

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

CONSAGRADO Á LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.

Sale este periódico á luz todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é índices correspondientes.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

D. RAMON SERRET.—D. CARLOS MARIA 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).

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 VAZQUEZ (D. Santiago).

GENOVÉS Y TIO (D. José).

GÓMEZ TORRES (D. Antonio).

HERNANDEZ POGGIO (D. Ramon).

IGLESIAS (D. Manuel).

IZQUIERDO (D. Pedro).

LÚCIA (D. Carlos).

MAESTRE DE SAN JUAN (D. Aureliano).

MAGRANER (D. Julio).

MALO Y CALVO (D. Joaquin).

MARTINEZ LEGANÉS (D. Luis).

MELENDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Antonio).

MORALES (D. Ramon Eusebio).

MORENO POZO (D. Adolfo).

PESET (D. Juan Bautista).

PESET Y CERVERA (D. Vicente).

RUBIO (D. Federico).

SAN MARTIN (D. Alejandro).

SANTERO (D. Tomás).

SANTERO (D. Javier).

SANTUCHO (D. José María).

SECO Y BALDOR (D. José).

SIMARRO (D. Luis).

SOBRINO (D. Francisco).

VIETA Y CANDURÁ (D. Antonio).

CONDICIONES DE LA SUSCRICION Á EL SIGLO MÉDICO.

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

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

La REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la CALLE DE LA MAGDALENA, número 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve á tres todos los dias no feriados.

ANUNCIOS NACIONALES.

GRAN ESTABLECIMIENTO BALNEARIO

DE

URBERUAGA DE UBILLA

MERINDAD DE MARQUINA.—VIZCAYA.

EL MÁS CONCURRIDO DE CUANTOS EXISTEN EN LAS PROVINCIAS DEL NORTE.

Estacion telegráfica en Marquina, á 2 kilómetros del establecimiento.

AGUAS TERMO-BICARBONATADAS, AZOADAS.

Temperatura, 27° C.—Caudal, 32,622 litros por hora (64,715 cuartillos).—Gabinets para la inhalacion de los gases y sala de respiracion del agua mineral pulverizada sin rival en Europa.—Baños, chorros bajo todas formas, estufas, duchas de vapor, pulverizacion local, chorros nasales, faringeos, etc., con los aparatos más modernos.—Temporada oficial: del 15 de Junio al 30 de Setiembre.

Estas benéficas aguas son las únicas análogas, como azoadas, á las de la fuente del Hígado de Panticosa, y como alcalinas á las de Alzola.—Ejercen su accion curativa especialmente en las enfermedades de los aparatos respiratorio, gastro-hepático y génito-urinario, y son muy preferibles en infinitos casos á las de Vals, Vichy, y sus similares, para combatir dichos padecimientos y tambien á las de Ems, Royat y Aguas Buenas para las afecciones del pecho y garganta.

La Direccion, á cargo del reputado Doctor en medicina y Licenciado en farmacia D. Justo Jimenez de Pedro, acreditado especialista en las expresadas enfermedades, que re-

side en Madrid (Atocha, 103), fuera de las temporadas.

Fonda-hospederia por cuenta de los propietarios y á cargo de dos acreditados cocineros y reposteros. Cómodas habitaciones al alcance de todas las fortunas para más de 300 personas. Tres elegantes comedores, dos para servir la primera mesa á la española ó la francesa, á eleccion, sin alterar su precio de 6 pesetas, y otro para la segunda mesa, con sólo servicio á la española á 4 pesetas. Los niños menores de ocho años abonan la mitad. Cocina separada para los que quieran comer de su cuenta.

Capilla dentro del establecimiento.

Casino, mesas de billar, tresillo y demás juegos lícitos; gabinete de lectura; salon de sociedad y baile; jardines y paseos abiertos en el monte en el año actual para recreo de los socios; falúas con su marinero para pasear por el rio.

Correo diario y servicio de carruajes tambien diario desde Zumárraga y Bilbao, en combinacion con el ferro-carril, en coches cómodos, que hacen la travesia en cinco y seis horas por magníficas carreteras.

Coches particulares para paseo y escursiones á los alegres puertos de Lequeitio, Ondarroa, Saturrarán, Motrico, Deva, etcétera.

Las aguas de Ubilla, cuidadosamente embotelladas, se venden en Madrid, farmacias de los Sres. Moreno, Mayor, 93; Arribas, Jacometrezo, 32; Palacios, Plaza de Santa Ana, 41, y Navarro, Atocha, 131.

Para más detalles, pedir en dichas farmacias y en la administracion de trasportes de los Sres. Elorrio hermanos, Alcalá, 7, la reseña del establecimiento y virtudes de sus aguas, en la que figura como apéndice la opinion de más de cien profesores á cual más distinguidos, ó bien dirigirse á los dueños Sres. Aguirre, Sarasúa, hermanos, en Bilbao ó Urberuaga.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

THAPSIA LEPERDRIEL DE REBOULLEAU.

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

Precio, 22 rs.

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

ENFERMEDADES CONGESTIVAS Y NERVIOSAS.

TRATADAS CON ÉXITO

CON LOS JARABES DE PENNES ET PELISSE,

farmacéuticos químicos, en París, rue de Latran, 2.

1.º Jarabe de bromuro de amoniam, verdaderamente eficaz en los casos siguientes: asma sofocante, congestión cerebral, delirio, hemiplexia, meningitis crónica, parálisis, vértigo y vómitos producidos por el mareo. Precio, 28 rs.

2.º Jarabe de bromuro de sodium, preconizado contra los ataques de nervios, convulsiones, coqueluche, eclampsia, histérico, insomnio, jaqueca, náuseas, neuralgias, neurosis y espasmos. — Precio, 28 rs.

NOTA. Desconfiar de las falsificaciones, y exigir en los rótulos de los frascos la doble firma y la marca de fábrica, depositada según la ley, y reproducidas en la noticia que acompaña el producto.

En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Escolar, Ortega y S. Ocaña. En provincias, los depositarios de la Agencia franco-española. — Barcelona, Sres. Borrell hermanos.

ACIDO SALICILICO

Para la conservación del VINO, de la CERVEZA y de los ALIMENTOS

SCHLUMBERGER & CERCKEL, 26, rue Bergère, PARIS

Unicos concesionarios del privilegio KOLBE y de HEYDENS

REUMATISMOS, GOTA Y NEURALGIAS

Curación radical en 24 ó 36 horas con

EL SALICILATO DE SOSA SCHLUMBERGER

INFORME DE LA ACADEMIA DE MEDICINA: Las curaciones con el Salicilato de sosa son innegables: entre 53 casos de reumatismos agudos, solo uno ha tenido mal éxito: « Cesan los dolores lo mas tarde en el espacio de tres dias. » — Este remedio cura instantáneamente: las neuralgias, jaquecas, lumbago, ciática, cólicos hepáticos. » Precio 14 rs (Con dos ó tres cajas se curan completamente).

MAL de PIEDRA y GOTA AGUDA curadas con el SALICILATO de LITINA. Precio 22 rs.

LAS PASTILLAS SALICILADAS

Curan las afecciones de la garganta, constipados; precaven el crup y la angina. Caja 10 rs.

POLVOS de SALICILATO de QUININA para curar las Fiebres

POLVOS de ALMIDON SALICILADO

Contra las picazones de los niños y contra la transpiración desagradable.

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

Diploma de honor. — Medallas de oro y plata 1876-1877.

Madrid, Sr. Meyerhoff, Agente, 27, Arenal; Sr. D. Vicente Lomana, calle Alcalá, 3, y Borrell hermanos, Puerta del Sol, 5.

GOTA Y REUMATISMO

Licor y píldoras del Dr. Laville.

Esta medicación antigotosa y antireumática es con justo título reputada « infalible, » desde 30 años acá, contra los ataques y las recaídas. Tal es su eficacia que bastan dos ó tres cucharaditas para curar los dolores más agudos.

La sola científica y oficialmente reconocida, y que ofrece todas las garantías. Leer el librito que se dá gratis en todas las farmacias. Precios: Licor, 48 reales; Píldoras, 46 rs.

Para precavase contra las falsificaciones que en vista de la alta reputación de nuestros productos aumenta cada día, exigir la firma del Dr. Laville, y el sello de garantía (impreso en tinta azul) del Gobierno francés. — Venta por mayor F. COMAR, 28, rue de St. Claude, París.

Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, señores M. Miquel, Ocaña, Ortega, R. Hernandez y Garcerá.

ESENCIA DE ZARZAPARRILLA DE COLBERT.

DEPURATIVO POR ESCELENCIA para la curación del virus procedente de antiguas enfermedades, y empleado por los más célebres médicos para el tratamiento de todas las afecciones de la piel, herpes, granos, etc.

Venta por mayor en Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, 24 rs., Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Ortega y Garcerá.

ESTABLECIMIENTO TERMAL

VICHY

(FRANCIA, departamento de l'ALLIER)

Propiedad del ESTADO FRANCÉS

Administración: PARIS, 22, 1.ª 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 biliar. Todos los caminos de hierro conducen á Vichy.

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

EL EUFORBIO (EUPHORBIIUM).

Epitima. — Rubefaciente. — Derivativo.

Esta preparación posee una acción intermediaria entre la de los papeles químicos y otros similares, que es casi nula, y la de la tapsia que es demasiado fuerte.

Con la erupción miliar que produce su aplicación no se sienten esos comezones insoportables que causa la tapsia.

De 18 á 24 horas de aplicación.

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

APOCEMA DE SALUD LEMAIRE.

La Apocema de Salud Lemaire, empleada por muchos médicos, es el más suave laxativo refrescante; cura la CONSTIPACION más pertinaz y las afecciones que la acompañan; estas son las ALMORANAS, histérico, gota, reumatismos, jaquecas, congestiones cerebrales, y restablece las funciones digestivas del estómago. (Véase la instrucción.) — En París, farmacia Lemaire, 14, rue de Grammont. Precio 12 rs. — En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Escolar, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcerá.

