



# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

**Sale este periódico á luz todos los domingos, constando cada número de 16 páginas, sean 32 columnas sin la cubierta, y formando, por tanto, cada año un tomo de más de 30 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.**

## DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

## REDACTORES.

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

## COLABORADORES.

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

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

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

## ANUNCIOS NACIONALES.

### POCION RECONSTITUYENTE DE

**ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,**  
PREPARADA POR EL

**DOCTOR FONT Y MARTÍ.**

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

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

## LAS AGUAS MINERALES

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

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

### 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, «úlcera crónica, supuraciones fétidas,» frecuentes «irritaciones» en la «piel» ó en las «mucosas, caspa abundante,» erupciones de «granos, diviesos, orzuelos, críspela crónica, oftalmía 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 sulfidrada» y vale 10 rs. Véndese en Madrid, Pontejos, 6, botica.

## BAÑOS MINERALES SULFUROSOS

de Salinetas de Novelda.

PROVINCIA DE ALICANTE.

Premiados en la Exposición universal de París de 1878.  
Abiertos al público desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre.

Curación 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 trascendentales reformas. Todo el menaje de las habitaciones ha sido traído del extranjero. El balneario consta de duchas de todas formas, salones de pulverización, de inhalación 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.

## SOLUCION CASES

**DE CLORHIDRO FOSFATO DE CAL.**

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

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

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

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

## ANUNCIOS EXTRANJEROS.

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

### EL HIERRO QUEVENNE

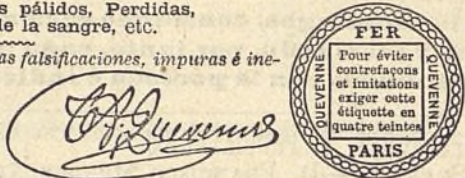
Aprobado por la Academia de Medicina de Paris,  
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico.»

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

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

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

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



### TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL.)

Esta es la primera conocida en Francia, la más apreciada por las celebridades médicas, data de 1824. Ha obtenido las más altas recompensas.

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas y la firma «Leperdriél». Por mayor, Paris 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Garcera.

### ¡GREAT DISCOVERY! POLVOS INSECTICIDAS KEATING.

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

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

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

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

### ANTI-GOTOSO BOUBEE

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

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

### GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente.

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

Por menor, Sres. Moreno Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega, Just, Garcera 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, Garcera, Sanchez Ocaña y R. Hernandez.—Precio, 7 rs.

Ayuntamiento de Madrid

TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS.



CON CREOSOTA VERDADERA y aceite de hígado de bacalao,

fórmula de los Drs. BOUCHARD Y GIMBERT.

Las únicas empleadas en los hospitales de Paris.  
**Bourgeaud, farm.<sup>o</sup> prov. de los hosp.**  
20, rue Rambuteau, PARIS.

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

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

Vine y aceite creosotados—La bot.<sup>a</sup> 5 fr.

ESTABLECIMIENTO TERMAL

### VICHY

(FRANCIA, departamento de PALLIER)

Propiedad del ESTADO FRANCES

Administracion: PARIS, 22, bd 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.

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

Tambien al por menor, Lomana, Alcalá, 8.

### CANCHALAGUA

de L. LE BEUF.

FARMACÉUTICO DE 1.<sup>a</sup> CLASE

EN BAYONA.

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

La Canchalagua que se encuentra en el comercio, estando generalmente más ó menos alterada; recomendamos que se haga uso de la Canchalagua que lleva la marca 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 cént.

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

MADRID 15 DE JUNIO DE 1879.

## RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—Recepcion académica.—Rumores desmentidos.—SECCION DE MADRID.—Crítica imparcial de los proyectos aprobados por el Congreso médico-farmacéutico profesional.—La pilocarpina y las afecciones oculares.—Breves consideraciones sobre el bálsamo Gurgun.—Más sobre la transfusión de la sangre.—SECCION PRÁCTICA.—Facultad de medicina de Madrid: aneurisma de la femoral: angioma venoso de la muñeca.—PRENSA MÉDICA.—*Nacional*: Restauración autoplástica de la bóveda palatina.—*Extranjera*: Hemorragia del útero.—Anomalías renal y cardíaca.—Desdoblamiento de las funciones cerebrales.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—Sesiones del 29 de Mayo y 5 de Junio.—Monte-pío facultativo. Secretaria general.—VARIEDADES.—Una tristeza.—Impuesto sobre los perros.—Publicaciones recientes.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Estafeta de los partidos*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

## BOLETIN DE LA SEMANA.

## RECEPCION ACADÉMICA.—RUMORES DESMENTIDOS.

En una persona que reúne grandes dotes, con las que desde hace tiempo se ha hecho digna de la estimación y la simpatía de la clase médica española, se ha visto honrada esta con una distinción poco común, presenciada el domingo último por el escogido y numeroso público que acudió á la Academia de la lengua. Tratábase de la recepción de uno de sus miembros, electo desde hace dos años, y que, como decíamos, pertenece á nuestra profesion, en la cual ha alcanzado los más altos y envidiados puestos. El Sr. D. Tomás del Corral, que con sus merecimientos habia sabido conquistarse una poco común reputación como maestro en la cátedra y habia despues llegado con general aplauso á la presidencia de la Facultad de la Real Cámara, á la de la Academia de Medicina, á los Reales Consejos y á tantos otros distinguidos cargos, recibia una muestra de la estimación en que son tenidas sus dotes de hablista y de erudito por la corporación ilustre, compuesta de las mayores eminencias lingüísticas de nuestro país, y cuyos puestos son codiciados y muchas veces no obtenidos aun por personas de valer indiscutible.

Al acto á que hacemos referencia dió desusada solemnidad la presencia del Rey, del presidente del Consejo de ministros, de parte de estos y de una numerosa concurrencia, compuesta de personas señaladamente conocidas en las artes y en las ciencias.

El tema del discurso versó sobre las *concordancias lógicas entre el pensamiento y su expresión*, siendo contestado por el académico de número D. Tomás Rodríguez Rubí.

\* \*

Las noticias á que en un número anterior hicimos referencia relativas á la reaparición de la

extinguida epidemia de Astrakan, parece que por fortuna no se confirman, dado el silencio que sobre el asunto guarda la prensa toda nacional y extranjera. Como sobre estos asuntos es ya sabido lo que tuercen y desfiguran la verdad los intereses encontrados que se ponen en juego, nos abstenemos aún de toda afirmación, relativa á este peligro, que al parecer puede considerarse por fortuna como pasado.

DECIO CARLAN.

MADRID 15 DE JUNIO DE 1879.

## CRITICA IMPARCIAL

DE LOS PROYECTOS APROBADOS

POR EL CONGRESO MEDICO-FARMACEUTICO PROFESIONAL.

PROYECTO DE LA COMISION DE COLEGIOS MEDICO-FARMACEUTICOS (1).

*Exámen crítico.*

Encarecida dejamos en el anterior artículo la necesidad, cada día más urgente, de que la clase médica forme con resolución en España *Asociaciones médicas* destinadas á remediar los acerbos y cada día más amargos males que la afligen y deprimen; y hemos recordado igualmente, si bien á la ligera, los esfuerzos hechos en los últimos cuarenta años—adelantándonos en esto á los médicos de otros países—para realizar, ya bajo una forma ya bajo otras diversas, ese pensamiento salvador, cualquiera que fuese el nombre que á la Asociación hubiera de darse.

Como tantos proyectos se han sucedido en ese largo tiempo, y han visto en los periódicos la pública luz, han llegado á hacerse del dominio de la generalidad, tornándose comunes las principales ideas que encierran, sin más trabajo pues que consignarlas en su dictámen ha podido salir, y ha salido en efecto del paso, y si se quiere airosa, la Comisión de Colegios médicos del Congreso profesional.

Y habiendo prestado nosotros, durante la larga vida periodística que alcanzamos, el más decidido apoyo á tan provechoso pensamiento de asociación, combatiendo siempre al *individualismo*, que aísla y contraría con terca perseverancia el espíritu salvador de asociación, no tenemos verdadera necesidad de declarar que son para nosotros tan aceptables los Colegios médicos como cualquiera otra Asociación de diferente nombre.

(1) Véase el núm. 1.326 correspondiente al 25 de Mayo último.

Así es que desde luego aceptamos gustosísimos la solución dada en su informe por la Comisión de Colegios al siguiente problema: «¿Las clases médico-farmacéuticas deben colegiarse?»

No hay duda en esto; por cuanto las razones que la Comisión ha alegado, cien veces expuestas siempre que se ha tratado de crear sociedades parecidas, son indisputables y poderosísimas. La asociación—si ese espíritu llenara al fin el corazón de los médicos españoles, y algún día se realizase con mediano acierto—fuera sin duda una panacea muy eficaz para la curación de nuestros males envejecidos, arraigados y no sabemos si incurables.

Sin vacilar, pues, consideramos—como la Comisión, cuyo informe, aprobado por el Congreso profesional, vamos analizando—que las clases médico-farmacéuticas *deben colegiarse*; dejando resuelta afirmativamente su primera pregunta.

¿Los colegios deben ser médico-farmacéuticos? Hé aquí un punto en que son radicalmente opuestas nuestras opiniones y las de la Comisión, aceptadas por el Congreso. Deben colegiarse, sí, las clases médicas; pero con la más absoluta separación, con la independencia más completa y perfecta.

La Comisión no ha encontrado razones valederas en defensa de los colegios *mixtos*. ¿Acaso es razón fundada la de hallarse reunidos médicos y farmacéuticos en el Congreso? ¿Por ventura lo debían estar, ni era razonable y conveniente que lo estuvieran? ¿Porque hayan estimado conducente á sus miras particulares los promotores del Congreso reunir multitud de profesores de ambas facultades, han de ser comunes sus necesidades, y podrán satisfacerse de comun acuerdo?

Ni la formación de colegios distintos por médicos y farmacéuticos pudiera ofrecer la menor dificultad. ¿No conservan, sin sombra de ella, los farmacéuticos sus colegios? ¿No los conservaron los médicos hasta la guerra de la Independencia y el cambio de instituciones políticas? ¿Por qué habrá de ser difícil ahora un procedimiento que no ofreció nunca ni ofrece dificultad.

Lo dificultoso, lo *imposible* es, particularmente en el día y considerando el extremo á que han llegado las cosas, organizar y mantener en buena armonía una Asociación formada por médicos y farmacéuticos para la defensa de sus intereses, que tienen mucho menos de comunes y de armónicos que de diversos y encontrados.

Ni á una clase ni á otra clase puede convenir esa amalgama: siquiera tengan ambas por objeto el alivio de las humanas dolencias, desempeñan no obstante distintas funciones, son inarmónicos y aún opuestos sus intereses, y por no ser al efecto en cosa alguna fundadamente comparables, ni aún lo

son en el número, pues que el de farmacéuticos no alcanza á la tercera parte del de los médicos.

Que gustan los farmacéuticos, y con razón, de formar asociaciones *independientes*, ó como suele decirse *rancho aparte*, lo está proclamando con victoriosa elocuencia el hecho de no haberles ocurrido admitir á los médicos en su Colegio, dejándose mover por aquel espíritu fraternal que en ocasiones les arrebatara.

Comprenden bien que su disolución seguiría muy de cerca, por efecto de nuevas y más invencibles discordias, tras las muchas que en los últimos años han penetrado en el seno de tales corporaciones, y lo evitan discretamente.

Así pasa la Comisión como sobre ascuas, en su informe, sobre el peligroso problema de si han de seguir como se hallan los colegios de farmacéuticos, y aún da muy claros indicios de contar con su permanencia.

En otra ocasión hemos advertido, y nada se pierde por repetirlo, que la idea de formar juntos médicos y farmacéuticos una Asociación profesional, solamente ha ocurrido en España, donde los periódicos,—forzoso es, por respetos á la verdad y conveniencia de todos, decirlo—han buscado todos, cual más cual ménos, la suscripción en ambas profesiones. En los otros países se han asociado los médicos por sí, con entera independencia, guardándose de llevar siempre al lado á los farmacéuticos, que á su vez se bastan y se sobran para atender á la defensa de sus intereses, muy amenudo discordes con los de la clase médica.

Es otra cuestión, resuelta con notorio desacierto, la de hacer que sea obligatoria para todo médico, cirujano ó farmacéutico, si ha de ejercer, su inscripción en los Colegios. Algunas ventajas podrían resultar ciertamente de ello, pero es lo cierto que exceden las desventajas en mucho. Nosotros, muy apartados de alardear *liberalismo*, y quizás por esto, somos harto amantes de la *libertad* en el ejercicio de nuestra profesión para sujetarla á tan duras trabas. ¿Cómo habríamos de aprobar esa *tiránica ley*, cuando al contrario aspiramos á que tenga algún día *carácter internacional* el título de médico, siendo en todas las naciones valedero y respetado?

Gustosos renunciamos á los bienes—después de todo asequibles por medios distintos—que resultar pudieran de una medida tan opresiva, guardando así respeto á la libertad profesional y á la dignidad que el título de médico imprime. ¿Hemos de despreciar quizás el único bien que las profesiones con diploma disfrutan? ¿Qué derecho tendríamos luego á quejarnos de la dureza y sin razón con que de ordinario nos tratan los gobiernos, las autoridades y los tribunales de justicia, si nosotros mismos abdi-

cáramos nuestra libertad de una manera indigna?

No es procedimiento este adecuado á los tiempos en que nos ha cabido la buena ó la mala dicha de vivir, antes verdaderamente retrógrado, acomodado á la época del antiguo proto-medicato, que por cierto favorecía en extremo la idea de los pasados colegios médicos, hoy en la propia forma imposible ya.

Efectivamente, en aquel régimen sanitario, el Colegio médico de Madrid *era de necesidad absoluta*; como que tenía precision de someterse á nuevo exámen ante aquel tribunal, todo el que se proponía ejercer en Madrid y sitios reales; cuya circunstancia hacía indispensable el conocimiento de los que estaban en el goce de este privilegio.

Ahora van las ideas por otro camino, y las instituciones políticas no consienten esas trabas.

¡Qué! ¿Nó pudieran alcanzar las notorias ventajas de una Asociacion médica *libre* á reunir la generalidad del profesorado español? ¿Nó resultarían daños más ó menos graves á los que tuvieran el mal pensamiento de mantenerse apartados de sus compañeros? Reflexiónese un momento, y se advertirá que la espontaneidad vale mucho más al efecto que la fuerza y la violencia. O la Asociacion se organizaba de tal suerte, que ofreciera positivas ventajas á los asociados, ó nó: si lo primero, pocos serían los que renunciaran á sus beneficios; y si lo segundo, era inútil la Asociacion, y en realidad nada importaba que dejara de subsistir.

Organizar una Asociacion á todas luces conveniente, para todos provechosa, que ofrezca los resultados á que la clase aspira, es el gran problema que sobre el asunto hay que resolver; pero ese problema es justamente el que hasta la fecha no ha podido resolverse. ¿Se resolverá al cabo?

