano por el Dr. D. Estéban Sanchez de Ocaña, catedrático de Clínica médica en la Facultad de medicina de Madrid, etc., etc.

Formará un tomo de más de 500 páginas en 4.º con cinco láminas litografiadas, y cuesta durante su publicacion 28 reales en Madrid y 32 en provincias, pagados al suscribirse. Terminada se aumentará el precio.

La segunda y última parte se repartirá en el corriente mes de Junio.—Se suscribe en la librería de Moya y Plaza, editores de la obra, y en la Administracion de este periódico.

**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 repartido el cuaderno 3.º

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

**TRATADO DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO. GUIA CLÍNICA** para estudiar los signos característicos de las enfermedades, conteniendo un resumen de los procedimientos físicos y químicos de exploracion clinica: por V. A. Racle.—Nueva edicion, conteniendo el resultado de los trabajos más modernos por los doctores Ch. Fernet, é I. Straus. Vertida al castellano y adicionada con un apéndice que comprende el *Arsenal completo del diagnóstico médico* (extracto de la obra del Dr. M. Jeannel): por el Dr. Rogelio Casas Batista. Tercera edicion española; ilustrada con 126 grabados intercalados en el texto. Madrid, 1878. Un tomo en 8.º, 12 pesetas en Madrid, y 13, franco de porte, para provincias.

Se ha repartido el cuaderno 3.º

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

**DE LA INHUMACION Y DE LA CREMACION DE LOS cadáveres.**—Bosquejo histórico, económico, y médico, por el Dr. D. Juan Creus.

Véndese este interesante folleto á 4 reales ejemplar en las librerías de los Sres. Aguado, Olamendi, Tejado y Perdiguero.

**TRATADO ELEMENTAL DE HISTOLOGIA NORMAL Y patológica,** precedido de un resumen de técnica histológica, por el Dr. A. Maestre de San Juan, catedrático con la categoria de término de Histologia normal y patológica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid y director del Laboratorio Histológico de la misma facultad.

Obra ilustrada con 214 grabados intercalados en el texto.—Madrid, 1879.

Se halla de venta al precio de 56 reales en Madrid y 60 en provincia en casa de los Sres. Moya y Plaza, calle de Carretas, 8: en la Administracion de este periódico y en las principales librerías.

**ESTUDIO SOBRE LA DIFTERIA, OPORTUNIDAD Y conveniencia de la traqueotomia en la forma crupal,** por el Dr. D. Francisco Vidal Solares.—Esta importantísima obra, premiada con medalla de oro por la *Academia de Jerez*, forma un elegante volumen, impreso en Paris, acompañado de 73 figuras intercaladas en el texto y dos trazados térmicos. Precio: 6 pesetas.

Se vende en las principales librerías.

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



## DESCUBRIMIENTO.



No más asma, ni tor,  
ni sofocacion

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

## EL EUFORBIO (EUPHORBIIUM).

**Epitima. — Rubefaciente. — Derivativo.**

Esta preparacion posee una accion in-  
termediaria entre la de los papeles qui-  
micos 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 a 24 horas de aplicacion.

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



## THE S. THOMAS

PURGATIVO, VULNERARIO, DIGESTIVO

de G. VELPRY, farm<sup>o</sup>.

Exigir la marca de Fábrica.  
Numerosas atestaciones:  
Cura: CATARROS, FLEGMAS,  
REQUELDOS, VAHIDOS,  
VERTIGOS, REUMATISMOS,  
DOLORS, JAQUECAS,  
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DE  
LA SANGRE, GRANOS, EMPEINES,  
COMEZONES,  
DIGESTIONES DIFICILES, ETC.  
Caja con 12 dosis, 5 reales.  
Madrid, Agencia franco-  
española, Sordo 31.



## CURACION PRONTA Y RADICAL

de FLUJOS de todas clases con los  
CONFITES y la INYECCION BALSÁ-  
MICA, Empeines, vicios de la sangre,  
desollones, granos, etc., curados pron-  
tamente con la POMADA ANTIHERPE-  
TICA ROSA y el ELIXIR DEPUR-  
ATIVO del Dr. CHOPARD, 20, rue Mont-  
martre, Paris. (Precios 22, 24 y 18 reales.)

Tratamiento por correspondencia.

En Madrid: por mayor, Agencia fran-  
co-hispano-portuguesa, Sordo, 31.

## PILDORAS de Proto-Carbonato de hierro inalterable DEL D<sup>r</sup> BLAUD

Comprendidas en el nuevo Codex,  
se emplean hace mas de 40 años  
por casi todos los médicos y con  
el mejor éxito para curar la cloró-  
sis (colores pálidos).

Hé aquí la opinion de los mas

distinguidos médicos que las han experimentado.

« Desde 35 años que ejerzo la medicina, he reconocido en las pildoras de  
« Blaud ventajas incontestables sobre todos los demas ferruginosos, y las  
« reconozco como el mejor anti-clorótico. » Dr. DOUBLE, ex-presidente  
de la Academia de Medicina.

« De todas las preparaciones ferruginosas que nos han dado los mejores  
« resultados para el tratamiento de las afecciones cloróticas, las pildoras  
« de Blaud nos parece deben ocupar el primer lugar. » — Diction-  
naire universel de Médecine, t. II, page 99.

Como prueba de autenticidad, cada pildora lleva grabado así el nombre  
del inventor. — Precio 24 y 14 r<sup>o</sup> caja.

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

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

BLAUD.



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

## CAPSULAS - THEVENOT

Glóbulos del tamaño de un guisante con cubierta muy delgada y soluble.



Precios: Capsulas de Sulfato de Quinina, 16 r<sup>o</sup>. — de Alquitran de Noruega; de Aceite  
de ricino; de Éter; de Trementina de Venecia; de Esencia de Trementina, 7 r<sup>o</sup>.

MADRID; por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor, Sres. Moreno Miquel, Sanchez Ocaña, Garcerá y Ortega.

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

### ¡ZARZAPARRILLA!

Conocidos son los excelentes resultados de este precioso medicamento en  
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 conser-  
va la zarzaparrilla toda su eficacia.  
Así, pues, tenemos el gusto de ofrecer al público las Esencias de zarzapar-  
rilla de las primeras marcas, ó sean:

Esencia de zarzaparrilla de Ducoux, á 50 y 30 rs. frasco, me-  
dio frasco 35 y 18 rs.

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

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



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

## EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris,

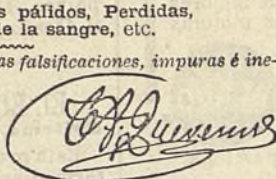
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico.»

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

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

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

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



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

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

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

## CANCHALAGUA

de L. LE BEUF,

FARMACÉUTICO DE 4.<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 precaucion indispensables para conservacion de las virtudes medicas de tan preciosa planta.

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

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

## 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 medicas. Desconfiar de las falsificaciones y exigir las dos firmas.

Precio, 22 rs.

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

## Bujias Porte-Remede-Reynal Supositorios

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

Trasmite los pedidos la Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31, Madrid.

## LA SOLITARIA (TÆNIA)

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

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

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

## 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.

## NO MAS OPERACIONES DE OJOS.

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

**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.**

Ayuntamiento de Madrid