Alcaloides, venenos y todos los medicamentos dosados

BAJO LA FORMA DE Gránulos y Grajeas PREPARADOS POR

GARNIER-LAMOUREUX Y C^{ia}

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

Pedir prospectos y precios corrientes que envían gratis. MM. VIÉ-GARNIER & Co, 73, avenue des Ternes, PARIS.

JABON BALSAMICO (B. D.)

DE BREA DE NORUEGA.

Tónico, refrescante; su uso diario impide y cura todas las afecciones de la piel. Precio, 6 rs. H. BOCK de DEFREY. París, 26, rue Cadet. — Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Morales, Frera y Perfumería Inglesa.

RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA. — Operacion. — Discusiones. — Nueva Sociedad. — SECCION DE MADRID. — Higiene pública: Depósito de cadáveres. — Genealogía del hombre. — Valor terapéutico de la quina y de las sales de quinina en las pirexias. — REVISTA ALEMANA. — La irritación y la sífilis. — La ditaina. — Anatomía patológica de los vasos cerebrales. — Metastasis de los tumores. — PRENSA MEDICA. — *Prensa extranjera*: Nueva función del hígado. — La duboisia myoporoides y su alcaloide duboisina. — *Prescripciones y fórmulas*. — Tratamiento rápido de las metrorragias por las inyecciones subcutáneas de extracto de cornezuelo de centeno. — PARTE OFICIAL. — Real Academia de Medicina: Sesión literaria del 16 de Mayo de 1878. — *Montepío facultativo*. — Secretaría general. — *Gaceta de la salud pública*. — Estado sanitario de Madrid. — *Crónica*. — *Vacantes*. — *Anuncios*.

REVISTA DE LA SEMANA.

OPERACION.—DISCUSIONES.—NUEVA SOCIEDAD.

Ninguna determinación importante, ni una sencilla Real orden que atañe á los asuntos que son objeto predilecto de nuestras revistas, ha visto la luz en esta semana: los exámenes han dado ayer principio, y estos actos son por ahora el motivo de la general preocupacion entre los que enseñan y los enseñados; en aquellos por ser tarea improba que les roba tiempo y les produce fatiga, en éstos por el natural temor que inspira el juicio cuando se recuerda la historia de lo que va á ser juzgado.

La última operación importante ejecutada en la Facultad de medicina es también digna de figurar en la lista de las que de este curso han hecho uno de los más importantes en las clínicas quirúrgicas de la Escuela de Madrid: el Dr. Encinas practicó una ovariectomía para combatir un enorme cisto-sarcoma del ovario derecho. Las condiciones generales de la enferma, depauperada por su largo padecimiento, el tamaño del tumor, sus múltiples adherencias y el estado de la túnica peritoneal que era asiento de un proceso flogístico crónico, contribuyeron á dificultar la operación, de suyo delicada y difícil, pero que fué hábilmente practicada por el mencionado catedrático con la cooperación de los Sres. Calleja, Creus, Santero (hijo) y otros varios.

La festividad del día impidió el jueves último que la Real Academia de Medicina celebrara su sesión pública acostumbrada. La Academia médico-quirúrgica terminó su discusión de la sección de cirugía con una empeñada polémica entre los Sres. Lázaro Adradas, Castro y Santero. La discu-

sión tomó, por algunas cuestiones incidentales, un carácter tan personal y particularizado, que la presidencia hubo de interrumpir varias veces á los oradores para que se tratara del punto que se perdía de vista en los discursos.

El día 27 del corriente se efectuó en el salón de grados de la Facultad de Medicina una sesión cuyo objeto fué conmemorar en su primer aniversario la muerte del Dr. D. Pedro Mata. Según nuestras noticias, al terminar aquel acto se propuso por muchos de los concurrentes la creación de una Sociedad cuyo objeto exclusivo fuera el cultivo de los conocimientos relativos á la Medicina legal, la toxicología y la psiquiatría, que son de las ciencias médicas más desatendidas y ménos estudiadas en nuestro país. La nueva Sociedad, que en breve se comenzará á constituir, acepta como nombre suyo el del célebre catedrático que creó y desempeñó con tanto aplauso la cátedra de Medicina legal, y á cuya memoria se dedicaba la reunión á que nos referimos.

DECIO CARLAN.

MADRID 2 DE JUNIO DE 1878.

HIGIENE PÚBLICA.

DEPOSITO DE CADÁVERES.

Con fecha primero del actual, ha prohibido el Excmo. Sr. Gobernador de esta provincia los depósitos de cadáveres en las iglesias de la capital, atendiendo á lo perjudicial que es para la salud pública continuar como hasta aquí con semejante costumbre, y cuya disposición ha sido bien recibida por todo el vecindario.

Antes de tomar dicha providencia mandó girar una visita, á personas competentes, con objeto de examinar los locales destinados á depósitos, resultando que ninguno reunía las condiciones inofensivas que se requieren, ni tenían en su mayor parte las de respeto y decoro que corresponden; y después de oír á la Junta de Sanidad, ha pasado al Excmo. Ayuntamiento una comunicación para que con la mayor premura ordene la construcción de cuatro locales, que reuniendo las condiciones que la ciencia aconseja se puedan destinar á este importantísimo servicio municipal, eligiendo aquellos puntos que se crean más apropiados, en el perímetro de la población, para llevar á ellos los cadáveres que no puedan estar en sus casas las 24 horas

que determina la ley, ya porque sean aquellas muy reducidas, ya porque se descompongan aquellos con rapidez, ó ya porque la muerte sea debida á una enfermedad epidémica ó contagiosa; de modo que desde el día 10 del presente mes las personas que no puedan tenerlos en sus casas, por cualquiera de las referidas causas, habrán de conducirlos á los depósitos de los campo-santos hasta que el municipio construya los nuevos.

Nos consta que el Ayuntamiento ha consignado en sus presupuestos la cantidad necesaria; y que una comision del mismo, en union de otra de Sanidad provincial, se ocupan en esta reforma, cumpliendo así con las órdenes de aquella celosa autoridad. Diremos de paso que nos parece muy acertado lo dispuesto, y esperamos que no se retarde tanto su construccion como sucede con la de las necrópolis, teniendo presente por las autoridades que nada es de mayor interés para los pueblos, ni puede serlo de tanto, como la adopcion de medidas higiénicas que dan la salud y la vida á sus habitantes. Respecto del particular de que nos ocupamos, recordaremos que está prevenido por diferentes Reales órdenes de Abril y Julio de 1856, de Setiembre del 65 y Julio del 67, que no se depositen los difuntos en las iglesias.

Ahora bien, puesto que es un hecho cuanto queda apuntado, vamos á permitirnos decir cuatro palabras sobre lo que, en concepto nuestro, deben ser los depósitos de cadáveres, su utilidad y conveniencia para el pueblo de Madrid, así como lo que interesa su planteamiento bajo el punto de vista higiénico, filantrópico y administrativo, los sitios en que á nuestro juicio deberían construirse, su capacidad y distribucion, y por último algo de como debe servirse el vecindario de ellos.

Las citadas Reales órdenes prohíben que por concepto alguno se depositen los difuntos en las iglesias, donde se da diariamente culto y acuden los fieles á cumplir con los deberes de cristianos: ¿y por qué? ¿cuál debe ser el espíritu de estas disposiciones? Es bien claro; porque llevándolos allí con indicios de descomposicion, ó por haber fallecido á consecuencia de alguna enfermedad contagiosa pueden infestar la atmósfera de los templos y contraer los que á ellos van, enfermedades mortíferas. Las autoridades están en el caso de vigilar escrupulosamente y remover las causas de insalubridad, cualesquiera que sean y en las condiciones que se presenten, y si no permiten que estén los cadáveres en las casas al lado de las familias cuando fallecen de viruelas, tifus, ú otras enfermedades análogas, no es justo, diremos más, es faltar á la caridad cristiana y á la humanidad, permitirlos en las iglesias, donde, lo mismo que en las casas pueden for-

marse focos de infeccion, que causan gravísimo daño, no ya á una ú otra persona de la familia del finado, sino á muchas personas que tal vez diseminan el contagio por la poblacion. Conviene pues por estas consideraciones al interés privado, y mucho más al general ó público, que los depósitos estén fuera de la poblacion y en sitios aislados.

Bajo otro punto de vista importa asimismo, para los casos de muerte aparente; porque, si bien es raro que esto suceda en tiempos normales, dadas las disposiciones que la ley del registro civil espresa, todavía cabe alguna posibilidad más ó ménos remota, y mejor pueden ser vigilados que en las iglesias y campo-santos.

Tienen otra ventaja: la administracion de justicia reclama un local, donde sean depositados los que mueren en la vía pública, y dichas casas ó depósitos llenarían cumplidamente esta urgente necesidad, exigida por los tribunales mucho tiempo hace, si al efecto se disponia en ellas un departamento especial y á propósito.

Si nos propusiéramos aducir más razones para probar la bondad de la idea, no estaría demás recordar que existen hace ya mucho tiempo en los países que tenemos por más adelantados, y hoy se están construyendo en otros con escelentes condiciones. En este momento recordamos, entre otras, la casa mortuoria de Weimas, en Sajonia, erigida en 1823; las de Ulm, Breme Stuttgart y Berlin; la de Carlsruhe, Duiseldorf y Francfort, y las de otros varios puntos. ¿Se quedará Madrid sin realizar tan importante mejora de higiene pública?