Tocante á la organizacion de los Colegios por provincias, con tantas secciones como partidos judiciales y uno central en la capital del reino, poco ó nada nos ocurre que decir: es, con ligeras variantes, lo propio que no há mucho se ensayó, y muy conveniente sin duda alguna para establecer la unidad de pensamiento y de accion en esa multiplicidad de sociedades, y para mantener entre todas el ímpetu armónico que conviene.

De los *objetos que en el proyecto se atribuyen* á los Colegios, poco hemos de decir si nos atenemos al art. 2.º, y se entiende que estos han de dirimir las discordias, juzgar y fallar en los casos que se falsee ó ataque la moralidad médica, amigable y privadamente, con un carácter suavemente disciplinario y paternal; reprendiendo sí, pero guardándose de imponer otra clase de castigos, como de algunas palabras del informe ó preámbulo del proyecto pudiera inferirse.

¿En qué cabeza cabe que un colegio médico pudiera *castigar é inhabilitar*, como en el expresado preámbulo se sienta, *al que se haga acreedor*, desempeñando al efecto *funciones judiciales*? ¡Sólo faltaba una desdicha como esta á las profesiones médicas! *Inhabilitar*, no sabemos si perpétuamente!... Por poco más, la pena de muerte en garrote vil; aunque en rigor, la tal inhabilitacion bien equivaliera á una muerte lenta y penosísima.

No estimamos preciso descender á otros menudos detalles, y prescindimos de un análisis hecho artículo por artículo.

Conformes, pues, con el pensamiento de *Asociacion*, cuyo fraternal vínculo sea el bien comun de los asociados; pero evitando siempre violencias y teniendo por base la libertad y el respeto debido á todos los sócios.

Sin embargo, no por disentir en muy esenciales puntos del proyecto que nos ocupa, vaya á creerse que tratamos de sustituir algun pensamiento propio al que prevaleció en el Congreso profesional. Ni gustamos de dar leyes á nuestros compañeros, ni tampoco de recibirlas cándidamente, sin precaucion ni exámen; que es muy comun atribuir á miras propias y exclusivas hasta los pensamientos más desinteresados, y nos falta la abnegacion necesaria para arrostrar esa clase de murmuraciones, sospechas y censuras. La idea irá madurando, la necesidad se irá sintiendo cada vez con mayor urgencia, y por fin no faltará quien dé los pasos necesarios para realizarla. ¿Cómo habíamos nosotros de poner arrogantes el pié en terreno tan resbaladizo?

Buena y sencillamente manifestamos nuestro parecer en los asuntos que la prensa médica estudia y somete al criterio de la clase, aplaudiendo con sinceridad lo que conceptuamos provechoso, y rechazando lo que estimamos dañoso ó irrealizable. Nada más.

M. A.

#### LA PILOCARPINA Y LAS AFECCIONES OCULARES (1).

En nuestro artículo anterior procuramos reasumir lo que en el día se sabe acerca de la accion fisiológica de la pilocarpina y de sus sales, tomando como principal base el trabajo de Gillet de Grandmont cuya segunda parte relativa á los efectos terapéuticos de dicha sustancia, vamos hoy á analizar.

Los efectos terapéuticos que con particular aplicacion á las afecciones oculares han podido estudiarse, se han referido principalmente á aquellos estados en que produce fenómenos graves el aumento de la presion intra-ocular,

(1) Véase el núm. 1.235. Debemos advertir, que por causas ajenas á nuestra voluntad, el primer artículo que lleva este mismo epígrafe apareció sin las convenientes correcciones, llevando en el epígrafe el nombre de *policarpina* el medicamento en cuestion, y en el texto otras numerosas erratas, que habrá podido corregir y dispensar la ilustracion de nuestros lectores.

pues una de las acciones de la sustancia en cuestión, consiste en favorecer la depleción del globo del ojo. En las flegmasias y en las demás afecciones externas de este órgano, no se ha empleado este agente, por no haberse creído que en ellas pudieran tener aplicación los efectos fisiológicos que hemos reseñado.

Las afecciones en que se ha usado con algún éxito, según se desprende de las observaciones recogidas, han sido: las iritis crónicas, específicas ó reumáticas, simples ó complicadas con alteraciones de la córnea; las querato-iriditis sifilíticas heredadas, etc.

El trabajo del Dr. Metaxas, á que ya en otra ocasión hemos hecho referencia, trataba de demostrar que la pilocarpina obra favorablemente en las afecciones oculares complicadas con opacidad, y aun en las hemorragias del cuerpo vítreo. Una observación citada por Gillet de Grandmont, parece confirmar esta aserción: refiérese á una mujer que padecía vivamente á consecuencia de un reumatismo articular agudo, y que se vió de pronto sorprendida durante su permanencia en el lecho por la pérdida de la vista. Su agudeza visual era de  $1/12$  en el ojo derecho, y con el izquierdo sólo percibía la luz. Después de practicadas dos inyecciones, se reabsorbieron las hemorragias y la agudeza se elevó á  $1/9$  en ambos ojos.

En otra señora atacada de apoplejía doble de los cuerpos vítreos, casi reducida á la ceguera, pues su agudeza era de  $1/60$  á la derecha y  $1/12$  á la izquierda, se le inyectaron en cinco veces diez centigramos de pilocarpina, obteniéndose una agudeza de  $1/18$  aun en el ojo derecho. Mayor interés tiene aún el caso de otra señora afecta de un glaucoma hemorrágico doble, que le había privado casi por completo de la vista. Después de operada recobró  $1/2$  de su agudeza el ojo derecho; en el izquierdo la operación no modificó la ceguera, la atrofia de la papila, que se presentaba escavada, parecía completa. A las siete inyecciones de pilocarpina, la agudeza llegó á 1 en el ojo derecho y siguió siendo nula en el izquierdo.

Otro enfermo que quedó súbitamente ciego, se presentó con un estafiloma antiguo en uno de los ojos, y un glaucoma agudo en el otro. Se le operó por iridectomía; la vuelta de la visión se hacía lentamente, quedando como estacionaria á  $1/4$ ; á las siete inyecciones de pilocarpina se elevó á  $1/2$  de la normal.

El reblandecimiento del cuerpo vítreo con moscas volantes y miopía progresiva, á consecuencia de coroiditis atroficas y estafilomas posteriores, se modifica favorablemente con la pilocarpina. «Estos hechos, dice Gillet, que creo soy el primero en señalar, tienen grandísima importancia, pues conducirían á establecer una indicación activa en una afección, superior hasta ahora á los recursos del arte.»

Tal parecen demostrar las observaciones siguientes: un enfermo afecto desde hacía largo tiempo de coroiditis atrofica, contra la cual se emplearon inútilmente las medicaciones ordinarias, fué sometido á este tratamiento; su agudeza visual, era el día 12 de Marzo de  $1/2$  en el ojo derecho y  $1/18$  en el izquierdo. Se le inyectaron en dos veces seis centigramos de nitrato de pilocarpina, y el 14 de Mayo su agudeza había llegado á  $2/3$  en la derecha, y no había cambiado en la izquierda.

Una enferma que se quejaba de tener en el ojo derecho una mosca volante de forma fija, que aumentaba de tamaño desde hacía algunas semanas, permitió comprobar al oftalmoscopio la existencia de un doble estafiloma posterior incipiente, con reblandecimiento del cuerpo vítreo. Su miopía igualaba á siete dioptrías; su agudeza visual á distancia era  $1/9$  en ambos ojos, pero los cristales cóncavos corregían la miopía en las distancias cortas. Se le sometió cada dos días á una inyección de tres centigramos de pilocarpina. A las tres ó cuatro la enferma comprobó mayor claridad en la visión, pues reconocía los objetos á mayor distancia; continuado el tratamiento, al cabo de catorce inyecciones la agudeza de la visión equivalía á  $1/2$  en el ojo derecho y á  $1/9$  en el izquierdo; al pro-

prio tiempo el cuerpo flotante disminuyó en extensión y opacidad. Esta observación demuestra que la pilocarpina en inyección, obra sobre la secreción de los humores del ojo, disminuye su abundancia y puede así hacer retrogradar la miopía llamada progresiva.

También las hemorragias retinianas y las exudaciones plásticas de esta membrana, se favorecen de un modo indudable por la pilocarpina. Un enfermo, que había contraído una sífilis contra la cual no había empleado ningún tratamiento regular, comenzó á notar que su vista disminuía de un modo notable principalmente en el ojo derecho; el examen oftalmoscópico permitió comprobar una retinitis doble muy pronunciada con focos hemorrágicos en este lado. La agudeza visual era el 28 de Marzo de  $1/22$  en el ojo derecho y  $1/3$  en el izquierdo. Se le sometió á las inyecciones de pilocarpina; los focos hemorrágicos se reabsorbieron, y al cabo de siete inyecciones la agudeza era de  $1/5$  en el ojo derecho y  $1/2$  en el izquierdo, pero el enfermo tuvo que suspender durante tres semanas la medicación; en algunos días volvió á decaer su vista hasta  $1/60$ . El examen oftalmoscópico reveló entonces la aparición de un exudado retiniano espeso que ocultaba la totalidad de la pupila y gran parte del fondo del ojo. Las inyecciones de pilocarpina se reanudaron mejorando rápidamente la vista que alcanzó el día 11 de Mayo la agudeza de  $1/5$  en el ojo derecho y  $1/2$  en el izquierdo.

También se ha ensayado la acción del jaborandi en la atrofia incipiente de los nervios ópticos, «sus resultados, dice Billel, son sorprendentes.» Si se generalizaran, poseeríamos en el jaborandi una medicación absoluta contra la atrofia blanca incipiente. Veamos los hechos: M. R... se apercibió de que su vista se debilitaba de día en día. Al presentarse á nuestra observación, tenía las pupilas dilatadas y una agudeza de  $1/9$  en el ojo derecho y  $1/3$  en el izquierdo; hallábase adelantada su discromatopsia, el azul, el amarillo y el gris, eran los únicos colores que percibía normalmente. El oftalmoscopio permitió comprobar una atrofia blanca más pronunciada en el ojo izquierdo que en el derecho, no había fenómenos cerebrales, pero sí impotencia desde algunos meses.

Sometido á inyecciones sucesivas de pilocarpina, experimentó el enfermo un alivio progresivo y notó al mismo tiempo durante la medicación, erecciones molestas. Poco á poco adquirió su vista mayor agudeza, comenzó á poder ver y el 3 de Marzo la agudeza del ojo derecho era de  $1/4$  y la del izquierdo de  $1/3$ .

Citaremos también las observaciones siguientes como dignas de ser conocidas:

«La señora C... padecía de atrofia blanca confirmada en el ojo izquierdo con pérdida absoluta de toda percepción luminosa. Sometida sucesivamente á ocho inyecciones de dos á tres centigramos de pilocarpina, se comprobaron resultados casi nulos, pero que sin embargo no dejan de tener importancia si se atiende al grado absoluto de atrofia; la enferma había recobrado la percepción luminosa en una parte del campo periférico.»

«La señorita M... hallábase afecta de atrofia incipiente de los nervios ópticos. Su agudeza el 30 de Enero era de  $1/3$  en ambos ojos. Las papilas aparecían al oftalmoscopio exangües en todo el segmento interno. Se hicieron cinco inyecciones de pilocarpina á la dosis de dos á tres centigramos. Poco á poco recobró la vista y el 18 de Febrero era de  $1/2$  la agudeza visual en ambos ojos.»

«El Sr. N... padecía de ambliopía nicotínica con anemia constante de las papilas y agudeza de  $1/3$  á la derecha y  $1/4$  á la izquierda. Se le suprimió en absoluto el tabaco; se le hicieron cinco inyecciones de pilocarpina á la dosis de tres centigramos que bastaron para devolver á la vista  $2/5$  de la agudeza normal en ambos ojos. Desde el 7 de Abril, en que este alivio se notaba, el enfermo ha seguido mejorando.»

«La paresia retiniana es una afección del ojo caracterizada por una debilidad en la potencia funcional de la retina, obsérvase principalmente en los niños, como conse-

cuencia de las fiebres graves y de otras enfermedades y produce con frecuencia el estrabismo. Sólo por un funcionamiento muy prolongado del ojo se logra despertar las funciones del órgano. La pilocarpina, obrando rápidamente sobre los vasos que comenzaban á atrofiarse en la retina reanima sus funciones sucesivas.»

«Por último, cita el autor una observacion muy reciente que se refiere á una señora que padecía una oftalmía simpática del ojo izquierdo que, examinado al oftalmoscópio reveló un principio de atrofia blanca. La agudeza visual habia disminuido; los dolores orbitarios eran vivos. Fué necesaria la enucleacion del ojo derecho; los dolores desaparecieron á la izquierda, pero la vista siguió siendo débil; el 16 de Marzo aún era igual á  $\frac{2}{3}$ . Practicamos una inyeccion de tres centigramos de pilocarpina, la vitalidad se despertó en el órgano y la agudeza se elevó bruscamente á 1.»

Hé aquí con qué palabras termina Gillet la exposicion de este punto de su trabajo:

«Las conclusiones de este trabajo serán cortas, porque las mejores conclusiones son los hechos. Para nosotros las inyecciones de pilocarpina determinando la expoliacion de una gran parte de los principios de la economía, aumentan la circulacion capilar; esta doble propiedad nos obliga á considerar este medicamento como uno de los más fecundos de que puede disponer la terapéutica ocular.»

Sigue á esto la enumeracion de varias observaciones hechas en el hombre y en los animales, que luego resume el autor en un extenso cuadro con que termina su trabajo. Por nuestra parte nada podemos oponer á estas importantes aseveraciones que parece merecen un estudio más detenido, pero la natural preocupacion que produce su lectura, ha aumentado al escuchar á un distinguido oculista español, el Dr. Cervera, frases de elogio para el medicamento en cuestion. Deseosos de proporcionar el mayor número de datos posible para adelantar en la resolusion de tan interesante asunto, publicaremos en otro número la nota que debemos á la amabilidad de este distinguido oftalmólogo.

C. M. C.

## BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE

### EL BALSAMO GURGUN.

Aunque hace algun tiempo (núm. 1161 de este periódico, correspondiente al 26 de Marzo de 1876) nos ocupamos de este bálsamo, no dejan de tener interés los datos que apunta nuestro amigo el Dr. Roig en el siguiente artículo:

Mr. Daniel Hamburg ha publicado en el *Pharmaceutical journal*, la historia de un aceite de madera á que atribuye propiedades análogas á las del bálsamo de copaiba.

Este aceite es originario de Moulmein, en el Burmah; conócese en la India con el nombre de aceite de madera ó bálsamo Gurgun. En Inglaterra se ha intentado hacerlo pasar por bálsamo de copaiba; pero, aunque por muchas de sus propiedades se parezca á este, difiere esencialmente por su color, que es moreno oscuro. Esta sustancia, aun desconocida en Europa, es muy usada y abundante en la India y se vende en todos los bazares de Calcuta. El árbol que la produce no pertenece á la misma familia que el que suministra el copaiba; es un *diptero carpus*, árbol gigantesco que crece al E. de Bengala y en las islas Malayas.

Para obtener este aceite, se hace una incision en el tronco del árbol á un metro del suelo; por bajo de la incision se hace una especie de canal á que se adapta una cánula para conducir el líquido á las vasijas destinadas á recogerle. Se calienta la incision por medio de carbones encendidos, hasta que empieza á carbonizarse la madera, é inmediatamente comienza á fluir el líquido con lentitud, pero sin interrupcion. Algunas veces el aceite, desecado por el

contacto del aire, forma una especie de costra que cierra la abertura por donde se derramaba. Entonces se desprende esta capa; se quema de nuevo la herida del vegetal, y el aceite corre otra vez como al principio. Si el árbol fuera muy grueso y poca la cantidad de líquido que suministra, podria hacerse otra incision parecida en el lado opuesto, pero á diferente altura, y se obtendría de una misma planta doble cantidad de producto en igual espacio de tiempo. La recoleccion de esta sustancia se verifica anualmente en los meses de Noviembre, Diciembre, Enero y Febrero; pero la operacion tan frecuentemente repetida, no tarda en debilitar al vegetal; si se observa que su vigor disminuye, es necesario dejarle algunos años de descanso antes de repetir las incisiones y extraccion del jugo.

Muchas son las especies de *diptero-carpus* que suministran este líquido; pero la variedad descrita en la flora de la India con el nombre de *diptero-carpus-incanus*, es la que lo produce de mejor calidad y en más cantidad.

Este aceite, que recién obtenido contiene muchas impurezas, una vez filtrado convenientemente, es transparente, de color pardo, de consistencia oleaginosa, bastante espeso y de 8,96 de densidad. Su olor y sabor se parecen bastante á los del bálsamo de copaiba, aunque son menos fuertes.

Dos partes de alcohol disuelven una de este aceite, pero de un modo incompleto, porque se deposita en el fondo del vaso un producto en forma de copos, insoluble en este ménstruo.

La propiedad más notable que tiene este aceite, es sin duda la que resulta de la accion del calor; si se calienta á 130° en un tubo cerrado, se enturbia, toma un aspecto gelatinoso y se pone tan espeso que puede invertirse el tubo sin que se caiga el líquido; por el enfriamiento adquiere su primitiva fluidez. Puede repetirse muchas veces esta prueba, pero entonces aumenta la consistencia y nunca vuelve á adquirir la fluidez que tenía antes de someterle á tan elevada temperatura. Esta propiedad es enteramente propia de la sustancia que nos ocupa, no participando de ella el bálsamo de copaiba, lo cual pone fuera de duda que estos productos no tienen el mismo origen.

Sometido á la destilacion, suministra un aceite esencial muy aromático, idéntico al que produce el copaiba, y deja un residuo que aun no está bien estudiado, pero que debe tener mucha semejanza con los que producen los compuestos análogos en las mismas circunstancias.

El Dr. O'shaughnessy habia hecho notar que al destilar este aceite se sublimaba en la parte superior de la retorta una sustancia sólida, de color blanco-amarillento, que él consideraba como una especie de ácido benzóico; pero posteriormente Mr. Hambury, repitiendo el mismo experimento, ha observado que la sublimacion no se produce cuando el aceite ha sido previamente desecado por el cloruro de calcio; viniendo á concluir de aquí, que lo que se habia tomado por ácido benzóico no era mas que una mezcla de agua y aceite esencial que tapizaba las paredes de la retorta en pequenísima proporcion.

Como acabamos de ver, el bálsamo Gurgun fué estudiado por Mr. Daniel Hamburg y otros autores, á quienes debiamos los escasos conocimientos que de dicha sustancia se tenían; mas un análisis detenido ha venido á ampliar el campo de su accion. Esta sustancia, que es soluble en dos volúmenes de alcohol, no lo es menos en el éter, la glicerina y las esencias. Con el ácido nítrico toma un color negro violáceo, dando á este ácido el color rojizo primero y más tarde el verde claro; sin embargo, no tarda en iniciarse una reaccion sumamente intensa, con gran desprendimiento de calórico y gases, despues de la cual el bálsamo negro violáceo queda sólido, esponjoso, con un aumento considerable de volumen y un tinte amarillo súcio. El ácido sulfúrico le dá, por una reaccion inmediata é intensa, el color y consistencia de la brea, tardando mucho tiempo en solidificarse.

Empleado el bálsamo Gurgun por los ingleses para curar la lepra y habiendo obtenido buen éxito, intentaron aplicarlo á las blenorragias y catarros vaginales, pero en

vista de los ensayos hechos, puede considerarse indicado en todos aquellos casos que lo están los balsámicos, sin olvidar que es uno de los más poderosos escitantes.

Empleado el bálsamo del Gurgun á cortas dosis, suele producir al poco tiempo una ó dos deposiciones, y si así no ocurriese, se aconsejaría al enfermo tomara despues una copa de vino de Málaga ó Jerez, sopena de tener que aumentar la dosis del medicamento; nótese que se tolera mucho este bálsamo, por lo que hay que aumentar la dosis al poco tiempo, produciendo entonces un escozor en el ano, que prueba evidentemente que tiende á irritar la mucosa rectal á la manera de los purgantes drásticos. Mas si se eleva mucho la dosis, produce repetidas náuseas y alguna vez hasta el vómito: una de las cosas que más llama la atención, es que si se emplea este medicamento en el curso de una *uretritis franca, virulenta ó diatésica*, el flujo que la acompaña desaparece, pero si se suspende el uso de esta sustancia, vuelve de nuevo aquel, cediendo con la ingestión del bálsamo, y así sucesivamente hasta que se combate por completo el huésped inherente á la uretritis. ¿Vencerá las inflamaciones de la mucosa uretral por la acción que ejerce sobre la mucosa rectal, ó actuará especialmente sobre la mucosa génito-urinaria? ¿No podrían aunarse ambas acciones? Greemos necesarias nuevas observaciones para resolver este punto. En un estudio comparativo entre la copaiha y el Gurgun, hecho por un profesor extranjero, se prefiere éste á aquella por ser más barato, obrar con mayor seguridad y rapidez sin producir cólico ni eritema alguno.

Esta sustancia, á las pocas horas de ingerida, se ha encontrado en la orina.

Se emplea en pocion, en cápsulas, píldoras, grajeas, etc. La dosis es de 4, 6, y, si se tolera bien, hasta 8 gramos diarios.

DR. ROIG É IRAÑEZ.

Valencia 10 de Abril de 1879.

#### MAS SOBRE LA TRANSFUSION DE LA SANGRE.

En el núm. 1.327 de EL SIGLO MEDICO, correspondiente al primero de Junio del presente año, ha visto la luz un artículo suscrito por el conocido profesor Sr. Diaz Benito y que titula *Cuatro palabras sobre la transfusion de la sangre*.

Si me limitara á decir que he leído el artículo, faltaria á la verdad, porque lo cierto es que le he leído, vuelto á leer, y despues de tantas lecturas y de torturar en vano mi imaginacion, ni he dado con el objeto que el Sr. Diaz Benito se ha propuesto, ni he comprendido el alcance é importancia de alguna de sus personales apreciaciones, ni he visto en él para concluir los resultados de un juicio madurado ni de un estudio detenido del asunto.

A los pocos que me conocen no les causará estrañeza el verme salir en defensa de un recurso que, séame permitido el decirlo, he procurado popularizar en España y al que conservo un cariño que casi tiene los caracteres de un verdadero culto. Yo que creo verme libre de la embozada censura con que encabeza su trabajo el distinguido sifiliógrafo, porque jamás he dado origen á que los periódicos noticieros se ocupen de mis transfusiones, á pesar de creer que soy el que más he hecho en España, á mí, que repito, estoy fuera de estas pueriles vanidades, bien me será permitido hacer algunas observaciones á las dudas y recelos expuestos por el articulista y que pueden ser perjudiciales al crédito de una operacion que tiene como garantia su sencillez unida al escaso número de complicaciones que le suelen acompañar.

Cuando una doctrina médica se apoya á la vez sobre la experimentacion y la clínica, todo amante de la ciencia tiene forzosamente que aceptarla, y harto sabe el Sr. Diaz Benito, que si la transfusion en el siglo XVII pudo tener algo de carácter empírico, hoy en pleno siglo XIX, ha pa-

sado por el crisol de la experimentacion más fina y delicada, reuniendo en su abono cientos de resultados que tan alto hablan para los que á la práctica pura se dedican. Páreceme por tanto, mínimo y de escasa valía el escrúpulo que le asalta al considerar como peligros de la transfusion el que los glóbulos no tengan el mismo tamaño en animales de distinta especie, asimismo que varíen con relacion al sexo, á la edad, á la constitucion y otra infinidad de factores que hacen imposible la identidad física. ¿No le parece al Sr. Diaz Benito que este argumento tiene algo de sabor á los empleados por el irreconciliable enemigo del sábio y prudente Denis y que envuelve como aquellos escritos algo de ligereza?

No he de ofender yo los buenos conocimientos fisiológicos del Sr. Diaz Benito, ni he de pretender recordarle el sin número de experimentos que para probar la identidad fisiológica de la sangre de los animales de la misma clase, aunque pertenezcan á especies diferentes, se encuentran en los tratados numerosísimos que de esta operacion se han publicado y de los cuales acaba de ver la luz hace poco tiempo una bibliografía en la obra de la transfusion de la sangre de Jullien, traducida elegantemente por el señor Miguel y Viguri, uno de mis compañeros de la *Biblioteca económica*.

Así pues ha de ahorrarme mucho la ingrata tarea que me he propuesto, el considerar la precipitacion con que ha llevado á cabo su trabajo el reputado profesor, porque de otro modo se prestaria á muy ágrias y duras censuras. Me estraña, sin embargo, que al empezar una de sus oraciones, hable de la transfusion *como intentándose resucitar en estos dias*, y lléname de asombro, porque harto debe saber y conocer los últimos trabajos sobre esta materia, y lo que se ha precisado y fijado respecto á las indicaciones de la transfusion, que abandonando por completo delirios irrealizables, ha entrado en un terreno serio y formal, siendo sus aplicaciones de indiscutible valor y apoyadas en incontrovertibles razones.

Y ha sido á mi juicio tan poco afortunado en su tarea el Sr. Diaz Benito, que hasta en sus pocos consejos para llevar á cabo la transfusion, hay errores tan graves como el de que la temperatura que ha de tener la sangre ha de ser un poco más baja que la normal; consejo que si fuera seguido por alguno, expondría á graves peligros, porque los autores que esto sostienen, entre los cuales están Polli y Casse, recomiendan que la sangre esté á una temperatura de 4° centígrados á 0° centígrados y aun más baja, y en caso de no tener esta temperatura, que tenga los grados de la normal ó uno ó dos más, pero nunca temperaturas intermedias que pueden favorecer la coagulacion.

Limitase á citar el articulista como modelo de indicacion para la transfusion, los envenenamientos por el óxido de carbono, dejando en olvido completo las metrorragias, las hemorragias traumáticas y las diversas especies de anemias, para las cuales constituye hoy el medio más eficaz, más seguro y más rápido que se conoce.

Terminaré recordando lo que decía al empezar; no comprendo ni el objeto que se ha propuesto el Sr. Diaz Benito, ni los motivos que le hayan conducido á publicar aquel artículo. La reputacion de este profesor, ganada en muchos años de constante trabajo, no necesitaba para nada hacer una demostracion que pudiera hacer vacilar su bien sentado crédito; la utilidad de su trabajo, considerado como tal, es de poca fuerza; como erudicion es falto y pobre; como aviso es inoportuno y poco razonado.

No creo que el Sr. Diaz Benito tome á mal estos pequeños reparos que he intentado poner á su artículo, hijos de mi entusiasmo por esta operacion, á la cual me lastima se trate mal por persona de tanta valía, que harto la martirizan amigos oficiosos de ella para que sea necesario hacerle sufrir nuevas torturas. Y si este país, refractario á todo progreso y enemigo de todo lo nuevo sistemáticamente, viene á poner su veto á una cuestion juzgada ya en toda la Europa culta, menester será renegar por completo de la ciencia que con tanto entusiasmo cultivamos, volviendo

á aquellos estrechos moldes en que durante tantos siglos se ha agitado la medicina, sin beneficio para el paciente y sin resultados para su progreso.

JOSE USTARIZ,  
*del Hospital de la Princesa.*

## SECCION PRÁCTICA.

### FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.

Clínica quirúrgica (2.º curso) á cargo del Dr. D. Juan Creus.

#### ANEURISMA DE LA FEMORAL.

N. N., natural de Bilbao, de 31 años, soltero, residente en Madrid hace muchos años, no tiene antecedentes hereditarios, ni en su niñez ha padecido enfermedad alguna que pueda relacionarse con la actual.

Hace cinco años tuvo una blenorragia, y le salieron en el glande varias llaguitas, cuyas manifestaciones patológicas desaparecieron al poco tiempo. Desde aquella fecha muy especialmente, y aún antes con menor intensidad, ha padecido de dolores, al parecer reumáticos, en distintas regiones musculares.

Sin otro antecedente, el 26 de Agosto último, en ocasión de estar jugando á la pelota, dió un mal paso, no llegando á caer gracias á un movimiento enérgico, y aún cuando sintió dolores en algunas partes de su cuerpo, no refirió ninguno de ellos al sitio en donde existe hoy su temible mal. Un mes había pasado cuando notó que en la ingle izquierda tenía un bulto fijo que latía, del tamaño de una castaña, y que no consideró de importancia al principio; pero advirtiéndole que cada día iba aumentando de volumen, acudió á buscar curación en diferentes consultas, en una de las cuales le aplicaron hasta tres veces un parche, que le producía escozor y ponía encendida la piel, según se observaba cuando se despegaba, aunque siempre con mucho trabajo. Este y otros medios de semejanza indole que usó, nada lograron para atajar el crecimiento del tumor, y cuando ya tenía un volumen muy próximo al de una naranja y los dolores de toda la extremidad eran insoportables, llamó en su auxilio á un facultativo de esta corte, con quien celebró consulta el profesor encargado de nuestra clínica. Ambos doctores convinieron en la gravedad del mal, que desde luego diagnosticaron de aneurisma de la femoral, muy inmediato al arco crural, y previeron la necesidad, tal vez inmediata, de la ligadura de la ilíaca externa; pero que atendiendo al riesgo grave de esta operación, creían debía antes ensayarse algún otro medio, de lo que se encargó nuestro catedrático. Desde el 15 del pasado Noviembre, pues, empezóse la colocación de una pesa de 11 libras sobre la arteria, apoyada en la eminencia ileopectínea, en cuatro sesiones de media hora durante el día, teniendo sumo cuidado de no obtener por completo con presión excesiva la luz del vaso, cuya pesa se aumentó en los días siguientes hasta 14 libras, llegando á tapar por completo la luz del vaso.

El enfermo hacía días que no había conseguido dormir, no sólo por la intensidad de los dolores, sino por cierta excitación nerviosa que no le permitía momento de reposo. Tal estado mejoró con el uso de enemas de hidrato de cloral.