No faltará, sin embargo de venir probada su utilidad, quien haga objeciones; pero tambien aseguramos que serán de escaso valor ante el bien que prometen, y que sin duda alguna habrán de producir. Para que nada sério se oponga á su realizacion, creemos que antes de llevar los difuntos á aquellos sitios, deberá haberse hecho constar: 1.º Que la muerte es real, por certificacion facultativa, y cuando haya duda, el cadáver será colocado en una habitacion especial por si volviere á la vida. 2.º Que no han de estar confundidos unos con otros. 3.º Que se guardará con los difuntos el respeto debido. 4.º Que se pueden tener con la pompa que deseen las familias, hasta el momento de ser trasladados al cementerio. 5.º Que se permita ejercer por los interesados la vigilancia que estimen oportuno, para lo cual habrá habitaciones á propósito. Y 6.º Que con el fin de ser inmediatamente socorrido un presunto cadáver, habrá conductores eléctricos que vayan desde él á una campanilla de aviso. Además, en casos de duda, no saldrá ninguno de allí sin que haya síntomas esenciales de putrefaccion, para lo cual serán reconocidos por un facultativo, puesto

que hasta hoy, á pesar de las seguridades que, segun Bouchut, pueda adquirirse con el oftalmoscopio y el termómetro, de las cuales se han ocupado en el Congreso general de Bruselas en 1876, no ha dicho la ciencia su última palabra.

Antes de ocuparnos de la distribucion de los depósitos, diremos que las distintas religiones y el decoro exigen que sea el servicio celular, y que se abone una cantidad por su ocupacion, esceptuando á los pobres de solemnidad.

Hemos dicho que son cuatro los depósitos de cadáveres mandados construir por la autoridad de la provincia, y que han de hallarse en el perímetro ó línea de circunvalacion de la córte, no muy léjos, ni tampoco demasiado cerca de viviendas, y aislados cuanto sea posible; porque si estuvieran muy próximos á las casas, quedaria el mal sin remedio, y si léjos, se haría penosamente el servicio. Por lo tanto, hay precision de escogitar un término medio; deben, además, tener capacidad suficiente para los casos de epidemias, terreno de saneamiento, con plantas y árboles; su construccion deberá ser sencilla, y han de distinguirse por algun atributo alegórico que, sin ser pavoroso, signifique un religioso respeto.

Dadas las condiciones de esta localidad, creemos que podrian situarse respectivamente uno detrás de las tapias del Retiro, al lado del camino alto de Vicálvaro, punto de arranque del tramvía que ha de conducir á la necrópolis del Este, sirviendo para la gran zona de Madrid comprendida entre las calles de Alcalá y barrio de Salamanca. Otro pudiera situarse en los terrenos del Hospital general, inmediato al camino de la Ronda, por donde ha de pasar el tramvía de circunvalacion, sirviendo este para las calles de Atocha, Leon, Santa Isabel, etc., etc. Otro estaria bien entre las puertas de Toledo y Segovia, y serviria para el vecindario de la calle de Toledo con sus calles adyacentes; y en fin, se podria establecer el cuarto detrás del Hospital Militar para que sirviese á la gran zona de Chamberí y calles de Leganitos, San Bernardo, Fuencarral, etc.

Cada depósito deberá constar: 1.º, de su ingreso ó vestíbulo; 2.º, de departamentos de pago y gratuitos, disponiéndose algunos de aquellos hasta con lujo; 3.º, de un cuarto para el vigilante; 4.º, de dos ó más habitaciones para las familias que quieran velar los difuntos; 5.º, de habitacion para el conserje y auxiliar; 6.º, de un lugar donde se tengan los efectos fúnebres; 7.º, de una capilla pequeña en sitio conveniente y á la vista de los departamentos; 8.º, de habitacion para un sacerdote jefe del depósito y encargado del libro de registro; y 9.º, de una cochera con el servicio necesario para la traslacion de los cadáveres desde las casas.

En dos de ellos pudiera ponerse un departamento

independiente, destinado al servicio que exigen los casos forenses, cuyos departamentos pudieran constar: 1.º, de una sala con grande reja al exterior para que los cadáveres sean vistos y reconocidos; 2.º, otra para las autopsias judiciales y análisis; y 3.º, otra para que puedan estar en ella los jueces y escribanos, etc.

En todas cuatro casas mortuorias deberá haber cocina, agua abundante, y sobre todo un lugar de desinfeccion bien establecido, que podría utilizarse no solamente para desinfectar las ropas que los cadáveres lleven, sino para desinfectar asimismo las ropas y efectos que la autoridad municipal tenga por conveniente á fin de impedir la propagacion de ciertas enfermedades contagiosas ó infecciosas, cuyo lugar de desinfeccion convendria que permitiera hacerla no solo por medios químicos sino á favor de una elevada temperatura.

Ya se entiende que el servicio de tales establecimientos exige un personal especial.

Estas casas no han de constar más que de un piso, y en todo caso de sótanos para colocar ciertos efectos fúnebres que no puedan impregnarse de miasmas.

Ahora bien, el servicio se haría fácilmente. Ocurrida una defuncion y provistas las familias del certificado correspondiente, tomada razon en el Registro Civil, bastaria que con el certificado se llegaran al depósito que correspondiese por su situacion más próxima, para que el carro fúnebre recogiera el cadáver, trasladándole en presencia de los parientes ó deudos, y una vez allí, sería colocado en el departamento que de antemano se hubiera elegido en la administracion, donde estarán de manifiesto las tarifas para este servicio y la de todos los posteriores hasta el de sepultura. Las familias, en combinacion con la administracion, señalarian la hora en que el cadáver habia de ser trasladado al cementerio conducido en coche fúnebre y con los especiales de acompañamiento; contando con que todos estos servicios resultarian más baratos de los que hoy se tienen, una vez que esto se plantee tal y como del particular tenemos algunas noticias por la comision especial de cementerios del Excmo. Ayuntamiento. Esto no es decir que se obligara á las familias á adoptar precisamente este medio de conduccion, pues que solo se trata de brindar al vecindario con facilidades y economias, que algo valen sobre todo en momentos de tribulacion y de angustia.

De sentir sería que una mejora como esta tan ligada con la de la necrópolis ó grande cementerio municipal dejara de llevarse á efecto.

No puede esto creerse: la higiene tiene sus fueros, y la higiene lo reclama, sobre exigirlo la necesidad. Un poco de resolucion, y el Ayuntamiento de Ma-

drid merecerá del vecindario no escasos elogios por el bien que con esta mejora le proporcione.

X,

GENEALOGÍA DEL HOMBRE.

II.

Algunos meses han transcurrido ya desde que ofrecí á los ilustrados lectores de este periódico (1) examinar *las famosas teorías darwinianas*, y esta es la hora que no sé cómo empezar el prometido exámen. Empero la palabra está empeñada, y hay necesidad de volver por sus fueros; que nunca se escribió de los cobardes nada, ni faltó á los audaces la fortuna.

Importa mucho á la historia averiguar si el antiquísimo autor de *Las homeomerías*, ó el fantaseador Haeckel en nuestros días, han informado el sistema de la evolución, tal y como corre hoy por las escuelas, bajo el nombre de darwinismo; esto es claro. Mas todo ello importa un bledo al hombre de ciencia codicioso de utilidades prácticas.

¿Sabeis lo que interesa? Pues demostrar si la doctrina á que ha dado nombre el nieto del poeta Erasmo Darwin, Carlos Roberto, es una verdad ó nó.

Proceder de otra manera, digámoslo con sus letras, sería simplemente divagar. Mejor aún, sería andarse con dibujos bellos, y hasta útiles si se quiere, para el artista; aunque completamente extraños, perfectamente inútiles, al severo filósofo que en los cuadros de la naturaleza no busca sólo las complacencias del colorido, sino las excelencias de la realidad.

Hay entre los transformistas quien como el Dios mitológico se traga á sus propios hijos, y quien como el Narciso de la fábula está enamorado de sí; tampoco faltan quienes ávidos de novedad encuentran siempre mejor lo más peregrino; ejemplos de todo hay.

Ved, sino, rechazando la heterogenia y admitiendo á su manera la creacion *ex nihilo*, desheredar el Sumo Pontífice del sistema, Carlos R. Darwin, á su discípulo Haeckel, alférez del transformismo.

Mirad en segundo término al profesor de Jena, estático ante su morfología, volver y revolver contra discípulos y maestros en busca de una hipótesis mecánica que le explique el origen de la vida.

Examinad, por último, el cuerpo coreográfico y no le perdais de vista. ¿Qué encontráis? Unos cuantos positivistas (*materialistas vergonzantes*, dicen otros) dispuestos á recibir siempre con aplauso los mayores y más solemnes absurdos, á condicion de que se presenten en escena con deslumbrador ropage y se digan con majestática severidad.

Aún preguntareis: ¿y á qué tanto atavío? Pues para hacernos saber que el hombre *no es más que una de las diversas formas excepcionales de los Primatos* (2). De suerte que la cuestion, como dice D. Francisco de A. Aguilar, se reduce á saber *si nosotros somos hijos del mono, nietos del perro y descendientes del escarabajo* (3).

Andando el tiempo todo se discutirá. Por el pronto vamos á tratar en este artículo de las cuestiones siguientes:

- 1.^a *Hipótesis fundamental del transformismo.*
- 2.^a *Valor de la ley de Malthus.*
- 3.^a *Discusion de la lucha por la existencia resultante de la ley anterior.*

(1) Véase el número 1234 correspondiente al 6 de Enero de este año.

(2) *Origen del hombre*, por Carlos Darwin, pág. 223.—Primera version española en Barcelona, año de 1876.

(3) *El hombre, ¿es hijo del mono?*—Observaciones sobre la mutabilidad de las especies orgánicas y el darwinismo, por don Francisco de Asís Aguilar, pág. 6.—Madrid, 1873.

Empezaremos yendo con orden, es decir por la CUESTION PRIMERA: confiesa el naturalista inglés, que el sosten de su edificio arranca de una famosa ley descubierta por Malthus á principios de este siglo, cuyo texto es: «El número de hombres crece, por término medio, siguiendo una progresion geométrica, mientras la masa de las sustancias alimenticias aumenta tan sólo siguiendo una progresion aritmética (1).»