El estado general era alarmante, puesto que tenía 120 pulsaciones, cuyo excesivo número disminuyó después de tomar 24 gotas de tintura de digital en las 24 horas.

Desde el primer día la mejoría fué manifiesta, y aumentando las sesiones de colocar la pesa hasta llegar á cuatro horas diarias, el tumor disminuyó de volumen, los latidos disminuían también notoriamente, y haciendo presión sobre la parte superior de la arteria, no se vaciaba el saco aneurismático, lo que claramente denotaba la existencia de coágulos. Sin embargo, los dolores aumentaban, y fué necesario para acallarlos el empleo de las inyecciones hipo-

dérmicas de cloruro mórfico, con lo que se proporcionó descanso al paciente. Así las cosas, cada día parecía notarse mejoría en el tumor; pero hace cuatro, los dolores durante la noche fueron más agudos, y la intranquilidad hizo al enfermo levantarse diferentes veces de la cama, en donde se le había mandado guardara el mayor reposo, y al siguiente día notó que la tumefacción se extendía bruscamente, abarcando á cada momento mayor espacio. Fácil fué entonces conocer que se trataba de la rotura del aneurisma; y considerando desde entonces seriamente amenazada su vida, viene aquí á buscar la única tabla de salvación que la ciencia tiene en tan terrible caso.

**Estado actual.**—La parte crural de la ingle, en extensión vertical de 16 centímetros y transversal de 22, está aumentada de volumen, con la piel sonrosada á trechos. Hay edema en la parte más saliente, apreciable con la presión del dedo, calor aumentado, dureza y latidos profundos y oscuros. Existen dolores alrededor del tumor.

**Día 5.**—Puesto el enfermo en decúbito supino sobre la mesa de operaciones, en una habitación próxima al anfiteatro, se le administró el cloroformo, se obtuvo la anestesia y se trasladó al anfiteatro. Colocado el operador á la izquierda, practicó una incisión ligeramente convexa hacia afuera, que comenzando al nivel del ligamento de Falopio, encima del paso de la arteria, ascendió hacia afuera para terminar cinco centímetros por dentro y al mismo nivel de la espina ilíaca anterior superior. Después de cortada la piel, las fascias y la aponeurosis del oblicuo externo, se dividieron las fibras del oblicuo interno y del transversario, usando al efecto la sonda acanalada. Quedó descubierta la fascia transversal, que también fué cortada con gran precaución sobre la sonda. El peritoneo fué desprendido poco á poco con el dedo, que llegó á tocar el vaso que se buscaba: guiado por él, se introdujo la aguja de Larrey, que penetrando por dentro y detrás, entre la arteria y la vena, no pudo salir hacia afuera, por ser su curvatura escasa. Se reemplazó esta aguja por una sonda acanalada, muy flexible, con ojo en su extremo, á la cual se le dió una curvatura conveniente, á beneficio de la cual pudo pasarse al fin alrededor del vaso una hebra de catgut. Se desprendió la sonda; se reconoció que sólo la arteria estaba comprendida en el asa, y se hizo la ligadura practicando tres nudos, uno sobre otro, y cortando á muy poca distancia de ellos los cabos. La herida se limpió perfectamente; se reunieron sus bordes por medio de una sutura ensortijada profunda de cuatro puntos; se colocó en el ángulo inferior un tubito de goma perforado. Todos los pormenores de la operación, así como la cura final, se hicieron con arreglo á las precauciones de Lister.

Trasladado el enfermo á su cama con el mayor cuidado, despertó de la anestesia, quedando tranquilo, y se dispuso el siguiente plan:

Caldos con vino cada tres horas. Seis gotas de la tintura de digital cada seis horas. Inyecciones hipodérmicas de cloruro mórfico, si experimentase dolores ó inquietudes.

Durante la tarde, y por quejarse algo, se le hizo una inyección como se había prevenido, y nada ocurrió digno de mencionarse, si se exceptúa un copioso sudor, que desapareció después de tomar caldo. El termómetro no pasó de 38,2.

La noche fué tranquila, estando muy animado el enfermo.

**Día 6.**—Por la mañana, la temperatura es de 39,6 con 136 pulsaciones: no debe olvidarse que cuando empezamos á observar á este enfermo tenía 120. Levantado el apósito bajo la atmósfera fenicada, la herida presenta excelente aspecto; practicadas oportunas presiones, sale tan sólo por el tubo poca cantidad de serosidad sanguinolenta. Se coloca la misma cura nuevamente.

En la parte superior del muslo ha disminuido la tensión, estando al parecer un poco fluctuante.

Toma un poco de gallina con apetito.

Por la tarde ascendió el termómetro á 40,8, y estaba el enfermo algo inquieto, por lo que, y atendiendo al insom-

nio, se le puso á las once de la noche un enema de hidrato de cloral, despues del cual durmió, pasando bien la primera mitad de la noche, segun frase suya, pero muy molesto la restante.

**Dia 7.**—A las ocho de la mañana tiene 39°,9 con 140 pulsaciones. Se cura como siempre, con el método Lister, y se quitan los alfileres, quedando reunida toda la herida, exceptuando el sitio por donde penetra el tubo, el que dá salida á unas gotas de pus claro del mejor aspecto y sin olor.

Siendo aún más manifiesta la fluctuacion, sobre todo en los dos puntos extremos, se hace una puncion exploratriz en cada uno de dichos extremos, saliendo sólo por ella, y á beneficio del aspirador de Dieulafoy, pequeña cantidad de serosidad sanguinolenta. Se colocan porciones de aglutinantes en ambas aberturas.

El enfermo resistióse durante todo el dia á tomar alimento, y por la tarde tenia 40°, 8 con 136 pulsaciones.

**Dia 8.**—Ha descansado por la noche, á beneficio de un enema de hidrato de cloral y de inyecciones de cloruro mórfico. La temperatura es de 40° con 144 pulsaciones.

Reconocido atentamente el pecho, encuéntrase los órganos en él alojados en estado fisiológico. La palpacion en el abdómen tan sólo es dolorosa en los bordes de la herida, la cual curada, presenta tan buen aspecto como en los dias anteriores, y nada resulta del tacto rectal.

En busca de la causa de la fiebre intensa que aqueja al paciente, se hacen punciones exploratrices en todos sentidos en la base del tumor, que constituyen los coágulos y el saco aneurismático en la parte superior del muslo, sin que den más resultado que la salida de una pequeña cantidad de serosidad sanguinolenta inodora.

No se consigue tome durante el dia alimento alguno, y por la tarde sube el termómetro á 40°,5 con 150 pulsaciones. Sigue bajo la accion de la digital como los dias anteriores.

**Dia 9.**—La noche anterior ha sido muy fatigosa, con pertinaz delirio, presentando los siguientes síntomas: lengua seca, sed y anorexia, temperatura 41°,2 con 152 pulsaciones. La herida sigue muy bien y toda la extremidad consérvese caliente. Por la tarde aumenta la disnea y sosteniéndose el termómetro á 41°,3; se introduce el dedo por la herida, y separando sus bordes no se tropieza con ningun foco purulento, encontrando la arteria y todos los tejidos en buen estado; la escasa supuracion que existia ha desaparecido. Cúrase de nuevo y continúa lo mismo, aumentándose despues la disnea. A las once de la noche baja la temperatura á 40°; y poco á poco el pulso frecuentísimo, hasta el punto de ser incontable, fué desapareciendo de las radiales, falleciendo el enfermo á las siete de la mañana.

No fué posible, á pesar de nuestras repetidas instancias, conseguir de la familia, ya que no detenida autopsia, ni el más pequeño reconocimiento.

#### ANGIOMA VENOSO DE LA MUÑECA.

B. M., de 30 años, soltera, natural de Almazan (Soria), sin antecedentes hereditarios, entra en la clinica ocupando la cama núm. 9.

Hace 12 años tuvo un reumatismo articular agudo febril, quedando al poco tiempo curada y sin que se le haya vuelto á presentar.

A los 10 años de edad se notó en el dorso de la muñeca derecha, sobre la cabeza del tercer metacarpiano, un tumorcito del tamaño de un garbanzo, blando, indolente, y sin impedirle movimiento alguno. Dicho tumor permaneció estacionario por espacio de tres años, desde cuya época empezó su crecimiento lentamente hasta adquirir el tamaño que hoy tiene. Hace 15 dias que empezó á ulcerarse, lo que hizo á la enferma venir á la visita pública de las clínicas, donde le hicieron una puncion con un trócar fino, la cual dió salida á gran cantidad de sangre en forma de chorro, que se cohibió despues de dos inyecciones de perclo-

ruro de hierro y la aplicacion de un trocito de emplasto aglutinante.

El dia 8 de Noviembre presentaba el siguiente

**Estado actual.**—Ocupa la cara dorsal de la muñeca un tumor casi hemisférico, cuyo diámetro vertical es de siete centímetros, y el horizontal de cinco, de 16 centímetros de circunferencia en su base, ulcerado extensamente, y en el resto cubierto de piel poco alterada: es blando, disminuye notablemente con la presion, se hincha con lentitud cuando la presion cesa, mas no se perciben en él ni latidos ni movimientos de expansion; las venas inmediatas son notablemente voluminosas. Está adherente á los tegidos profundos, pero en menos extension que lo que ocupa su base.

**Régimen.**—Racion de asado y cura simple.

**Dia 12.**—Se colocó la enferma en decúbito supino, se obtuvo la anestesia, se aplicó á la extremidad afecta la venda Esmarch, se lavó el miembro con la disolucion fé-nica al 5 por 100, y con todas las demás precauciones del método Lister se practicó la operacion, que consistió en cortar la piel sobre el tumor, aprovechando todo lo posible, desviándola por ambos lados y separando el neoplasma por su base sin tocar el ligamento dorsal ni herir las venas subcutáneas. Quitado el lazo circular que detenía el curso de la sangre, se sujetaron con pinzas cinco arterias, que fueron despues ligadas. Los bordes de la herida se reunieron por medio de cinco puntos de sutura ensortijada, terminando con el tafetan protector, compresas de gasa fenicada, el macintosh y la venda.

**Régimen.**—Se dispone tome gallina y caldo.

**Dia 15.**—Se levanta el apósito y se encuentra reunida la herida en gran parte de su extension. Se quitan los puntos de sutura, dejando sin tocar las ligaduras, y se vuelve á cerrar con las precauciones de Lister.

**Dia 18.**—Se vuelve á levantar el apósito, se quitaron los cordones de las ligaduras, volviéndose á curar de la misma manera.

**Dia 21.**—Se encuentra el apósito manchado de pus, se levanta viéndose la herida en supuracion y con granulaciones de buen aspecto.

En los dias que siguieron fué rápidamente progresando la cicatrizacion, recibiendo el alta completamente curada el dia 27 del mismo mes.

**Informe del Laboratorio de Histologia.**—Préviamente endurecido por medio de la accion sucesiva de la goma pírica y el alcohol, se practicaron cortes finos, los que, convenientemente preparados y estudiados al microscopio, permiten ver que la masa del tumor está constituida por un tegido de células embrionarias globulosas con núcleos voluminosos y muy poca sustancia intercelular, percibiéndose además, en algunos puntos, espacios correspondientes á los vasos. Por lo que se puede clasificar á este tumor como un sarcoma embrioplástico ó globo-celular.

JOSÉ GRINDA.

## PRENSA MÉDICA.

### NACIONAL.

#### Restauracion autoplástica de la bóveda palatina.

Lo notable del caso, que han podido observar buen número de señores profesores en las últimas sesiones de las Academias Real de Medicina y Médico-Quirúrgica, nos mueven á trasladar íntegro á nuestras columnas el siguiente artículo, que, suscrito por D. José Saez Domingo, ha visto la luz en el número 106 de la *Gaceta de Sanidad Militar*:

«En la cama núm. 1 de la sala de oficiales del Hospital militar ingresó, el 30 de Diciembre del año próximo pasado, el teniente de infantería D. A. T. G., de 30 años de edad y de buena constitucion. Presentaba una ancha abertura

circular, del diámetro de una peseta, en la bóveda palatina, formada por la pérdida de sustancia del tegumento mucoso y de las láminas óseas de la porción horizontal de ambos maxilares superiores y de los palatinos. Este orificio, de bordes regulares, ponía en comunicacion directa las cavidades nasal y bucal, comprendiendo la pérdida de sustancia el vómer y los huesos propios de la nariz y unguis del lado izquierdo, existiendo, por consecuencia, una abertura fistulosa pequeña al lado izquierdo de la raíz de la nariz.

»Apreciada la lesion en su extension y situacion, faltaba sólo averiguar su causa. Interrogado y reconocido el enfermo, se descubrieron en seguida señales evidentes de una infeccion sífilítica antigua, que habia hecho su punto final, ó de parada al menos, en la lesion que acabamos de describir. En efecto, refiere el enfermo que en el año 1872 tuvo una úlcera en el prepucio, seguida de infarto de los ganglios inguinales, que, segun los caracteres que la asigna, fué una úlcera sífilítica ó chancro infectante. Sintió despues los molestos fenómenos prodrómicos de la sífilis, que se presentan durante el tiempo que el virus sífilítico emplea para obrar sobre la sangre y evolucionar, dando lugar á manifestaciones diversas, desarrollándose por fin una sífilide tuberculosa y un eczema, que han dejado profundas huellas manifestas, por las características cicatrices que existen en la piel de la pierna y hombro derechos. El año 1875 sintió irritacion y dolor en el centro de la bóveda palatina, seguido de supuracion y ulceracion, que dieron por resultado el defecto que antes hemos descrito. Ahora bien, una vez que desde esta fecha permanece la lesion estacionaria, sin atacar las partes antes respetadas, siendo la expuesta la única lesion ósea comprobada y hallándose el individuo mejorado en su nutricion, podemos lógicamente suponer que la actividad del virus sífilítico ha decrecido ó se ha extinguido, y que por tanto era el momento oportuno para reparar quirúrgicamente la huella mayor existente de la infeccion sífilítica, sin temor de que las superficies cruentas sean asiento de complicaciones debidas á la alteracion de la crisis de la sangre.

»En estos términos planteaba el problema el Sr. Camison, no sin que algunos de los profesores consultados expusieran dudas y temores no desprovistos de fundamento. La aplicacion de un obturador mecánico, como el de Charrière ó el de Dieffenbach, es un medio que debe reservarse para los casos en que, á consecuencia de la magnitud de la lesion, no es posible la curacion por los medios quirúrgicos. Por el contrario, practicar la sutura ósea de Rubring ó cualquiera otra de las operaciones en que es necesario hacer secciones de las láminas óseas, era proceder con grave riesgo de terribles consecuencias, siendo, por tanto, el único medio que restaba practicar la uranoplastia de Leaningbeck.

»Decidida esta operacion, el Dr. Camison pasó á practicarla el 5 de Mayo del corriente, del modo siguiente: Sentado el enfermo, con la boca fuertemente abierta, y refrescados que fueron los bordes de la solucion de continuidad, empezó haciendo una incision con un fuerte bisturí convexo, de corta hoja, en la parte media de la bóveda palatina desde muy cerca del borde alveolar hasta un centímetro por delante de la insercion del velo palatino, pasando, por tanto, por la línea media del orificio que se trataba de obturar. Hizo despues dos incisiones laterales, que tomando origen en la parte anterior á nivel de la incision de la línea media, siguieron en direccion paralela concéntrica á los bordes alveolares y á medio centímetro de distancia, hasta la parte posterior, sin llegar á comprender ni seccionar los músculos peristafino interno y palato-faríngeo. Con estas incisiones, en que comprendió la mucosa y el periostio, quedaron trazados dos colgajos en comunicacion anatómica por sus extremos anterior y posterior con los tejidos contiguos, desprendiéndolos despues en toda su extension con una legra plana, y deslizándolos para afrontarlos en la línea media en que fueron reunidos á beneficio de cuatro puntos de sutura con hilos metálicos. Inmediatamente se procedió á refrescar los bordes de la abertura del

trayecto fistuloso, situado á raíz de la nariz, quedando cerrado por medio de un punto de sutura.

»Durante toda la operacion, el enfermo permaneció impasible ante las molestias propias de la operacion y de la forzada abertura de la boca, que por dos veces dió lugar á la luxacion de la mandíbula inferior, que pronta y hábilmente era reducida por el operador tan luego como se apercibía de ella. Todo cuanto pudiéramos decir acerca del modo como ejecutó la operacion el Dr. Camison y del éxito con ella conseguido, lo comprenderán los lectores, con sólo que consigne el hecho de que á los cinco dias de la operacion fueron retirados todos los puntos de sutura, hallándose completamente adheridos los colgajos y sin ninguna solucion de continuidad la bóveda palatina.»

## EXTRANJERA.

### Blenorragia del útero.

Largo tiempo ignorada ó desconocida, es sin embargo frecuente la blenorragia del útero en el hospital Lourcine, en donde el Dr. Rémy la ha estudiado bajo la direccion del Sr. Lancereaux.

Encuéntanse pocas indicaciones sobre el particular en los autores: Cullerier presenta un cuello uterino vertiendo una gota de pus; Mercier dá la primera observacion con autopsia; Ricord, aunque indicó algunos de los signos de esta enfermedad, desconoció su sitio, que colocó en los ovarios, siendo así que jamás se observa en las autopsias la ovaritis; Belhomme, Martin y Fournier, adoptaron sobre el particular las ideas de su maestro.

Los Sres. Hardy, Gallard, Rollet y Jullien han contribuido á aclarar algo este punto, y, sin embargo, con dificultad se concede á esta afeccion un lugar en los cuadros nosológicos, pues habiéndola descrito el Sr. Grunewald, de San Petersburgo, en 1878, encontró por todas partes viva oposicion.

Durante su estancia en Lourcine, pudo recojer el señor Rémy numerosas observaciones, en las cuales se apoya para volver á tratar el asunto bajo el triple punto de vista de las lesiones, del diagnóstico y del pronóstico.

**Causas.**—La blenorragia resulta las más veces del contacto del pus blenorragico vaginal con la mucosa uterina, pero puede desarrollarse primitivamente antes que se afecte ninguna otra parte del aparato genital.

En los casos en que es secundaria la blenorragia, es difícil de precisar el modo cómo aparece: ¿propagacion de la flegmasia? ¿por los linfáticos? ¿inoculacion directa?

Esta enfermedad es frecuente. Segun el Sr. Rémy, la proporcion en las mujeres blenorragicas de Lourcine, es de 3 por 5 próximamente.

**Anatomía patológica.**—Es aún incompleta, á causa de la rareza de las autopsias y de la falta total de examen micrográfico.

La alteracion reside en toda la mucosa y puede invadir las trompas. No hay ovaritis, en oposicion á lo que el señor Ricord creia. El tejido muscular no participa de la flegmasia. A simple vista, la mucosa está vascularizada, tumefacta, engrosada y sin brillo; su secrecion es más abundante y mezclada con pus.

Más tarde se localiza y puede dar lugar á producciones fungosas que dilatan el cuello. Es poco probable que la blenorragia pueda producir el estrechamiento del conducto uterino; pero, por el contrario, puede ser un peligro temible para el peritoneo cuando se propaga á la trompa (pelvi-peritonitis, peritonitis generalizada).

Las lesiones tardías de las trompas son del mayor interés y consisten en dilataciones, adherencias viciosas, estrecheces ú obliteraciones, lesiones frecuentes en las cortesanas viejas.

**Signos.**—Síntomas generales febriles y un dolor más ó menos vivo marcan el principio de la enfermedad. El dolor puede permanecer localizado al útero ó irradiarse á la

pélvis menor, lomos y muslos. Este dolor anuncia, de un modo seguro, la participacion de la mucosa uterina en la flegmasia; falta siempre en la blenorragia vaginal pura. Puede ser bastante vivo para hacer intolerable la introduccion del especulum.

Despues de una duracion de un dia á una semana, se calman los signos generales, y luego cesan, viéndose sobrevenir entonces modificaciones de forma y secrecion en el útero: el cuello disminuye de longitud y se dilata; su mucosa aparece entonces roja y tumefacta, á veces verdaderamente fungosa y estas fungosidades, en los casos antiguos, pueden persistir en forma de granulaciones rojas, puntiformes, mucho despues de haber recobrado su epitelio el resto de la mucosa. Por otra parte, durante la reparacion, el epitelio prolifera en forma de chapas anchas que simulan chapas mucosas. Es frecuente ver en los lábios del cuello exulceraciones superficiales. Por su orificio sale un líquido viscoso, gelatinoso, muy trasparente, que puede ser purulento en los primeros dias, pero cuyos caracteres tan especiales de viscosidad y de limpidez, reaparecen una vez calmada la agudeza del principio.

Un último síntoma es el desórden menstrual que se nota en cuanto la blenorragia invade el útero. Su valor diagnóstico es capital. Estos desórdenes persisten en tanto que está afectada la mucosa uterina, aun despues de curada la blenorragia vaginal.

El diagnóstico de la enfermedad se hará, pues, principalmente por el exámen local y por los desórdenes menstruales.

La viscosidad y transparencia del flujo blenorragico, le distinguen del flujo catarral debido á la anemia ó á la escrófula. Se evitará confundir las exulceraciones del cuello con un chancro cervical y los dolores uterinos con una metritis consecuencia de partos ó de traumatismos.

Respecto á la duracion de la enfermedad, no puede evaluarse *à priori* si terminará en algunos dias ó si se eternizará meses y años, con alternativas de mejoría y de recrudescencia.

El pronóstico debe, pues, ser siempre reservado, tanto más cuanto que siempre son de temer las complicaciones peritoneales que pueden arrebatar la vida á la enferma. Añadamos que la enfermedad puede comunicarse por las relaciones sexuales.

El tratamiento, de los más sencillos, consistirá en tocar por medio de un pincel el cuello y hasta el cuerpo del útero con percloruro de hierro ó tintura de iodo.

### Anomalías renal y cardiaca.

El Sr. Huart ha presentado á la *Sociedad de anatomía patológica* de Bruselas dos notables piezas patológicas, procedentes, una de un niño de tres años muerto á consecuencia del sarampion y la otra de un jóven de 28, que murió tísico.

La primera se refiere á la fusion de los dos riñones: veíase sólo uno en forma de media luna, abrazando la columna vertebral, con la concavidad hácia arriba. Por consiguiente la fusion, que era completa, se verificó por los extremos inferiores.

Habia en este riñon dos pelvis bien distintas, así como dos arterias é igual número de vasos. Las arterias descendían por delante del riñon único, cruzando su cara anterior; los vasos están colocados en el mismo plano que las pelvis, pero por dentro de estos, las venas por delante y las arterias por detrás.

La segunda pieza patológica se encontró en un jóven de 28 años, que murió tísico, sin haber presentado en vida síntomas de la lesion cardiaca que vamos á dar á conocer.

En la base de la aorta, é inmediatamente por debajo de una de las válvulas sigmoideas, existía un orificio del diámetro de una pequeña lenteja, estableciendo una comunicacion entre ambos ventrículos y abriéndose en el derecho

inmediatamente por debajo de uno de los lóbulos y de la válvula tricúspide.

El Sr. Huart cree poder atribuir la existencia de este orificio á la suspension de desarrollo del tabique interventricular durante la vida intra-uterina. Segun el señor Ecker «el tabicamiento principia al nivel del surco interventricular. Al principio no hay más que una delgada media luna de sustancia muscular en la parte infero-posterior de este surco. La concavidad está dirigida hácia las aurículas y bulbo aórtico. Se eleva progresivamente en esta direccion y, hácia la sétima semana, las cavidades ventriculares están completamente separadas una de otra.»

La posicion del agujero en esta pieza confirma lo dicho por el Sr. Ecker. El sugeto á quien pertenecía no presentó síntomas patognomónicos de esta lesion. La existencia, pues, de esta anomalia no debió producir gran desórden en la circulacion.

Por otro lado, sabemos que la presion en el ventrículo izquierdo es á la del derecho como dos á uno, segun Beclard, ó como cinco á uno segun Chauveau y Marrey. A ser exacto esto, debió pasar cierta cantidad de sangre del ventrículo izquierdo al derecho á cada sistole ventricular, pero el Sr. Huart opina que no fué grande esta cantidad á causa del poco diámetro de la abertura y de estar situada en la base del tabique: ahora bien, en este punto la presion no puede ser muy fuerte, puesto que en un corazon normal las dos cavidades no están separadas en este sitio más que por el espesor del endocardio, un poco de tejido conjuntivo y algunas fibras musculares. Por último, el movimiento de torsion ó espiroide del corazon, que se produce con el sistole ventricular, podia concurrir tambien á cerrar en parte el susodicho agujero.

El Dr. Huart dice que estas ideas no son más que simples hipótesis, que explican la falta de síntomas en vida del enfermo que tenia tal anomalia cardiaca.

### Desdoblamiento de las funciones cerebrales.

En una de las últimas sesiones de la Academia de Medicina de París, ha leído el Sr. Luys una importante Memoria sobre el tema que sirve de cabeza á este artículo. Hé aquí el resumen de la segunda parte de este trabajo:

1.<sup>o</sup> En el dominio de la patología mental, las aptitudes naturales de la actividad autonómica de cada lóbulo cerebral, pueden revelarse con mucha energía.

En los enajenados, la diferencia en peso entre la masa de los lóbulos cerebrales, es mucho mayor que normalmente. El desequilibrio entre cada uno de ellos, es mucho más acentuado. El lóbulo derecho es el que, en estos casos, absorbe sólo la actividad trófica. La diferencia, en vez de ser de 7 gramos, se eleva en ocasiones hasta 25 ó 30 (sin lesion destructora).

En ciertos enajenados, los alucinados lúcidos, los hipochondriacos lúcidos, la coexistencia de la lucidez y del delirio puede encontrar su explicacion racional en la integridad de un lóbulo cerebral y en la hipertrofia morbosa de ciertas regiones del lóbulo opuesto. En algunos casos parecidos, hemos comprobado que el trabajo morboso era unilateral, y que se manifestaba por una eminencia insólita del lóbulo paracentral;

2.<sup>o</sup> Aparte de los casos que acabamos de indicar, hay gran número de estados psicopáticos, las impulsiones, las enajenaciones con consciencia, en los cuales los desórdenes morbosos no pueden tener otra explicacion racional y verdaderamente fisiológica que una desarmonía pasajera sobrevenida entre los dos lóbulos cerebrales, de los cuales uno funciona de un modo irregular, mientras que su congénere está en las condiciones normales;

3.<sup>o</sup> Bajo el punto de vista del pronóstico de la enfermedad mental, bien apreciadas la existencia de la lucidez y su persistencia, pueden deducirse de ello datos de cierta importancia, pues este síntoma implicaría la integridad persistente de un sólo lóbulo con todas sus aptitudes dinámi-

cas; y recíprocamente, la falta de lucidez, apreciada de un modo preciso, implicaría la invasion simultánea y paralela de los dos lóbulos cerebrales. Sabido es, en efecto, que la mayor parte de los alucinados que al principio están lúcidos durante cierto tiempo, acaban por dejar de estarlo; y que pasados algunos años, por la evolución natural del proceso morboso, dejan de ser sensibles á las incitaciones exteriores y quedan más ó ménos privados de comprender lo que á su alrededor pasa. En los casos de este género, las lesiones recaen igualmente en ambos hemisferios, y se revela la demencia con sus caracteres de incurabilidad absoluta;

4.º En una palabra, la teoría del desdoblamiento de la actividad cerebral, puede dar una explicación racional de ciertos fenómenos morbosos de las psicosis que hasta el día han permanecido en la sombra, á falta de datos suficientes que las expliquen.

### Trasmision hereditaria de la sordo-mudez.

El Dr. J. Mygge ha publicado una estadística del Instituto real de sordo-mudos de Copenhague, que comprende 478 alumnos inscritos en el período de 1858 á 1877 (inclusive), de los cuales buen número, despues de permanecer algun tiempo en el Instituto, fueron declarados *no verdaderamente sordo-mudos*, y por lo tanto enviados á sus casas ó recibidos en otros Institutos. Los 478 alumnos pertenecian á 443 familias, cuyo total de sordo-mudos, con los que vivian en habitaciones privadas, era de 514. Respecto á 327 de estos niños, pertenecientes á 292 familias, se indica en la estadística si han tenido padres sordo-mudos ó nó: en 36 la respuesta es afirmativa, y negativa en 291. De los de la primera categoría, sólo 22 han tenido padres sordo-mudos en generaciones anteriores; sólo dos han tenido padres y madres sordo-mudos, lo cual depende de que los matrimonios entre sordo-mudos han sido raros en Dinamarca hasta estos últimos tiempos. En ninguno de los niños en quienes se indica que tuvieron padres, abuelos, tíos, tías, tíos y tías segundos sordo-mudos, se encuentra ninguna de las causas generalmente supuestas de la sordo-mudez; parece, pues, bastante razonable presumir la existencia de una disposicion hereditaria en todos los casos.

Sólo en 280 de los 514 sordo-mudos, se ha podido saber si habia en la familia personas sordas ó con dureza de oído, ó con enfermedad de este aparato: en 36, pertenecientes á 32 familias, la respuesta es afirmativa, y negativa en 198, pertenecientes á 184 familias.

A este propósito indica el autor las causas que no le han permitido sacar más que respuestas aproximadas, y que no son otras que la falta de uniformidad en los datos oficiales, cosa fácil, sin duda, de remediar, ideando un modelo al que deban sujetarse todos. En Dinamarca es esto fácil porque todos los años los curas dan cuenta de los sordo-mudos que hay en sus respectivas parroquias.

DR. RAMON SERRET.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Sesion literaria del 29 de Mayo de 1879.