Consta además que las distintas sectas transformistas, como si dijéramos, todas las variedades y subvariedades de esta especie filosófica, admiten por base fundamental de la teoría la enunciada ley del célebre economista inglés. Por manera que, una vez demostrada su falsedad, todo lo edificado sobre ella vendrá á tierra fatalmente, sin empuje alguno, por su propio peso; esto es lógico.

¿Quién osó jamás construir en firme sobre columnas de humo?

Quedan, pues, al darwinismo dos partidos que tomar, ó replegar banderas y llamarse á engaño honradamente, ó demostrar la exactitud del principio sustentado por el comentador de Adam Smith. Duro, á no dudar, es lo primero, pero al ménos es una resolucion acertada y de noble humillacion. El otro partido, sobre ser comprometido muy de veras y muy descabellado, es absurdo á todas luces como al punto se verá en llegando á la CUESTION SEGUNDA: con efecto, ya que el positivismo no gusta sino de hechos comprobados y demostrables con precision matemática, formulemos tambien matemáticamente la ley malthusiana y apliquémosla á los hechos. Si el desarrollo de la especie humana, conforme supone la teoría, se verifica en una progresion por cociente cuyo primer término es un número cualquiera de matrimonios, *A*, y cuya razon es el término medio de hijos que produce cada union durante una generacion dada (cuatro actualmente segun la demografía), tendremos representada la descendencia de *A*, con bastante exactitud, en la siguiente progresion geométrica:

$$\therefore A:4A:4^2A:4^3A:\dots:4^mA. \quad : (N. 1).$$

Ahora bien; mientras estas generaciones, la masa de las sustancias alimenticias se ha multiplicado, siguiendo una progresion por diferencia; luego, si suponemos que la razon y el primer término de la serie son los mismos en este caso que antes, la produccion de las subsistencias estará expresada aritméticamente con aquesta otra progresion:

$$\therefore A.4A.2 \times 4A.3 \times 4A.\dots m \times 4A. \quad : (N. 2).$$

Vean y digan los más exigentes si tienen que pedir algo á las fórmulas, porque nosotros vamos á discutir las tal como rezan, pese á quien pese y caiga quien caiga.

Entendido el valor de la primera, no alcanzo el objeto de la segunda; más todavia, el testo de esta última es contra la naturaleza, puesto que si todos los alimentos salen del reino animal ó vegetal y en uno y otro la reproduccion de una especie cualquiera escende con mucho á la multiplicacion de la humanidad, no me esplico la razon que tenga el naturalismo para decir que el hombre se desarrolla geométricamente y los mantenimientos en progresion por diferencia.

Precisamente pasa lo contrario. La historia natural enseña á todas horas y en todas partes que una planta ó animal cualquiera se reproducen muchísimo más que el sér humano.

¿Dónde está, pues, vuelvo á repetir, la razon de la progresiva ley?

El juego, por fortuna, es conocido de antemano. No se necesita ser profundo observador para ver lo que salta á la vista.

Lo que se quiere es anunciar é imponer la evolucion,

(1) MALTHUS.—*An essay on the principle of population.*—1803.

suceda lo que suceda, á nombre de una fermentada ciencia, á nombre de una naturaleza desnaturalizada.

El caso es decir á todas horas que no entienden de historia natural los que tal digan, ni los que tal otro duden conocen pizca de matemáticas.

Hace un momento hemos visto el alcance de los evolucionistas en el mundo orgánico. Dentro de un rato apreciaremos la perfecta imperfección de sus cálculos numéricos, entre tanto, conste que las sustancias alimenticias jamás guardan con el aumento de población esa pretendida desproporción que acusan los transformistas; algunos casos prácticos pondrán más de realce la verdad que sostenemos.

Ábrase el libro de la historia humana por el folio que más coraje dé, en Colón por ejemplo, y aplíquese á su descendencia el principio de Malthus que es el criterio darwinista; la sucesión del inmortal genovés, suponiendo que desde su tiempo al nuestro no hayan pasado más que once generaciones, estará representada, según la fórmula número 1, por $4^{11}A$, cuya expresión algebraica, traducida al lenguaje aritmético, nos da para este solo caso ($A=1$) la enorme cifra de 4.194.304 individuos.

Las subsistencias, como quiera que se habrán reproducido aritméticamente en igualdad de circunstancias y bajo la misma hipótesis de $A=1$, estarán representadas, con arreglo á la fórmula núm. 2, por $11 \times 4A$, término que arroja la cifra insignificante de 44; en una palabra, por cada matrimonio contemporáneo al descubrimiento del Nuevo Mundo deben existir actualmente 4.194.304 descendientes, mientras que por cada mantenimiento de igual época sólo podrían contarse hoy 44. De aquí se infiere que ya los segundos nietos del intrépido Almirante debieron haber agotado, á más de los víveres de su época (que serían $3 \times 4A=12$), los correspondientes á nuestros días, en proporción de la diferencia que hay entre 64 y 44.

Empero, yo busco por un lado esos millones de individuos que arguye la teoría, y apenas si encuentro duplicada cada prole, cuando no estinguida la familia; en tanto que de otra parte busco las subsistencias y las hallo, cuando no decuplicadas, prodigiosamente reproducidas. ¿Cómo se obró el milagro? ¿Qué mano oculta anduvo en el enredo? ¿Son estas las matemáticas de que tanto alarde hacían? ¡Entonces, medrada está la ciencia con los modernos calculistas!

Por toda justificación, dirán que el problema es insoluble, *dada nuestra ignorancia*; que, *dados los límites de miles de millones de siglos del mundo*, no se puede resolver; y así mil salidas por el estilo. ¿Se ha visto alguna vez más descocada la insolencia? ¿Quién dijo á los de Darwin que en atención á progresiones, eran las matemáticas incompetentes? ¿Por ventura, dada la razón y un término de una progresión cualquiera, es imposible averiguar el valor de todos sus miembros, y el lugar que cada uno ocupa en la serie? ¿Qué otra cosa han tenido que hacer?

Una y de importancia: haber dejado en paz las progresiones; de este modo, no se hubieran visto en la vergüenza de volver sobre sus pasos, cantando la palinodia.

¡Ah! Se me olvidaba; todavía tienen un poderoso recurso contra las dificultades enumeradas; *la lucha por la existencia*. Hé aquí cómo viene á expresarse el solitario de Down (1), acerca de esta CUESTION TERCERA: «Aplicada la ley de Malthus con toda su fuerza, al conjunto de la naturaleza, es decir, tanto al reino animal como al vegetal, forzosamente se ha de tener que en el mundo conocido faltaria capacidad para soportar el producto, según el principio geométrico; luego, sin remisión, en todos los casos tiene que haber una lucha por la existencia (ya del individuo con otro de la misma especie, ya con los de especies distintas, ya con las condiciones físicas de la vida), en virtud y por medio de la cual los sé-

res se mantengan en unos límites adecuados á los medios de subsistir. Y como no hay contienda donde la victoria deje de quedar por el competidor más hábil, se infiere que en esta competencia vital la derrota será siempre de los seres menos aptos (1).» Esta y no otra es la teoría darwiniana.

Ahora bien, si el hombre constantemente ha tenido la ventaja en este vasto combate, no es fácil comprender por qué los alimentos se han multiplicado tantísimo desde cuatro siglos á esta parte (recuérdese lo manifestado más arriba), mientras la humanidad ha permanecido impertérrita casi en los mismos límites. ¿Será, por esta vez, que la fortuna favoreció á los menos aptos con perjuicio de los seres superiores? ¡Dios sabe la respuesta que dé á esto el darwinismo! Lo que á legua se vislumbra es una contradicción palmaria entre la hipótesis y los hechos. ¡Con todo, los prohombres del partido se llaman positivistas!

Obsérvese, además, que luchando el hombre con el hombre, no siempre la victoria es del más fuerte, quiero decir, del mejor organizado: días pasados acabó un chico con toda la familia pegando fuego á su casa, y hace poco un pobre mudo desplumó á tres relatores; en mi pueblo, un tal Rejillo, que era cojo, desarmó y corrió una tarde á unos ginetes; y al oído me cuentan, que una vieja descuartizó á tres granaderos en la guerra de la Independencia.

Si de aquí pasamos á la lucha entre individuos de especie diferente, mucho más se multiplican los ejemplos. ¿Qué sería de las palomas aquí hoy, donde los halcones se cuentan por millares? ¡No digo nada de la langosta en la Mancha! ¡Hasta el petróleo ha puesto el hombre en juego para extinguirla! Pues ¿y del combate de los seres con las condiciones físicas de la vida? Sobre esto será mejor guardar silencio; porque tengo entendido que el mar y la tierra, el aire y el fuego, están muy sin cuidado por el pavoroso resultado de tan estraña guerra.

Todo esto y mucho más que aquí se calla, ha dicho el transformismo en fuerza de no callar; ha transformado una cuestión de puros hechos en otra de garganta y de pulmones. Y, pues de pulmones blasona, no hemos de quedarle en zaga; que habrán de oírnos los sordos.

Sí, señores evolucionistas; sépanlo de una vez por todas: la suma de las sustancias alimenticias, ni está sujeta á la raquílica progresión de Malthus, ni tiene nada que ver con las contradicciones darwinistas.

Mírese como se quiera, la ecuación de subsistencias no reconoce más ley reguladora que la división del trabajo; y acéptese ó no esta teoría, injustamente atribuida á Milne-Edwards, recúrrase ó no á H. Erevett, impugnador del *Ensayo sobre el principio de población*, siempre se saca en limpio un mismo hecho, á saber: que la distribución del trabajo lleva consigo un exceso de producción. Esto se palpa, se toca diariamente, y por eso los mantenimientos son hoy más y mejores que fueron ayer, y ayer lo han sido más que antes.

No está demás repetirlo: distribuyéndose los agentes naturales es como germinan y subsisten las especies: la misma humanidad debe á la mejor distribución natural de su trabajo orgánico-fisiológico, su mayor perfectibilidad orgánico-vital.