El Sr. RUBIO hizo una comunicacion á la Academia relativa á la parálisis infantil. Considerada, dijo, esta enfermedad como incurable por todos los autores, lo es efectivamente; pero caben al menos en ella modificaciones que hagan tolerable la existencia á los enfermos.

Nada diré, añadió, de la patogenia ni de los síntomas de esta enfermedad. Los niños se encuentran de pronto paralizados en uno ó más miembros. Luego sobreviene la atrofia y la deformidad de las partes invadidas. En el cadáver se encuentra atrofia en las células de los cuernos anteriores de la sustancia gris.

Yo habia creído siempre que no eran estos enfermos absolutamente incurables, fundándome en que el sistema nervioso es el más apto para repararse y reproducirse. Por otra parte, la parálisis infantil parece depender de una causa local, accidental y no diatésica. Además sospeché que tal vez la quietud forzada de los miembros obrara como concausa para agravar el mal.

Por lo tanto resultaba que no debia abandonarse del todo esta dolencia. Ocurrióme, pues, emplear las corrientes eléctricas inducidas, favorecer la nutricion del miembro por medio de escitaciones mecánicas, y obligar á los enfermos á esforzarse lo posible para poner en accion su sistema muscular.

Con esto se conseguiria al menos que los miembros no se atrofiaran hasta morir, permitiendo usar un aparato que convierta las piernas en dos palancas rígidas.

En tal estado he visto algunos enfermos tratados, segun los principios referidos, por el Sr. Coll y Martí, que voy á presentar á la Academia.

Presentó efectivamente el Sr. Rubio dichos enfermos, y uno de ellos era un hombre á quien el Sr. Coll habia aplicado un aparato que convertia sus extremidades flácidas en unos miembros rígidos. Otro una niña que tenia una parálisis infantil no muy graduada.

Añadió que otra señorita, tratada por todos los medios enumerados, habia llegado á un estado muy satisfactorio, y que el hijo de un compofesor que tenia un brazo paralizado, y un jóven de 16 años que tenia pié equino doble por parálisis de los flexores del tarso, habian mejorado de un modo muy notable.

Continuando luego la discusion sobre la placenta prévia, el Sr. Alonso comenzó diciendo, que ya en otra sesion habia citado dos hechos de parto forzado en los casos de insercion anormal de la placenta en el cuello uterino.

Traté, añadió, de los medios que pueden usarse en tales casos, entre ellos el taponamiento, el cornezuelo de centeno, etc.

En la utilidad del taponamiento no se ofrece duda alguna; del cornezuelo de centeno hablaré despues.

Otro de los procedimientos aconsejados es la rotura de la bolsa amniótica, y en efecto presta grandes servicios cuando solo un borde de la placenta corresponde al cuello uterino, y además se ha reconocido presentacion de vértice con mediana dilatacion del cuello. A la rotura de las membranas sigue la retraccion de la matriz y la aplicacion del vértice sobre el cuello, constituyendo un verdadero tapon.

Mas si la insercion es central, aunque algunos aconsejan hacer la puncion en el centro de la placenta, sucede que en tal caso no puede esperarse la terminacion espontánea del parto, porque sólo se efectúa en casos muy excepcionales, y por lo tanto no ofrece utilidad el medio referido.

Tambien aconseja Simpson el desprendimiento completo y la avulsion de la placenta, con lo cual se rompen todos los vínculos de este órgano, y puede contraerse el segmento inferior de la matriz, por más que este segmento no sea el que mejor se presta á semejante retraccion, por escasear en él las fibras musculares.

Mas con tal procedimiento se hace indispensable que succumba el feto; y aun prescindiendo de esto, ocurre que, para ejecutarle, hay que introducir toda la mano en la matriz, y por lo tanto parece natural que en semejante situacion el práctico no se detenga, sino que termine el parto haciendo la version.

El recurso, pues, que queda en los casos graves de este género es procurar la terminacion del parto, para lo cual se proponen diversos procedimientos.

El desbridamiento con el bisturí es peligroso; la dilatacion mecánica con globos de caoutchouc, por ejemplo, es de difícil ejecucion y demasiado lenta para lo que exigen las circunstancias. Lo mejor es sin duda la dilatacion gradual hecha con la mano, á la cual ayuda el cornezuelo de centeno, discretamente usado.

Siento, sin embargo, haber visto anatematizado el cor-

nezuelo de centeno en una obra reciente de un ilustre catédrico, que sólo concebía su utilidad despues de expulsados el feto y la placenta, cuando la matriz queda inerte y sobreviene hemorragia. Yo creo que este juicio crítico es demasiado severo, por más que se haya abusado mucho del agente terapéutico á que me refiero.

El cornezuelo tiene aplicacion aunque el cuello no esté dilatado, porque no estrecha el cuello, antes favorece su dilatacion, segun he podido observar en varios casos, entre otros en una señora que tenía vómitos incoercibles y en quien, despues de morir el feto, se presentó el parto á los siete meses del embarazo. Para favorecer la expulsion del feto, hubo que usar el cornezuelo de centeno, que aumentó las contracciones fisiológicas y favoreció la dilatacion del cuello.

Al llegar á este punto suspendió su discurso el Sr. Alonso hasta la sesion inmediata.

#### *Sesion literaria del 5 de Junio de 1879.*

El Sr. IGLESIAS expuso á la consideracion de la Academia varios casos, que acreditaban el uso provechoso de la sangría durante la segunda infancia.

La primera enferma era una niña que padecía de eclampsia, y en quien la sangría produjo una rápida curacion. Otra niña de 12 años próximamente con cefalalgia, insomnio, incoherencia en las ideas y luego delirio y estado convulsivo incipiente, se alivió al momento con una sangría de cuatro onzas. Un niño, de condiciones muy semejantes, á los doce dias de un estado congestivo análogo, se restableció tambien despues de una sangría. Por último, otro niño, á consecuencia de un enfriamiento, tuvo dolores en varios puntos, fiebre alta y esputos sanguinolentos; una sangría de cuatro onzas permitió que terminara la enfermedad al dia sexto.

Hizo el Sr. Iglesias algunas consideraciones sobre los citados cuatro casos, á los cuales dijo que podria agregar otros, insistiendo en que en la época presente se desdeña demasiado el uso de la sangría.

Continuándose despues la discusion sobre la placenta previa, usó de la palabra el Sr. CASAS.

Comenzó citando algunos casos de parto forzado, por presentacion previa de la placenta.

En uno de ellos sobrevino una metrorragia abundante, que habia llegado á inspirar serios temores. El cuello estaba algo dilatado, y dejaba percibir la cara uterina de la placenta; apenas latia el corazon del feto.

Se decidió practicar por de pronto el taponamiento; pero á los dos dias se reprodujo la hemorragia, acompañada de síntomas aun más alarmantes. Se decidió el parto forzado; dilatado el cuello uterino perforó el Sr. Casas la placenta, y fué á buscar los pies de la criatura. No procedió, como aconsejan los autores, á sacar sucesivamente cada una de las extremidades inferiores, sino que cogió las dos como se ha propuesto algunas veces, y entre ellas por nuestro compatriota D. Ventura Pastor. Inmediatamente despues salió la placenta. Se administró á la enferma una dosis de ergotina para auxiliar la contraccion del útero y evitar mayores pérdidas de sangre, y se logró su completo restablecimiento.

Otra enferma estaba en circunstancias muy distintas. Era una jóven primeriza, de unos 22 años; habia tenido ulceraciones del cuello antes de su embarazo, y en medio de este comenzó á sufrir hemorragias, que se fueron graduando sucesivamente. Cuando la reconoció el Sr. Casas, el cuello estaba duro y como compuesto de tejido inodular. Se prescribieron astringentes, que no produjeron el efecto deseado. Tampoco fué eficaz la ergotina. Decidido el parto forzado, hubo de apelarse á la histerotomia vaginal, para dilatar el cuello hasta tres centímetros por cada lado. Luego introdujo lentamente la mano el Sr. Casas, y pudo retirar la placenta y el feto, que estaba muerto. Para favore-

cer la contraccion del útero, se administró nuevamente la ergotina.

A las veinticuatro horas se presentó fiebre, y la acompañaron todos los fenómenos de una metro-peritonitis. Ensayóse el uso del alcohol, 20 y 40 gramos por dosis, fricciones con pomada de belladona y aceite de beleño, con lo cual la enferma entró en convalecencia, y á los veinte dias estaba completamente curada.

En estos casos, como en los demás de placenta previa, no es fácil decir de dónde viene la sangre; mas sin duda alguna procede en su mayor parte de las paredes uterinas.

Para oponerse á la salida de la sangre, se ha aconsejado el tapon; este procedimiento es instintivo, aunque las más veces no corresponde al fin que se desea. Sin embargo, cuando el cuello no está dilatado ni dilatado, sirve para facilitar la coagulacion de la sangre; y entonces no deben usarse hilas, sino bolas huecas de goma, que pueden llenarse de aire y vaciarse á voluntad.

Mas siempre que el cuello esté dilatado ó dilatado, es preferible apresurar el parto. En cuanto á los dilatadores, conviene advertir que cuando son aplicables puede introducirse igualmente la mano.

El Sr. CORTEJARENA dijo que opinaba tambien con el Sr. Casas, que para salvar á las enfermas es preciso obrar con grande actividad, sin temores excesivos á roturas, que ni son tan fáciles, ni tan frecuentes como algunos han supuesto.

La operacion es fácil cuando ocurre la hemorragia hácia el fin del embarazo, y despues de iniciado el parto natural; mas no sucede así cuando sobreviene al octavo mes ó antes, si bien entonces no suele ser tan intensa.

En estos casos conviene preparar el parto antes de proceder á la introduccion de la mano, usando ya el tapon, ya cualquiera de los demás recursos que sirven para estimular las contracciones uterinas.

Despues de estas observaciones del Sr. Cortejarena, se levantó la sesion.

## 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. (2)

## VARIEDADES.

### UNA TRISTEZA.

Aunque no debiera ocasionarnos ningun género de sorpresa el conocimiento, que una triste experiencia nos vá dando, de lo que es y puede esperar el médico dentro de la sociedad en que vive; aunque el diario espectáculo que nos ofrece la aflictiva situacion de los huérfanos y viudas, de nuestros compañeros, aún de los muertos en circunstancias que la ley ha estimado como dignas de tenerse en cuenta para velar por el porvenir de estos desventurados (por más que la realidad no haya respondido á la justicia de la oferta); aunque no podia extrañarnos que un médico tuviera necesidad de acudir á sus compadres en una situacion aflictiva de su vida, ha producido sin embargo, hondísima tristeza en nuestro ánimo la lectura de la invitacion hecha á la clase médica, que á continuacion podrán ver nuestros lectores, así como la de la carta particular con que nos acompañaba su escrito el Sr. Miranda, y en la cual detalla aún más su angustiosísima situacion.

Seguramente no es necesario, con orgullo lo decimos, el entrar en consideraciones acerca de la desventura que representa la pérdida de una pequeña fortuna ganada del modo amargo con que se ganan las fortunas de los médicos, y después de esto, sentirse incapacitado físicamente para poder proporcionarse el sustento diario. Tampoco tenemos para qué recordar el horror que representa un porvenir que ofrece por toda lisonja el beneficio obtenido de una mano caritativa ó el menguado socorro de la beneficencia oficial, y este porvenir presentándose bruscamente interrumpiendo otro que parecía asegurado y en el cual podía prometerse como premio de un honrado y constante trabajo el goce tranquilo del modesto capital allegado á costa de tantas penas y sinsabores.

Como en estos asuntos, nada es más elocuente que la voz misma del afligido, seguros de que ella sabrá abrirse camino hasta el alma de los que la tengan, transcribimos íntegro el escrito que nos remite D. Nicolás Miranda.

«¡¡Socorredme, hermanos!!!—A los médicos, cirujanos y farmacéuticos españoles. — Mis queridos é ilustrados hermanos y compañeros: una doble, inmensa desgracia, me tiene sumido dos años há en la más triste, aflictiva y paupérrima situación. Fruto de 15 años de ímprobo y honrado trabajo profesional, había yo reunido 54.000 reales que me fueron robados, y como si esta no fuera sobrada desgracia, el Señor me envió, nuevo Job, una violentísima oftalmía que me dejó casi ciego. Sólo en el mundo, sin recursos, sin paz, sin salud, mi triste porvenir tiene forzosamente que ser la mendicidad ó el ingreso en un asilo de Beneficencia, si vosotros mis hermanos, no os apresurais á tenderme una generosa mano de protección, dolidos de mi infortunio.

»La ciencia, la profesión, la moral facultativa, vuestro propio decoro, os imponen ineludible sacratísimo deber, no consintiendo que este vuestro desventurado compañero sea por más tiempo víctima de la pobreza ó la miseria, implore la caridad, ingrese en un asilo benéfico ó apele al criminal medio del suicidio, al que nunca debe recurrir el que se encuentra modelado en la turquesa del cristianismo, y mucho menos el que se llama hermano vuestro de profesión.

»La fraternidad universal, sello de nuestro siglo; el espíritu de asociación, ideal tanto tiempo há perseguido, palanca de Arquímedes contra la miseria en las modernas sociedades y que es la clave del misterio del poder de las mismas, debe inspirar igualmente á las clases médicas. Asociados pues, para ejercer la caridad con vuestro desventurado hermano de profesión.»

NICOLÁS MIRANDA.

Aibar (Navarra) Mayo de 1879.

*Los que deseen enviar socorros al Sr. Miranda, pueden hacerlo en libranzas del Giro mútuo á su nombre en la ciudad de Sangüesa, dirigiendo la carta á Aibar (Navarra).*

#### IMPUESTO SOBRE LOS PERROS.

La prensa política—que tiene la dicha de saberlo todo, ó al menos que en todo entiende y de todo habla—ha dirigido algunas censuras al Ayuntamiento de Madrid, justamente por uno de sus actos que mayores elogios merecen.

Es el caso que entre otros arbitrios extraordinarios que trata de establecer la corporación municipal, figura un impuesto á los dueños de los perros, como el que existe en las más cultas y mejor administradas capitales; cuyo recurso parece á algunos periódicos insignificante y hasta miserable... De cierto no alcanzará á llenar las arcas municipales; pero no ha de considerarse el asunto bajo ese aspecto único, ni el Ayuntamiento se habrá propuesto llenar esa sola mira.

Sobre presentar Madrid el aspecto de una población semi-bárbara, por el crecido número de perros que vagan por sus calles, embarazando el paso y amenazando á los tran-

seantes, constituyen tales animales una causa de insalubridad muy superior á otras que el periodismo combate sin cesar, aunque empírica y rutinariamente. Los perros infestan las habitaciones, en particular las de las familias pobres, que ocupan estrechas y mal ventiladas viviendas, consumiendo además no escasa parte del oxígeno y alterando así la pureza del aire.

Y ¿qué diremos de la crecida cantidad de alimentos que consumen, hasta, si bien se examina, para mantener un crecido número de personas ó de animales útiles?

Pero la razón que más poderosamente reclama esa medida, adoptada, según parece, por el Ayuntamiento, es la conveniencia de atacar en su raíz la hidrofobia. Reduciéndose el número de perros,—como habrá de reducirse cuando tengan sus dueños que pagar un impuesto especial, y adoptando otras providencias, en tal caso de fácil ejecución—serían poquísimos los casos de hidrofobia que ocurrieran.

Como entre nosotros no hay estadística de nada, y menos de sanidad, se ignora el número de personas que fallece cada año por causa de esa terrible dolencia, pero de cierto no bajan de 20 por término medio las que son en Madrid víctimas del abandono en que se halla este punto de higiene pública. Y nótese que los hechos de este género no dejan lugar á la duda, como le dejan los daños que se atribuyen á otras causas de influencia dudosísima.

Pues bien, el Ayuntamiento, que no debe limitar sus miradas á recojer unos cuantos céntimos, ha tenido mucha razón para solicitar la aprobación de ese arbitrio, no por el arbitrio mismo, sino por las razones de salubridad y por las miras económicas y de decoro de la población que sumariamente dejamos indicada. No llenará sus arcas con él, pero en cambio podrán ganar muchísimo la salud pública, el aseo y buen aspecto de la población.

#### PUBLICACIONES RECIENTES.

A más de otras que exigen artículos aparte, hemos recibido en estos últimos meses varios libros y folletos dignos de mención especial, por los cuales damos á sus autores las debidas gracias.

La *Hidrología médica*, que á fuer de productiva recibe de los que á ella se dedican cultivo más acucioso—nos ha brindado con algunos escritos más ó menos extensos, de los cuales vamos á dar breve noticia.

*Tratamiento hidro-mineral de las enfermedades sífilíticas*, por D. Gumersindo Hernandez Velasco, médico-cirujano titular de la ciudad de Cascante. Este apreciable, ilustrado y modesto compendio, ha hecho imprimir en Zaragoza la interesante memoria que presentó para optar al concurso libre de 1876, cuyo manuscrito tuvimos ya por entonces el gusto de examinar. Es, sin duda alguna, un trabajo muy recomendable, en el cual se dilucidan, con extensión y buen criterio, cuantos puntos se refieren al tema que propuso para este certamen el Real Consejo de Sanidad. Examinanse con esmero y buen tino las aplicaciones que las diferentes clases de agua de nuestras fuentes minerales pueden tener á la terapéutica de las afecciones sífilíticas, y se determina el valor que deberá concedérselas.

Es obra de utilidad indisputable para los prácticos, á quienes suministra, en las 176 páginas que comprende, los datos y conocimientos más esenciales para el tratamiento hidro-mineral de la sífilis. (Se vende á 8 rs. en la librería de la Sra. de Heredia, plaza de la Seo, núm. 2, Zaragoza.)

*Guía Hidrológico-médica de Vizcaya*, por D. José Gil y Fresno, doctor en medicina y médico-cirujano mayor del hospital civil de Bilbao. Consta de 281 páginas de buena impresión, y satisface cumplidamente lo que su título anuncia. Es un verdadero guía, que informa al lector de todos los establecimientos de aguas minerales, y de las playas en que pueden tomarse los baños de mar. Las familias hallarán en este libro un auxiliar que les informa de cuanto necesitan saber. Contiene un mapa de los establecimientos de baños de Vizcaya.

*Páginas sueltas para una monografía de las aguas y baño<sup>s</sup> minerales de Lanjaron*; por el Dr. D. José Valenzuela y Marqués. El modesto título de este opúsculo no rebaja, en verdad, su mérito. Se halla como en embrión el establecimiento balneario á que se refiere, no obstante su antigüedad y la marcada reputación de las aguas de sus siete fuentes minerales; el autor no ha querido, sin duda, escribir una monografía completa, hasta reunir mayor suma de datos y observación, y ha dado, como provisionalmente á la estampa los primeros lineamientos del proyecto, que para su día tiene concebido, sobre todo si la señora duquesa de Santofia, propietaria de aquellas fuentes, lleva adelante el proyecto de realizar suntuosas obras, dignas á la par de tan salutíferas aguas, como de la ilustre dama á quien pertenecen.

Entre tanto la obra del Sr. Valenzuela satisface la necesidad que se experimentaba respecto á las aguas de Lanjaron, y dá claro testimonio de su instrucción y celo.

*Hidrología médica de Fortuna*; por los doctores Massó Bru y Arnau Fortuny. Los autores hacen primeramente un estudio topográfico-geológico climatológico sucinto; sigue el estudio físico-químico de las aguas; proceden luego al fisiológico-terapéutico, y rematan con la noticia de los precios de baños, fonda y casa.

*Nuevos datos de las aguas de Alhama de Aragon*; por su mérito director Dr. D. José Salgado y Guillermo. En forma de folleto ha publicado este antiguo y digno médico director de aguas minerales, un escrito que vió la primera luz en los *Anales de la Sociedad española de Hidrología médica*, y que los lectores habrán visto, con leves variaciones, en nuestros números de 4 y 41 de Mayo último.

*Establecimiento de baños y aguas minero-medicinales sulfurado cálcicas, sulfúrico-azoadas de Puentsanta de Liernanes*; por D. Cipriano Alonso Diaz, médico director de estos baños. Folleto de 37 páginas en que se dá noticia del establecimiento.

—Del extranjero hemos recibido un folleto relativo á las aguas de Vals, en el departamento del Ardèche (Francia); otro en que se dá noticia sobre el establecimiento de Saint-Sauveur (Altos Pirineos), y finalmente uno del Dr. Cazenave de la Roche, con el título *De la solidarité des stations thermales et de leur spécialisation*.

\*\*\*

Variedad de libros y opúsculos sobre diversas materias han llegado á nuestras manos, que solamente nos reduciremos á enumerar.

*La fiebre amarilla en Alicante el año 1870*; por D. Evaristo Moreno, memoria premiada con el accesit por la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Consta de 39 páginas, y constituye una breve aunque buena historia de la invasión que sufrió Alicante á consecuencia de la epidemia que estaba afligiendo á Barcelona desde principios de Agosto de 1870.

*Toxicología del cloroformo*; por los doctores D. Santiago Bonilla Mirat y D. Angel Bellogin Aguasal. Es una exposición de algunos datos prácticos que deben tenerse en cuenta en las investigaciones quirúrgico-legales de este anestésico.

*Tratado de las enfermedades de los ojos y de sus accesorios*; por el Ilmo. Sr. D. Cayetano del Toro y Quartilliers. Se ha repartido á los suscritores el último fascículo de esta importante obra, que honra en extremo á nuestro ilustrado y querido amigo el Sr. del Toro, reputado profesor de oftalmología. Consta de dos tomos elegantemente impresos, con 355 grabados intercalados en el texto, 80 láminas en negro y 3 en cromo-fotografía.

*Hidrofobia. Su definición, sinónimia, síntomas, etiología, contagio, tratamiento, anatomía patológica, policía sanitaria y rabia muda*; por D. Francisco de A. Darder y Llimona, profesor veterinario de primera clase y subdelegado de Sanidad veterinaria de Barcelona.

*Etiologie et pronostic de la glycosurie et du diabète*; por el Dr. Julio Cyr, médico consultor en Vichy. Es una memoria importante que ha premiado la Academia de medicina de París y consta de 179 páginas de buena impresión.

*Estudo sobre o rheumatismo chronico nodoso na infancia e seu tractamento*; por el Dr. Moncorvo, miembro de la Academia imperial de medicina de Rio Janeiro. Debemos á la galantería de este profesor el ejemplar de su obra que tenemos á la vista. Tomando pié el autor del caso que habia observado en una niña de dos años y medio, que se curó á favor de grandes corrientes galvánicas, expone ordenadamente cuanto hoy día se conoce sobre el asunto, utilizando lo que en las obras de Besnier, Garrod, Charcot, Cornil, Ranvier y otros ha encontrado. Distinguese por el buen juicio con que se ha escrito y por lo copioso de su erudición.

*Da lienteria na infancia e do seu tractamento pelo acido chlorhydrico*; por el mismo Dr. Moncorvo. Este ilustrado y laborioso profesor ocupa 33 páginas en el estudio de dicha enfermedad infantil, más propia de países más cálidos que del nuestro, y termina con las siguientes conclusiones:

1.º Que la lienteria es el resultado final de un vicio de la quimificación.

2.º Que el desorden digestivo depende, en la infancia particularmente, de la falta de ácido del jugo gástrico.

3.º Que el agente terapéutico más adecuado y eficaz para el tratamiento de la lienteria en la infancia es el ácido clorhídrico.

*Nota sobre a accao physiologica e therapeutica da Carica papaya*; por el propio Dr. Moncorvo, autor de los anteriores opúsculos. De este folleto nos proponemos dar extensa noticia, en razon á las singulares propiedades del *Carica papaya* (Lín) que en el país llaman *mamoeiro*, las cuales pueden conducir á importantes aplicaciones terapéuticas.

Finalmente hemos recibido tres opúsculos muy notables del ilustrado y laborioso médico de Buenos-Aires Dr. Emilio R. Coni, cuya reputación, muy merecida, ha alcanzado grande altura, así en Europa como en las diferentes naciones de América.

No es fácil empresa la de dar mediana razon de su contenido, y esto nos obliga á reducirnos á estampar los títulos, suficientes por sí solos para dar idea de lo que son y del interés que ofrecen. Hélos aquí:

1.º *Movimiento de la población de la ciudad de Buenos-Aires desde su fundación hasta la fecha*.

2.º *Apuntes sobre el movimiento de la población de la ciudad de Buenos-Aires durante el año de 1878*. Consideraciones sobre la estadística médica y movimiento de los hospitales y hospicios durante el mismo año.

3.º *La mortalidad infantil en la ciudad de Buenos-Aires*. Estudio comparativo con la mortalidad infantil de Rio Janeiro, Montevideo, Lima, Méjico y otras ciudades americanas.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 712,24; mínima, 702,35; temperatura máxima, 31º,6; mínima, 6º,8.—Vientos dominantes, SO. particularmente, y en menor grado S. y ONO.

Los estados febriles gástricos, los catarros agudos del estómago, los intestinos y las vías biliares, las bronquitis, bronco-neumonías y laringo-faringitis catarrales; las oftalmías, conjuntivitis y queratitis de origen congestivo y catarral han sido muy frecuentes. Las anginas erisipelatosas y flegmonosas, las erisipelas faciales benignas y los reumatismos articulares agudos, también se han presentado con frecuencia. Las fiebres intermitentes y sus formas larvadas siguen haciéndose notar, aunque en menor grado. El sarampion, las varioloides y algunas formas discretas de viruela benigna continúan presentándose en los niños.



## CRÓNICA.

**Alojamiento de un diente en la lengua.**—Un periódico médico ruso publica el siguiente curioso caso observado por el Dr. Bronstein. El día 18 de Julio de 1877, un soldado recibió en Plewna un balazo que le fracturó el ángulo de la maxilar inferior en el lado derecho; la bala penetró en la boca, haciendo saltar cinco dientes. En el mes de Abril de 1878, al poco tiempo de cicatrizada la herida, el soldado se quejaba de dolores en la lengua, y examinado, se encontró que este órgano contenía una sustancia dura, situada profundamente cerca de la punta y hacia el lado derecho. Una incisión puso este cuerpo al descubierto, y se vio que era un incisivo superior que la bala había roto al nivel de la raíz.

**Cremación de los cadáveres.**—A la amabilidad de nuestro distinguido amigo el Dr. D. Juan Creus debemos un ejemplar del folleto que acaba de dar á luz con el título *De la inhumación y de la cremación de los cadáveres*, en el cual se ocupa, bajo los puntos de vista histórico, económico y médico, de tan interesante cuestión, no muy tratada en verdad en España. Fáltanos el tiempo para hacer de él ligero exámen, que reservamos para otro día. Reciba entre tanto el Dr. Creus las más cumplidas gracias por su obsequio.

**¡Qué belleza!**—Las coquetas de Pensylvania, queriendo á la fuerza tener los pies más pequeños de toda la América se hacen cortar el dedo pequeño de ambos pies, cuya operación sufren anestesiadas, con objeto de dar á las extremidades una exigüidad extraordinaria. Cirujano hay allende los mares que con tal moda está en vías de hacer una fortuna colosal.

Los atenienses, amantes hasta lo sumo de la belleza, no hubiesen ideado nunca tan innoble mutilación.

**Estatua á Pinel.**—El Consejo general del Sena ha votado una subvención de 2.000 francos para la Sociedad encargada de la erección de la estatua á Pinel, y emitido el deseo de que se coloque ésta en la plaza de la Salpêtrière.

**Legado.**—El Dr. Gubler, catedrático de Terapéutica de París, recién fallecido, ha legado á la biblioteca de los internos del hospital Beaujon cerca de 600 volúmenes y su retrato.

**Así lo cuentan.**—Refiere un periódico de París que uno de los monos de Alejandra Palace (muy señora nuestra) padecía hacia algun tiempo una caries del canino inferior derecho, que había producido un gran absceso de la mandíbula. El dolor que el animal sentía, parecía tan grande que los propietarios se decidieron á consultar á un dentista (¡lástima que no hubiera estado allí el Colegio español de dentistas, para celebrar consulta á cláustro pleno!) para saber lo que debía hacerse, y como el pobre animal se enfurecía á veces mucho, se juzgó prudente, caso de tener que extraer el diente, recurrir al protóxido de azoe para seguridad del operador. Todo estaba, pues, preparado; mas la conducta del mono reservaba una gran sorpresa (¡un micol!) á la concurrencia. A duras penas se dejó sacar de su jaula y se resistió lo que pudo á ser introducido en un saco del que sólo podía sacar la cabeza, haciendo muecas y dando gritos feroces; sin embargo, apenas perforó el dentista el absceso, cambió por completo el cuadro, prestándose despues el animalito al exámen y sometándose tan tranquilamente como es posible, sin necesidad de recurrir al protóxido á la extracción de una raíz ó de un diente. ¡Oh pasmosa docilidad!

**¿A qué edad puede uno casarse?** He aquí la siguiente lista que encontramos en los periódicos extranjeros:

Austria.....	A los 14 años los dos sexos.	
Alemania.....	18	A los 14
Bélgica.....	18	15
España.....	14	12
Francia.....	18	15
Grecia.....	14	12
Hungría. { Católicos...	14	12
{ Protestantes..	18	15
Italia.....	18	15
Portugal.....	14	12
Rusia.....	18	16
Rumania.....	18	16
Sajonia.....	18	16
Suiza.....	14 á 20	12 á 17
Turquía.....	en la pubertad.	

**Requiescat in pace.**—Ved aquí el título que nuestro estimable colega el *Boletín del Colegio de farmacéuticos* de Barcelona ha dado á un artículo en que informa á sus lectores de la disolución del *Instituto farmacéutico aragonés* asociación que durante 28 años ha arrastrado una existencia penosa.