Así, pues, la lucha por la existencia aplicada al desarrollo del hombre, y la pretensión transformista de vaciar el género humano en los estrechos moldes de una fórmula matemática, son quimeras y puramente quimeras; porque como dice el buen sentido y los autores clásicos declaran, los resortes de la vida colectiva de las naciones son tan misteriosos como los de la vida del individuo.

Pueden continuar, si gustan, los soberbios hijos de la altiva evolución, llamándonos ignorantes; mientras nosotros, *que hoy somos chiquititos y nunca creceremos*,

(1) Léase el capítulo que dedica Darwin á la lucha por la existencia en su obra *Origen de las especies*, traducida por D. Enrique Godínez, y muy particularmente, desde la pág. 78 y siguientes, el párrafo destinado á la razón geométrica del crecimiento.

estamos autorizados para no hacer cuenta de sus cálculos, diciéndoles con el fabulista:

«¡Ay, pastorcillo, qué feliz eres,
pues aun ignoras lo que es amor!»

E. MORENO CABALLERO.

Valencia, Mayo del 78.

VALOR TERAPÉUTICO DE LA QUINA

Y

DE LAS SALES DE QUININA EN LAS PIREXIAS, POR D. MANUEL IGLESIAS Y DIAZ (1).

VIII.

En las *fiebres remitentes* el problema se complica más y más, pues si en ellas tienen sus indicaciones los preparados de quina y de quinina, hay casos y circunstancias en que se encuentran formalmente contraindicados. Y para resolver esta cuestión, considero ante todo necesario definir esta clase de pirexias que algunos han confundido con las *exacerbantes*, y en cuyo punto de doctrina no están los autores tan conformes como fuera de desear.—Pinel consideraba como remitentes las fiebres que ofrecen un curso intermedio entre las del tipo continuo y las del intermitente, presentando accesos compuestos de escalofrío, calor y sudor como en las intermitentes, y síntomas que persisten sin interrupción mientras dura la enfermedad, como en las de tipo continuo; es decir, que la fiebre remitente ofrece como reunidos los dos tipos continuo é intermitente, siendo continua, con verdaderos accesos en su curso y con remisiones, en vez de intermitencias en los intervalos de dichos accesos.—Otros, confundiendo las fiebres remitentes con las *exacerbantes*, que tan comunes son por cierto en España, dicen que la fiebre remitente está caracterizada por el aumento y la disminución, en épocas regulares y casi constantes, de los fenómenos febriles; concepto que nosotros desechamos, porque según él se confunden enfermedades muy diferentes por sus circunstancias más características.

Conformándonos más bien con la doctrina de Pinel, y separando de este grupo piretológico el carácter remitente que se observa en ciertas enfermedades agudas y crónicas del hígado y en la tisis pulmonal, mencionaremos la fiebre remitente *subcontinua*, la *cuotidiana* ó *anfimerina* y la *semiterciana* ó *hemitriteos*, porque son casi las únicas que se observan en nuestro país, y las que han descrito los autores regnicolas de piretología; entre los cuales citaré especialmente á D. Andrés Piquer, que se ocupó de esta materia en su Tratado de Calenturas, á D. Antonio Perez de Escobar, en su Medicina patria ó Topografía médica de Madrid, y á nuestro respetable consocio el Sr. Don Tomás Santero, en su Clínica médica, premiada por esta Academia.—El Dr. Piquer incluyó estas fiebres entre las pútridas, haciendo dos especies de la semiterciana y de la cuotidiana ó mesentérica; mientras que Escobar se ocupa especialmente de la semiterciana, en su propósito de hablar de las enfermedades más comunes en esta corte, si bien haciendo alguna referencia á la subcontinua.

(1) Véase el número 1.274.

De todas maneras es importante consignar, que esas fiebres remitentes son pirexias graves, que con no poca frecuencia quitan la vida á los enfermos; y que su tratamiento es de los más difíciles, pues los preparados de quina y de quinina que han de combatir el elemento periódico, uno de los que constituyen la esencia de estas enfermedades, pueden ser en ciertos casos nocivos, por determinar localizaciones irritativas, principalmente del aparato digestivo, ó modificaciones del sistema nervioso que den origen á estados atáxicos, pútridos ó tíficos, á que ya tienden estos padecimientos piréticos.

El Dr. Francisco Valles se refiere sin duda á las fiebres subcontinua y semiterciana, cuando habla de la calentura que suele presentarse un mes ántes del equinoccio autumnal con el disfraz de fiebre continua, confundiendo entre sí las remisiones y las exacerbaciones; y añade, que aunque puede verse en todo tiempo, es propia y frecuentísima en el mes de Agosto, con diferencia de alguna semana anticipada ó pospuesta.

De la *remitente cuotidiana* ó *mesentérica* dice Piquer, que los crecimientos se suceden todos los días; que Avicenna la llamó *latica*, que quiere decir *oculta*; que se ha denominado *lenta* y suele durar más de 40 días, que la fiebre aumenta á medio día sin calor ni calosfrios, y sólo se conoce porque el enfermo se desazona y se le enciende el rostro, acelerándose el pulso; que el crecimiento viene todos los días, suele durar 18 horas, á veces poco menos, pero que cada tercero es mayor, en otros casos cada cuatro días y en algunos sin orden, dándose entonces á la fiebre el calificativo de *errática*; y que cuando la enfermedad se prolonga, los enfermos enflaquecen y el vientre se abulta. Si ha de curarse, desde el día 14 ó 20 hay orinas abundantes, el vientre se afloja, las accesiones no son tan largas, y el paciente se encuentra más ágil. Cuando ha de suceder lo contrario, la fiebre se prolonga muchísimo, el enfermo enflaquece, la lengua se seca, la sed es molesta, la inapetencia suma, se enfria la superficie del cuerpo y sobreviene la muerte.

Respecto á tratamiento, dice nuestro compatriota, que en un principio conviene purga ó vomitivo según los casos; que no es conveniente la sangría, pero que á algunos deben aplicárseles sanguijuelas, sobre todo si son personas que padecen sangre de espaldas y almorranas; que después se hará uso del tártaro vitriolado, jarabe de las cinco raíces y del de achicorias con ruibarbo; que á los 14 días se empleará el cocimiento amargo, y pasados los 20 la quina. Conste, pues, que en opinión de Piquer no debe administrarse la quina hasta el día 20 en la fiebre remitente cuotidiana; pero añade, que al llegar á ese día se administrará sin miedo, y sin hacer caso de las exageraciones de Baglivio, que sobre este particular manifiesta: «que si los que tienen calentura mesentérica toman quina, padecen una de estas tres cosas, ó inflamación interna, ó fiebre hética, ó la muerte»; lo cual, dice nuestro ilustre médico valenciano, ha de entenderse por el mal uso de la quina, ó por la demasiada abundancia y tiempo poco á propósito en que algunos la propinan.

De la *semiterciana* dice el autor mencionado, que los griegos la llamaron *hemitriteos*; que es de las más comunes y peligrosas, y que de ella hablaron Hipócrates, Galeno, Celso,

Ecio, Spigelio y otros. Empieza la fiebre por temblor en todo el cuerpo y frialdad en los piés, y luego calor, que es muy fuerte en las 24 horas primeras. Concluidas estas, la calentura disminuye, aunque no se quita del todo, y de allí á poco vuelve á aumentarse; y en este segundo aumento unas veces hay temblor de todo el cuerpo, otras sólo frialdad en los extremos; pero nunca deja de haber una de estas cosas.

El segundo acometimiento de la calentura no es tan fuerte como el primero, mas al dia siguiente, que es el tercero, vuelve á repetir, ó con temblor de todo el cuerpo ó con frialdad de los extremos, y la calentura tiene tanta ó más actividad que la vez primera; durando esta correspondencia por toda la enfermedad, de modo que de tres en tres dias es muy perceptible, y las accesiones siempre empiezan ó con temblor ó con frialdad de los piés ó otros extremos: y sucede á veces que por todo el tiempo del crecimiento sienten los enfermos escalofrios y alternativamente algunas llamaradas que parecen nuevas accesiones.

La calentura es continúa, si bien con esos aumentos, y las accesiones de ella comienzan siempre hácia el medio dia. La lengua se presenta en un principio blanca y húmeda, despues se seca en el medio, y si dura mucho la fiebre se seca toda y se pone amasca. La sed no es muy grande, los enfermos sienten pesadez y cansancio de cuerpo, el delirio suele ser ligero y vá acompañarlo comunmente de sueño profundo, y el pulso no es muy acelerado, pero sí desigual á veces.

Asienta Piquer que esta enfermedad es peligrosa, sobre todo en los viejos y en las personas debilitadas, que suelen sucumbir á los 14 ó 20 dias, por pérdida de fuerzas y por sofocacion; pero que si cerca del dia 14 ó poco despues empiezan á disminuir las accesiones de modo que ni sean tan largas ni tan fuertes como antes eran; si el pulso está fuerte, se humedece un poco la lengua y el sueño le sirve al enfermo de descanso, entonces se puede esperar que la calentura se quite del todo, echando los enfermos copiosas orinas ó haciendo muchos cursos, ó por lo ménos que degeneren en tercianas intermitentes, lo cual sucede regularmente. Añade que á veces la semiterciana es sintomática de tisis, de accesos internos, melancólicos y maniacos.

En punto á tratamiento, aconseja en un principio la sangría y despues el emético, pero esto antes de los siete dias; empleando al comenzar las accesiones los espirituosos y los estimulantes. El espíritu de sal dulce, que tanto alaba Hoffman, dice que es excelente remedio. Pasando de los 14 dias, si la lengua está muy seca, es provechoso el cocimiento de malvabisco para bebida ordinaria. El aceite de almendras dulces, echándolo en los caldos, es muy útil en estas calenturas, y se puede empezar á usar desde los principios.—Si pasando los 20 dias la calentura se hacia intermitente, ó á lo ménos se veia que disminuia fuera de las accesiones, de modo que pudiera dudarse si el enfermo la tenia, administraba el cocimiento amargo de la farmacopea de Bateo, quitándole los purgantes y añadiendo un poco de quina.