Este suceso revela, en su dictámen, la lamentable y rápida decadencia de la farmacia española, que lucha vanamente á brazo partido contra las intrusiones y otros obstáculos que emanan del olvido en que muchos farmacéuticos dejan su dignidad profesional «para acordarse tan sólo del comercio farmacéutico...» Esa es la verdad: la clase médica está muy mal, pero mejor depende esto del desgobierno del país, que de sus propias faltas; pero la farmacia parece á manos de cierto género de farmacéuticos, que no tienen reparo en deshonorarla y hierirla.

**Memoria interesante.**—Tenemos á la vista la que nos ha remitido el celoso bibliotecario mayor de la Universidad de Madrid D. Manuel Oliver y Hurtado y en la cual se reseña el movimiento ocurrido en los establecimientos de su cargo durante el año 1878. Como este trabajo y particularmente la parte referente á la Facultad de medicina se presta á algunas consideraciones, relativas á los datos estadísticos que contiene, nos ocuparemos en el próximo número de esta Memoria.

**Los cráneos de los asesinos.**—El Dr. Bordier acaba de comunicar á la Sociedad de Antropología los resultados del estudio que ha hecho de 35 cráneos de asesinos expuestos en el Trocadero por el Museo de Caen. Estos cráneos tienen un volumen considerable, lo que constituye, como es sabido, un signo de superioridad. ¿Debemos deducir de aquí que los asesinos son más inteligentes que las personas honradas? Nada de esto. La región frontal, asiento de las facultades intelectuales, es, en efecto, algo menor en los asesinos que en los demás hombres. Por el contrario, la región parietal, asiento al parecer de los centros de impulsión, está en ellos algo más desarrollada. La occipital es poco más ó menos como en todos. En resumen: menos reflexión y más actividad que en los demás hombres, tales son las disposiciones intelectuales que parecen resultar del estudio craneométrico de los asesinos.

Los asesinos se aproximan algun tanto á los hombres prehistóricos y hasta protohistóricos, pues en estos la región frontal es algo menor y algo mayor la parietal. En efecto, ¿esa instantaneidad de acción que presumimos en los asesinos, no es una cualidad preciosa del salvaje de la edad de piedra? La conclusión del Sr. Bordier es que el criminal sería un sér atáxico «semejante á un animal que nacido de padres domesticados, de antiguo aprisionados, habituados al trabajo, apareciera bruscamente con todo el salvajismo indomable de sus antepasados.»

La segunda parte del trabajo del Sr. Bordier, consagrada á la patología de los criminales, es aun más demostrativa. De 36 cráneos, no ha encontrado dicho señor más que tres normales, 12 anormales y 21 patológicos. Las lesiones recaían las más veces en la región parietal, que, como hemos visto, es la que está hipertrofiada en los criminales.

**Reses muertas.**—La directora de la opinión, esto es, la prensa política, ha alcanzado del Municipio un triunfo brillante. ¡Bien orgullosa de él puede estar! Podrán introducirse en Madrid desde el día 20, por cuatro fieltos, reses muertas, é inspectores veterinarios determinarán con toda seguridad que han sucumbido en medio de la más lozana salud, garantía que debe dejar al vecindario completamente tranquilo. Pero despues de todo, ¿comerán los madrileños la carne más barata? Sobre este punto han meditado los periódicos muy poco. Si los animales se sacrifican en buen estado de salud, ¿qué razon habrá para que cuesten en Madrid menos? ¿Será su conducción más barata muertos que vivos? Por otra parte, ¿cómo llegarán en el verano? En plena putrefacción, á no ser que los conserven con hielo, gastando no poco para retardar algun tanto la descomposición. Se mata, por ejemplo, una res en cualquier pueblo de las provincias más próximas, y hasta el siguiente día con dificultad podrá conducirse por un ferro carril: mientras se vende en Madrid á los carniceros pasa otro día, con lo que van tres, y al cuarto, cuando menos, se expenderán las carnes al público, si es que en la venta no ocurrió algun entorpecimiento. ¡Bonita carne estará!—Y no es sólo esto: los ganaderos y traficantes temerán la difícil salida de sus reses en Madrid; no tendrán seguridad de que lleguen siempre en buen estado; habrán de hacer sacrificios para acreditar su salubridad; aprovecharán menos las víceras del animal, y lucharán, por último, con otros inconvenientes.—En suma, resulta que las carnes buenas sostendrán el precio, y solamente algunas de malísimas condiciones podrán expenderse más baratas... ¡Alabemos al Señor, que tan generosamente inspira salvadores

pensamientos á nuestros ediles y á los omnisapientes gacetilleros de los diarios políticos!

**Como si lo viéramos.**—Dice *La Correspondencia de España*:

«Llama la atención del ministro de Fomento un periódico, sobre el pronto despacho de un expediente que existe en dicho centro, basado en una consulta del rector de la Universidad de Barcelona acerca de si podía concederse exámen para la licenciatura en medicina y cirugía á la Sra. Doña Elena Masera, alumna de aquel establecimiento literario, en donde ha cursado todos los años de la facultad con notable aprovechamiento. El expediente ha llegado en efecto al Ministerio de Fomento, y está pendiente del dictámen del Consejo de Instrucción pública, que ya se ha ocupado de él en varias sesiones.»

Pues si está pendiente del dictámen del Consejo, consideremos desde luego licenciada en medicina y cirugía á Doña Elena, y tras de ella á cuantas Elenas, y Bráulias, y Tomasas y Juanas tengan bastantes tragaderas—que las habrá de sobra—para irse á la sala de di-eccion y desenredar con una delicada aguja los conductos seminíferos, indagando los metros que miden, y para dedicarse á otras análogas investigaciones anatomo-fisiológicas.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los aspirantes á la plaza de médico-titular de Villasandino tengan presente que existen en la localidad tres facultativos; uno licenciado en medicina y cirugía, hijo del pueblo, un cirujano que ha estado tambien muchos años en dicho pueblo y además el que ha venido desempeñando dicha titular, el cual ha dimitido por cuestiones de municipio, pero que piensa continuar ejerciendo en la misma, por contar con las simpatías del mayor número de vecinos pudientes.

## VACANTES.

Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con la asignación anual de 4.700 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, las 500 del presupuesto municipal, y las 1.200 restantes que lo pagarán el Ayuntamiento y asociados como responsables á dicha suma. La población consta de 438 vecinos, es sana y abundante de aguas, dista una legua de la estación férrea de Bielves ó Villamiel, legua y media de Torrijos, y cuatro de la capital, Toledo. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes debidamente documentadas al alcalde-presidente, en término de 15 días á contar desde la inserción del presente en el *Boletín Oficial*.

Huecas 9 de Junio de 1879.—El alcalde, Lesmes Lorente.  
(366)

—La de médico-cirujano de Miranda (Oviedo); su dotación 1.250 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de médico-cirujano de La Majua (Leon); su dotación 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de médico-cirujano de Pozuelo (Albacete); su dotación 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 del actual.

—La de médico cirujano de Mahora (Albacete); su dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 8 del Julio.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

### TERCERA EDICION

DE LA

### CLINICA MÉDICA

CON DESCRIPCIONES NOSOGRÁFICAS DE PATOLOGÍA INTERNA,

POR EL DOCTOR

D. TOMÁS SANTERO Y MORENO,

antiguo catedrático de esta asignatura en la Universidad Central y actualmente de Historia de la ciencia.

Esta obra, laureada en España y en el extranjero con medalla de mérito por el Jurado científico de la Exposición universal de Viena, constará de cuatro tomos en la nueva edición que se publica, corregida y aumentada con el exámen crítico de las doctrinas modernas que á ella se refieren.

El primero, que se ha dado ya á luz, contiene una *Introducción filosófica*, con las *nociones generales de la ciencia*, la *clasificación nosológica* y las *reglas del arte*, y el tratado de *Fiebres* con historias clínicas, la doctrina general de esta importante clase de enfermedades, la clasificación propia del autor, la descripción de las especies comunes y la crítica de las últimas teorías.

Se admiten suscripciones por tomos á la obra, cuyo precio será de 80 rs. (20 rs. cada tomo), en Madrid en las librerías de Moya y Plaza y de Bailly-Bailliere y en las principales de las provincias, abonando el importe de un tomo adelantado. También pueden dirigirse pedidos al autor, calle del Caballero de Gracia, núm. 31, cuarto principal, incluyendo en libranza el importe.

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

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

**TRATADO CLÍNICO DE LAS ENFERMEDADES DE** las mujeres; por Roberto Barnes, M. D., Fellow del Colegio real de Medicina. Traducido del inglés al francés, por el Dr. A. Cordes, con un prefacio del profesor Pajot; vertido del francés al castellano y extensamente anotado por el Dr. Angel Pulido Fernandez, con la colaboración de los doctores P. Gonzalez de Velasco y E. Castillo de Piñero. Madrid, 1879. Un tomo en 8.º, ilustrado con 195 figuras intercaladas en el texto. Precio: 14 pesetas en Madrid y 15 en provincias, franco de porte.

Se ha repartido el cuaderno 3.º

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

**PREPARACION PARA EL GRADO DE LICENCIADO**, por D. E. Slocker, ayudante de la cátedra de Terapéutica; D. Benigno Morales, profesor de entrada de la Facultad de medicina; y D. M. Mariani, profesor del hospital de la Princesa.

Se verificará durante los meses de Julio, Agosto y Setiembre en casa del Excmo. Sr. D. Rafael Martínez, Atocha, 133; disponiendo de los medios prácticos necesarios para la enseñanza, incluso las operaciones en el cadáver, que verificarán todos los alumnos. Las inscripciones y más detalles en la calle de Pizarro, 10, segundo, de cuatro á seis. El 1.º de Julio, á las ocho y media de la mañana, se reunirán los alumnos inscritos para acordar las horas.

Honorarios mensuales adelantados: 30 pesetas.

## PROLEGÓMENOS CLÍNICOS

6

## GUÍA DEL MÉDICO PARA LA PRÁCTICA,

POR EL DOCTOR

D. TOMÁS SANTERO Y MORENO,

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

Esta obra, premiada por el Gobierno, previo informe de la Real Academia de Medicina, con arreglo á las prescripciones del Real decreto de 12 de Marzo de 1875, consta de las partes siguientes: *Ideología médica*, *Exposición sumaria de las doctrinas médicas hasta las del día*, *Exámen crítico de estas doctrinas*, *Exposición de los principios fundamentales de la ciencia*, deducidos del método experimental y de la crítica expresada, y *Tecnología ó reglas del arte* para hacer aplicables los conocimientos científicos á la práctica.

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

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

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



## NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

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

Paris, BORYAULT, 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.



## 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 grátis 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, 43.

Por menor, M.<sup>o</sup> Miquel, S. Ocaña Garcerá Ortega y Borrell y Miquel.

## LA SOLITARIA (TÆNIA)

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

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

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

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

### ¡ZARZAPARRILLA!

Conocidos son los excelentes resultados de este precioso medicamento en todas las afecciones y vicios de la sangre, tan comunes en los países cálidos.

El mejor modo de administrarlo es bajo la forma de *Esencia*, pues conserva la zarzaparrilla toda su eficacia.

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

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

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

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

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

### ¡ZARZAPARRILLA!

## EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE

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

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

CAJA, 8 REALES, untamiento de Madrid

## DESCUBRIMIENTO.

No más asmas, ni tos, ni sofocación

con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, pasta, 8 rs.

polvos, 16 y 38 rs., Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcerá y Ortega.

UNICO VINO de QUINA QUE OBTUVO

### VINO DE CATILLON

con GLICERINA y QUINA

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

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

PARIS, rue Fontaine-St-Georges, 1.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1878  
Madrid. Por mayor, Agencia franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31. Por menor, Chsvarri, Atocha 87, y Garcerá, Principe, 13.



## EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

**Epitema.—Rubefaciente.—Derivative.**

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

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

De 18 á 24 horas de aplicacion.

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

## PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

Remedio universal y el más apreciado del público: más de 50 años de constante éxito en Europa, China é Indias. Cura la tos, asma y afecciones de la garganta y del pecho, agradable y eficaz, no tiene ni ópio ni otro producto deletéreo, y pueden tomarle las personas más delicadas.

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 16 y 8 rs.—Por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid,

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.

## Bujias Porte-Remede-Reynal Supositorios

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

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

## ESENCIA DEPURATIVA CONCENTRADA CON IODURO DE POTASIO. DUCOUX

Depurativo enérgico obligatorio en todos los casos primivos, paralizando los efectos mercuriales en cuanto se manifiestan.

MADRID, AGENCIA SAAVEDRA, SORDO, 31.

Precio: 35 rs. frasco y 18 medio frasco.

Grandes rebajas al por mayor.

## ELIXIRANTI REUMATISMAL

de SARRAZIN MICHEL, de AIX en Provence (Francia).

Curación segura y pronta de los reumatismos agudos y crónicos, como también de la gota, lumbago, ciática, etc., etc.—Precio: 44 r. En general basta un frasco.

Depósito en Paris, casas de MM. DORVAULT et C<sup>a</sup>, PHILIPPE LEFEBVRE et C<sup>a</sup>. En Madrid, por mayor, Agencia Franco-Española, Sordo, 31.

HOGG, Farmacéutico, 2, rue Castiglione, Paris, único preparador.

## PILDORAS DE PEPSINA DE HOGG

Bajo esta forma pilular especial, la Pepsina se halla enteramente al abrigo del contacto del aire; por consiguiente, este precioso medicamento no puede así ni alterarse ni perder ninguna de sus propiedades: su eficacia es por lo tanto segura.

Las Pildoras de Hogg se preparan de tres modos diferentes:

1<sup>o</sup> PILDORAS DE HOGG con Pepsina pura, contra las malas digestiones, los regúeldos, los vómitos y otras afecciones especiales del estómago.

2<sup>o</sup> PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al hierro reducido por el hidrógeno, para las afecciones del estómago complicadas de debilidad general, pobreza de la sangre, etc.; etc.; son muy fortificantes.

3<sup>o</sup> PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al ioduro de hierro inalterable, para las enfermedades escrofulosas, linfáticas y sífilíticas; para la tisis, etc.

«La Pepsina, por su union con el hierro y el ioduro de hierro, modifica lo que estos dos preciosos agentes, tenían de demasiado excitante en el estómago de las personas nerviosas ó irritables.»

Estas Pildoras se venden solamente en frascos triangulares en las principales Farmacias.

## DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

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

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

## NO MAS OPERACIONES DE OJOS.

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

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

## ¡A LOS FUMADORES!

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

Una caja, 3 rs —Seis cajas, 12 rs.

## JABON BALSAMICO.

DE BREA DE NORUEGA.

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

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

## DIGESTIONES ARTIFICIALES VINO BI-DIGESTIVO DE CHASSAING

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

15 años de éxito

contra las  
DIGESTIONES DIFICILES  
O INCOMPLETAS,  
MALES DEL ESTOMAGO,  
DISPEPSIAS, GASTRALGIAS,  
PERDIDA DEL APETITO,  
DE LAS FUERZAS,  
ENFLAQUECIMIENTO, CONSUMCION  
CONVALENCIAS LENTAS,  
VOMITOS, etc.

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