La descripcion de Escobar guarda bastante conformidad con la de Piquer. Llama la atencion sobre lo comun que es en Madrid el elemento tercianario, y dice que respecto á

causas no se atreve á determinarlas; pero que hay razones suficientes para dudar si consisten en los vapores de la atmósfera, destemples, temperamento vário de la corte ó si podria contribuir el canal; y que por los años de 1784 al 87 se padeció en el reino una terrible epidemia de tercianas dobles, continuas, perniciosas complicadas, reversivas, porfiadas, que duraban 40, 60, 80, 100 y 120 dias, y de las cuales murieron muchos por falta de fuerzas, por el mal régimen ó por carecer de auxilio. Manifiesta despues que la semiterciana es de dos maneras: una es compuesta de tercianas dobles, con paroxismos tan extensos y prolongados que se alcanzan, y otra se compone de fiebre cotidiana estensa junta con terciana dilatada: que hasta el dia sexto las accesiones suelen ser con simples refrigeraciones ó con horripilaciones en medio de la mañana, siguiendo calor, sed, inquietud y dolor de cabeza hasta las nueve de la noche, en que se exacerba la calentura, para remitir á eso de las seis de la mañana con un ligero mador, y aumentar de nuevo á cosa de medio dia: que á veces se conmutan estas fiebres en ardientes inflamatorias, y que en algunos enfermos se acompaña la semiterciana con algun retoque inflamatorio del hígado.

Tocante á la terapéutica, dice que el específico de la semiterciana es la quina, tan seguro como en las intermitentes de patente apirexia; que puede empezarla á tomar el enfermo desde el dia sexto en adelante, ó luego que se manifiesten sudores copiosos; que en los casos de urgencia ó de corta remision podrá administrarse dentro de la carrera de la accesion; y que las evacuaciones sanguíneas son perjudiciales por lo general, así como los purgantes.

Habla tambien Escobar de otra especie de calentura continúa remitente ardiente biliosa, que invade con notable postracion de fuerzas y otros síntomas de mucha gravedad y mala condicion, y que segun él es un *hemitriteo verdadero*, propio del otoño, en el cual aconseja algunas sangrias pequeñas y dieta más ó ménos ténue, por ser de la clase de las calenturas inflamatorias.

Ahora bien: espuesto en resúmen lo que nuestros compatriotas Piquer y Escobar han consignado en sus obras acerca de las fiebres remitentes, y principalmente de su terapéutica, no insistiremos en dar á conocer la opinion de otros autores, á fin de no hacer más difuso este ya largo trabajo; limitándonos á manifestar, que en el difícil é importantísimo problema del tratamiento de este grupo de fiebres, unos piensan que deben administrarse los preparados de quina y de quinina desde el principio de la calentura, en cuanto se confirme su carácter; mientras que otros reservan para más adelante el empleo de dichos medicamentos, por temor de agravar la situacion de los enfermos y de esponerles á una terminacion desgraciada. Yo soy de la última opinion, y creo que administrados los preparados quínicos, principalmente las sales de quinina, en el principio de las fiebres remitentes agravan con mucha frecuencia el estado general, contribuyendo á que la pirexia tome un carácter nervioso ó tifoideo, que sin el empleo de tales modificadores tal vez no hubiera adquirido ó á que se presenten estados congestivos ó flegmáticos del cerebro que aceleren el término funesto.

Así es que en el primer septenario y aun en el segundo, en tanto que la fiebre no se aproxime al tipo intermitente,

debe el médico abstenerse por punto general del empleo de los modificadores en cuestion, limitándose á combatir el elemento continuo, que es uno de los que forman la esencia de la fiebre complexa llamada remitente; es decir, que deberá tratarse como una fiebre sinocal, catarral, gástrica ó biliosa, segun el carácter que presente en un principio, prescindiendo por entonces del elemento intermitente, y combatiendo ante todo los procesos congestivos ó flegmáticos que se observen.—Modificado convenientemente dicho elemento continuo de la fiebre y presentándose ya remisiones muy graduadas ó verdaderas intermisiones, pueden y deben administrarse los preparados quínicos, sobre todo las sales de quinina en la cantidad de 12 á 18 granos por punto general, repartida en tres ó cuatro dosis en las 24 horas; la cual podrá repetirse al dia siguiente, pero sin insistir en este modificador si la enfermedad no cede pronto á su influencia, porque en tal caso nos espondríamos á que la fiebre tomara el tipo continuo, ó á que experimentara más tarde una grave transformacion. Para el empleo de la sal quínica se elegirá de preferencia la vía gástrica, y si hubiere contraindicacion la mucosa rectal ó las inyecciones hipodérmicas.

(Se continuará.)

REVISTA ALEMANA.

La irritacion y la sífilis.—La ditaina.—Anatomía patológica de los vasos cerebrales.—Metastasis de los tumores.

Las doctrinas que desde hace algun tiempo gozan de más favor en sifiliografía, á pesar del tono de seguridad con que han sido formuladas, no se libran del espíritu de análisis y comprobacion á que se ven sometidos en la actualidad los puntos más fundamentales de la ciencia y del arte médico. Las ideas patogénicas, los puntos históricos, las bases del tratamiento dan cada dia margen á discusiones, experimentos y comprobaciones que no deben pasar desapercibidos para todo espíritu imparcial que no vea en las verdades conquistadas en el campo de la medicina, dogmas inconcusos no modificables por la marcha progresiva de la ciencia, y que prefiera la constante dilucidacion de los puntos dudosos, á esa cómoda satisfaccion con que solo se contentan las medianias.

En un acreditado periódico aleman ha visto la luz un trabajo del Dr. Tarnowsky, de Petersburgo, en el cual, con el título de *irritacion y sífilis*, se resumen los resultados de los experimentos practicados por el autor, acerca de la relacion genética con la sífilis. Ya Boeck, Bidentkap y otros, vienen desde hace algun tiempo tratando de producir una reaccion contraria á las ideas dualistas dominantes, y sostienen la identidad del contagio de la úlcera blanda y la dura, fundándose en que la inoculacion de la secrecion de esta en los sífilíticos, unas veces reproduce la úlcera blanda y otras la dura. Lo mismo sucede cuando (siempre en sífilíticos) se inocula el producto de secrecion de las placas mucosas. Estos hechos experimentales se encontraban confirmados por los siguientes datos clínicos:

1.º La úlcera dura no es siempre indicio de sífilis, puesto que algunas veces se han visto induraciones perfectamente características, y que, abandonadas á sí mismas, no han producido infeccion general: lo cual quiere decir, que la dureza ó blandura de la úlcera es un fenómeno completamente local.

2.º La úlcera dura puede ir acompañada de bubon, y tampoco producir ningun fenómeno general.

3.º Por el contagio de prostitutas, que padecian úlceras simplemente blandas, algunos han contraído úlceras duras y otras blandas.

4.º Por el contagio con otras prostitutas afectas de úlcera dura, ha habido individuo que ha padecido una úlcera blanda sin fenómenos sucesivos de infeccion general, y otros úlcera dura seguida de sífilis constitucional.

Tarnowsky admite como verdaderos todos estos casos, pero nó la explicacion que de ellos se ha dado. Hé aquí sus ideas sobre este asunto: la secrecion de la úlcera sífilítica primaria, ó de la placa mucosa, produce solamente en los sífilíticos tales fenómenos, que unas veces se asemejan á los del chancro blando, y otras á los del duro. Pero el mismo producto de secrecion inoculado á un hombre sano, produce siempre é invariablemente una induracion sífilítica primitiva, á la cual suceden constantemente fenómenos de infeccion general. Luego la diferencia de los resultados experimentales de la inoculacion, depende de la diferencia del sugeto en que se practica el experimento, lo cual dá origen á otro problema, que es el siguiente: ¿cómo se comporta la piel del sano y la del sífilítico ante los diversos estímulos? El autor ha practicado experimentos, encaminados á resolver esta cuestion, y sus conclusiones son las siguientes:

1.º La piel de los enfermos sífilíticos obra diversamente en los diferentes períodos de la enfermedad al principio del estadio de los condilomas (sífilis secundaria), se producen por las irritaciones efectuadas sobre la piel ciertos fenómenos con más facilidad que en el estadio de los gomas que es el de la sífilis terciaria.

2.º El diferente curso de la sífilis ejerce una grande influencia sobre los efectos de la irritacion cutánea: cuanto más rápido es, tanto más tiende la infeccion á manifestarse sobre la piel por los estímulos más ligeros. La forma de sífilis influye tambien sobre la produccion de los fenómenos de orden irritativo: por irritaciones de igual intensidad se desenvuelven procesos supurativos, más fácilmente en los enfermos de formas ulcerosas que en los que presentan formas papulosas, escamosas ó tuberculosas.

3.º El resultado de la inoculacion varía segun la diferente irritabilidad individual de la piel.

4.º En cierto momento del curso de la sífilis la inoculacion del pus de una úlcera dura ó de una placa mucosa en un sífilítico engendra en el punto de inoculacion los mismos efectos que produciría un pus no sífilítico, químicamente irritante. La diferencia de semejantes efectos depende de la intensidad de la irritacion producida por el líquido inoculado y no por la presencia ó ausencia en este del virus sífilítico.

En otro momento de la enfermedad determina la sustancia irritante sobre la piel la produccion de infiltraciones sífilíticas. Al principio se despierta una inflamacion local circunscrita de la piel en forma de pústula á cuyo alrededor se agrupa más tarde un depósito de infiltracion sífilítica; este se reblandece luego y dá origen á una úlcera que tiene alguna analogía con la blanda y que en efecto ha sido confundida con ella. Sin embargo, la diferencia entre la úlcera dura y la blanda consiste en la forma externa característica, es decir, en las relaciones de los bordes con el fondo de la misma. En la segunda los bordes se encuentran reblandecidos ó cubiertos de detritus, en la dura están limpios y regularmente cortados y sólo en algunos puntos tiene detritus que aumenta en el centro. En la úlcera blanda la piel circunyacente presenta una inflamacion y una rubicundez que poco á poco se desvanece en la piel sana y que desaparece por la presion: en la úlcera sífilítica al contrario, las partes abyacentes presentan un color cobrizo que no desaparece por la presion y que se destaca bruscamente de la piel sana. Además, en esta no hay bubones, é inoculado su pus á una persona sana no reproduce el chancro blando, sino la sífilis.

Sucede algunas veces que sobre la irritacion producida en la piel de un sífilítico al cabo de 15 ó 20 dias nace una pápula que ha sido considerada por Boeck y Bidentkap

como una induración sifilítica primitiva. Pero esta pápula se distingue en que se desarrolla á consecuencia de una irritación voluntaria sobre la piel del sifilítico mientras que la induración sifilítica, se presenta exclusivamente en el punto por donde penetró el contagio; además, á la induración sifilítica primitiva se asocia siempre la afección de los vasos y glándulas linfáticas respectivos, cosa que nunca se observa en las pápulas producidas artificialmente en los sifilíticos.

Todos estos hechos hablan en favor de la completa independencia del contagio de la úlcera blanda del de la sífilis (1).

La teoría de Kóbner sobre la unidad del contagio que dice: «la secreción de una úlcera blanda, cuando contiene el virus en un estado concentrado, produce, inoculándola solamente úlcera blanda, mientras que cuando se encuentra en un estado de mayor dilución engendra la úlcera dura y produce la infección.» Esta teoría, decíamos, descansa sobre una explicación falsa de los resultados de la inoculación de los sifilíticos con el producto de secreción de las pápulas húmedas. Puede comprenderse lo erróneo de esta opinión por medio de un experimento directo; el pus de una úlcera, diluido hasta cierto grado, produjo en el punto de la inoculación una úlcera blanda; el mismo pus más diluido produjo pústulas abortivas, y todavía más diluido no produjo ningun resultado. Luego en ningun grado de concentración del producto segregado por un chancro blando se obtiene, en el punto de inoculación del sano, el desarrollo de una induración sifilítica.

Los hechos clínicos aducidos como prueba de la unidad del contagio de la úlcera blanda y de la dura encuentran su explicación por la actividad observada en los varios irritantes sobre la piel de los sifilíticos; así sucede que la úlcera blanda puede determinar en los sifilíticos el depósito de una infiltración sifilítica (úlcera semi-dura), que en cierto período de su curso se distinguirá difícilmente de la induración sifilítica primitiva, particularmente cuando el enfermo en aquel punto no presente apariencia alguna de sífilis general. Así se explicará aquellos casos en que á la úlcera dura no corresponde ningun fenómeno de infección general; se tratará de úlceras semi-duras. Con el hecho de la úlcera semi-dura se explican los casos en que por el coito con una mujer afectada de úlcera aparentemente blanda se contagia el hombre ó de la úlcera dura ó de la blanda.

Hasta que en la periferia de la úlcera blanda no se deposite ninguna infiltración sifilítica la mujer no comunicará más que la úlcera blanda; pero cuando se deposite esta infiltración comunicará á todos los hombres sanos con quienes cohabite un chancro mixto, al cual corresponden fenómenos de infección general.

La úlcera blanda de los sifilíticos, es decir, la úlcera semi-dura, se distingue de la blanda inflamatoria por el desarrollo y el curso de la induración.

La induración en la úlcera blanda inflamatoria no aumenta después de su cicatrización, mientras que en la úlcera semi-dura sí. La primera es siempre dolorosa y esta última muy poco. La induración flogística es mucho menos notable y menos claramente limitada en la sifilítica que rodea la úlcera semi-dura y que es casi cartilaginosa. La úlcera semi-dura se distingue de la sifilítica primitivamente dura por el período de la inoculación, por el desarrollo de bubones en forma de rosario, indolentes y por sobrevenir fenómenos sifilíticos consecutivos. Aunque la úlcera mixta de Rolet (*chancre mixte*) sea semejante á la úlcera pseudo-dura del autor (*pseudo-indurirten Schanker*), no obstante hay siempre entre ambas la diferencia de que en la primera, al cabo de cerca de dos semanas, sobrevienen en la región inguinal ingurgitaciones sifilíticas características, y que la primera va siempre seguida

de fenómenos consecutivos sifilíticos, mientras que la última no. Finalmente, una buena anamnesis y un cuidadoso examen del enfermo harán establecer un diagnóstico exacto.

Afirma el autor que los hechos raros de doble infección sifilítica (Sperino, Diday), deben considerarse solamente como ejemplos característicos de úlcera semi-dura. Según esta opinión los hechos aducidos en estos últimos años para sostener la teoría de la unidad de la úlcera blanda y de la sifilítica, no solo no apoyarían esta teoría, sino que prueban en contrario y de todos modos comprueban la existencia de tres enfermedades venéreas características é independientes: la uretritis, la úlcera y la sífilis, que durante mucho tiempo han sido confundidas bajo el sólo nombre de enfermedades venéreas. Estos experimentos conducen también á ciertos fenómenos que se despiertan por las diferentes irritaciones de la piel de los sifilíticos. Así como los fenómenos sifilíticos se desarrollan muy pronto en aquellos puntos espuestos á una irritación, así como también en los sifilíticos, aunque no presenten ningun fenómeno de infección, se desarrollan por traumatismo infiltraciones sifilíticas, intentó el autor despertar artificialmente por la irritación de la piel los fenómenos sifilíticos y ha logrado producir los signos característicos de la infección por la cauterización de pequeñas porciones cutáneas (medio á un centímetro) practicadas con la pasta de Ricord (ácido sulfúrico y carbon) en individuos en quienes la infección se hallaba latente. Esta cauterización llamada por él *cauterisatio provocatoria* podría servir de signo precioso para dilucidar casos de sífilis. Debe, no obstante, reflexionarse que la cauterización provocativa no en todos los casos produce fenómenos característicos y que al contrario en sujetos caquécticos, pero no sifilíticos, pueden producirse fenómenos que se asemejen á aquellos.

De los experimentos hechos por Tarnowsky sobre este punto se deduce las siguientes conclusiones:

1.º El resultado positivo de la cauterización provocativa autoriza para afirmar la sífilis, mientras que el resultado negativo no autoriza igualmente para excluirla.

2.º Como resultado positivo debe considerarse: la formación de una orla roja oscura que no desaparece por la presión digital, que invade lentamente la periferia de la úlcera y sobreviene después de desaparecer los fenómenos reactivos determinados por la cauterización; esta orla dura y claramente circunscrita, se oscurece y á los 20 ó 30 días comienza á desaparecer gradualmente. Al propio tiempo se forma bajo la escara una induración también circunscrita que aumenta durante los primeros 15 ó 20 días y luego disminuye lentamente. La falta de alguno de los fenómenos antedichos no dá el carácter de decisiva á la cauterización.

La aparición de una llaga redonda ó serpiginosa, de pápulas, de pústulas, de ectima ó de tubérculos en las cercanías, vale como una confirmación ulterior del resultado positivo. Los fenómenos reactivos inflamatorios alrededor de los puntos cauterizados no desaparecen á los 10 ó 15 días, no dejan efectuarse el depósito lento de la infiltración y quitan á la cauterización su valor diagnóstico. Esto se efectúa frecuentemente en individuos caquécticos y no sifilíticos. También son obstáculos para el diagnóstico la supuración abundante, el eczema, la erisipela, los forúnculos próximos, etc.

El resultado más decisivo se obtiene cuando la piel es poco sensible á las diferentes irritaciones, el menos significativo por el contrario es cuando se trata de individuos anémicos, escrofulosos, bebedores ó viejos. Cuanto más aguda es la enfermedad y cuanto más próxima al principio de la infección se hace la cauterización, tanto más convincente es el resultado positivo.

En la sífilis visceral, de los huesos y de los cartílagos, en el período de los gomos, los resultados son negativos.

La cauterización dá casi siempre resultado positivo en el segundo período de incubación particularmente en los enfermos que no han hecho uso de ningun tratamiento mer-

(1) Faltaría analizar ahora, si en los casos antes citados había sido anterior la exposición al contagio de los que adquirieron el chancro blando; sin esto carece de fuerza el argumento. (C.)

curial. Quien quiera emplear como medio diagnóstico esta cauterización provocativa debe tener en cuenta el curso de esta comparativamente, ó cómo se efectuaría en un individuo sano.

—Harnack ha sometido el nuevo alcalóide llamado *ditaina* á una cuidadosa experiencia química y fisiológica. El autor la ha preparado según la ha descrito Jobst y Hess, bajo el nombre de *ditamina*; es un glucósido, cuya fórmula química es $C^{22} H^{30}, N^2 O^4$, soluble en el agua, en el alcohol, en el éter y en el cloroformo con reacción alcalina y propensión á descomponerse. Forma diferentes sales, en las cuales el hidrocloreto ha sido el mejor analizado. Presenta las reacciones comunes á los alcalóides, particularmente la de disolverse en el ácido sulfúrico, produciendo un color rojo de sangre pálida, color que se vuelve rojo-amarillento, añadiendo el bromuro potásico y rojo-violáceo por el calor. Disuelta en el ácido nítrico toma un color amarillo que se hace verde claro por el color, y luego rojo-violáceo. Calentándola con ácidos diluidos se aísla el azúcar; con los álcalis esparce un olor de mitilanilina.

La acción fisiológica de la ditaina tiene mucha analogía con la del curare: inyectada á la dosis de 5 miligramos en el saco linfático de una rana, produce á los pocos minutos fenómenos de parálisis y depresión de la excitabilidad refleja; pero la excitación directa de los músculos despierta algunas contracciones: la función del corazón permanece intacta. Un análisis más minucioso de los fenómenos de intoxicación revela que la parálisis depende por una parte del sistema nervioso central, en particular de la médula espinal; por otra parte de las extremidades de los nervios motores, asemejándose bajo este último aspecto completamente al curare. Además de esto resulta que la extremidad de los filetes cardíacos del vago están paralizados antes, mientras que los aceleradores (simpático) son completamente respetados. Así como la ditaina neutraliza los efectos producidos por la muscarina sobre el corazón, así debe paralizar las terminaciones del nervio retardador del corazón, que, como es sabido, es excitado por la muscarina y deprimido por la atropina. En los mamíferos (conejos, gatos) obra con menos fuerza. La forma del envenenamiento es siempre la del curare, es decir, parálisis y retardo del corazón: la presión sanguínea, al contrario de lo que sucede en el curare, disminuye fuertemente lo que el autor atribuye á parálisis de los vasos motores. El autor no encontró nunca azúcar en los animales envenenados. Es de creer que la virtud anti-pirética de la corteza de ditaina depende del alcalóide que contiene.

—El Dr. Obersteiner, ocupándose de la anatomía de los vasos cerebrales, comienza por considerar las condiciones normales de estos, y en particular de las vainas de los linfáticos, respecto á las cuales se declara de la opinión de que además de los espacios linfáticos adventicios descritos por Robin y Virchow, existe una vía linfática peri-vascular, como dice His. El autor se ha convencido de esto por preparaciones características del cerebro en disoluciones débiles de ácido crómico y por sucesivas investigaciones hechas en el agua y en disoluciones ligeramente acídulas. La mejor prueba de la existencia de los dos espacios linfáticos antedichos, la ofrece la marcha patológica de los mismos, en particular en los endoteliomas, en los que cada uno de dichos espacios puede convertirse en punto de salida ó en camino por donde pueden propagarse los productos del endotelioma mismo. El autor considera particularmente el aumento de grasa en la túnica adventicia; distingue, según la cantidad de la grasa depositada en las vainas linfáticas, una estratificación difusa granular, anular, fusiforme, y finalmente, una oclusión completa de la luz del vaso.

Conforme observó estas diversas especies de depósitos grasos, no sólo en los cerebros de todos los individuos adultos examinados por él, sino también en los de los niños, llegó á deducir que cierta cantidad de grasa en la túnica adventicia de los vasos no debe considerarse como

un verdadero fenómeno patológico, sino como un residuo por lo ménos en gran parte del período embrionario. Hay, sin embargo, un depósito grasoso en los vasos que debe considerarse como patológico, y que, por hallarse en las capas más profundas de ellos, puede ser distinguido.

El autor describe los depósitos de pigmento, entre ellos los de hematoidina, como la materia colorante de la sangre, que se encuentra en los focos apopléticos, y luego los de la melanosis; luego cita el pigmento que llena de un modo completamente característico las células de la pia madre de la parte anterior de la médula oblongada. Todos estos son pigmentos patológicos; pero se presenta en los vasos una especie de pigmento en cantidad variable que aparece bajo la forma de gránulos pequeños y acumulados en los cerebros de los niños de ménos de dos años, pigmento que siempre ha sido considerado como patológico y no debe serlo, pues parece ser un producto de la grasa originaria de los vasos, nacidos sin otra influencia que la de la actividad nutritiva de los tejidos. Un depósito de cal en la adventicia ó en los otros espacios linfáticos, puede desde ellos propagarse al parénquima cerebral, particularmente cuando es abundante y de naturaleza patológica. Pasa el autor después de esto á describir una hipertrofia de los vasos cerebrales, la cual, ó procede de la adventicia, que haciéndose más voluminosa, aparece como estriada, ó la adventicia y la muscular se hipertrofian de manera que el espacio adventicio desaparece.

El abultamiento de la adventicia debe siempre considerarse como un estado patológico y oscila dentro de los límites más extensos, ocupando alguna vez todo el cerebro, en cuyo caso constituye el llamado *estado criboso* ó quiste linfático, mientras que la mayor parte de las veces forma engrosamientos microscópicos. Pertenecen á las alteraciones patológicas de los espacios linfáticos adventicios, además de las prolongaciones y las oclusiones, las anomalías del contenido de los mismos, es decir, las desproporciones de las partes constitutivas normales, como el acúmulo de las células linfáticas, gránulos de grasa, de cuerpos amiloideos, de pigmentos normales, de las grandes células linfáticas, probablemente metamorfoseadas, de los corpúsculos rojos de la sangre.

Pasa luego el autor á las alteraciones de la túnica media, es decir de la muscular entre las cuales se encuentra principalmente la degeneración grasosa, la pseudo-hipertrofia (cuya naturaleza se ignora), la degeneración calcárea (que puede presentarse en foco ó difusa), y finalmente la hipertrofia conectiva que consiste en una transformación de todas las fibras musculares del tegido conectivo. A esta refiere el autor la metamorfosis coloidea y amiloidea de la túnica vascular interna, de donde se derivan las serpiginosidades, las dilataciones y las dislaceraciones de los vasos. La membrana finestrada de la túnica interna se encontró enferma muy rara vez. Por último, cita el autor las anomalías del contenido del vaso como embolias que pueden derivarse de masas de pigmento, por ejemplo en las intermitentes, de células linfáticas de la leucemia, de grasas en las fracturas óseas, y por último el fenómeno de los corpúsculos hialinos semejantes á glóbulos característicos de grasa, y que el autor cree que son una modificación de la hemoglobulina segregada de la albúmina de la sangre.

—Las teorías que se encuentran en vigor para la explicación de las metástasis de los tumores se fundan, según Cohnheim y Baas, generalmente sobre la posibilidad de formación de émbolos que á su vez se derivan de trombus, constituidos originariamente en el tumor primitivo. En un caso el émbolo tendrá que proliferar por sí dentro del vaso y constituirá de este modo núcleos secundarios; en otras obrará como una influencia infectante sobre las partes adyacentes, excitando esta y las paredes vasculares á una proliferación cuyo producto final será un tejido igual al que determinó la proliferación. Cohnheim y Baas afirman la embolia como bien comprobada, no así sus fases ulteriores, y por esto someten á la experiencia la pregunta de si el embolio es ó no productivo. Para esto



introducen pedazos de periostio anémico en la yugular del animal sujeto al experimento (conejo, perro ó mejor gallináceas), cuyos pedacitos por la corriente sanguínea son trasportados á la circulacion pulmonal. Ahora bien, estos émbolos donde se detenian sufrían la trasformacion ósea despues de haberse vascularizado alrededor de los respectivos vaso-vasorum de cada arteria. Esta es toda la parte activa que toma la pared vascular ante un émbolo capaz de proliferar, aun cuando fuese de naturaleza cancerosa ó sarcomatosa. Cohnheim y Baas observan, sin embargo, que cuando estos émbolos datan de algun tiempo algo largo, como 22 ó 23 dias, experimentan cambios más notables, es decir, primero se acercan, luego pierden la zona de osificación, y finalmente se reabsorben por completo: en suma, sucede lo mismo que se observa en el periostio trasplantado bajo la piel ó entre los músculos; pero esto sólo es posible cuando el organismo se encuentra completamente sano, como sucede con el callo perióstico ordinario. Cuando la resistencia orgánica es menor puede el émbolo adquirir mayor desarrollo y constituir un verdadero núcleo; de aquí que la malignidad no tanto consiste en los caracteres del tumor primitivo como en la poca resistencia del individuo que le padece.

De esta manera esplican los autores antes citados la proclividad metastásica de los tumores de buena naturaleza, la facilidad de estos para convertirse al cabo de algun tiempo en malignos, así como la difusion de un tumor á todo un sistema orgánico. Respecto á esto cita Cohnheim el caso de una señora de 39 años, en quien, despues de la amputacion de un carcinoma de la mama, se verificó la recidiva en la cicatriz y la diseminacion cartilaginosa al sistema óseo.

C.

PRENSA MÉDICA.

PRENSA EXTRANJERA.

Nueva funcion del hígado.

De un extenso artículo que en un periódico extranjero ha publicado el Dr. Macario, tomamos los siguientes párrafos:

Todos saben que, normalmente, glándulas especiales segregan un veneno, un virus venenoso en ciertos reptiles, aracnoides é insectos del orden de los himenópteros y de los dípteros (víboras, culebras, escorpiones, abejas, etc), y anormalmente en el gato y el perro en ciertas condiciones patológicas (hidrofobia). Pero lo que generalmente no se sabe es que, en el organismo de todos los animales, se forma un veneno ó virus, capaz de matar á sus generadores, si no los destruyese un órgano especial; el hígado.

Este veneno ó virus no se ha aislado hasta el día; pero es probable que lo sea pronto ó tarde, gracias á los progresos incesantes de la análisis química.

Los pacientes y repetidos experimentos del Sr. Lautenbach han probado, de un modo que no admite lugar á dudas, la existencia de este principio venenoso en el organismo de los animales.

Ligada la vena porta antes de su entrada en el hígado, observó Lautenbach diversas veces que el animal experimentaba fenómenos análogos á los que se manifiestan despues de la inyeccion, á dosis tóxica, de un narcótico, la morfina, por ejemplo, con la diferencia de que el virus animal no produce el sueño propiamente dicho, sino la abolicion de la sensibilidad que predispone al sueño, y este estado persiste hasta la muerte del animal, que sobreviene sin convulsiones en el espacio de media á cuatro horas, y aún más pronto en el gato y en el conejo.

La autopsia demuestra que el bazo y las venas gastro-intestinales están infartadas de sangre, si no hay comunicacion colateral entre las venas de la circulacion mayor y

menor. El hígado, como *à priori* se supone, está exangüe, muy pálido y vacía la vesícula biliar.

Así, los síntomas de envenenamiento que se manifiestan á consecuencia de la ligadura de la vena porta, son:

1.º La tendencia al sueño por la abolicion de la sensibilidad.

2.º La disminucion de frecuencia de las pulsaciones cardiacas, á consecuencia de la disminucion de la presion arterial.

3.º La paresia cardiaca por falta de enervacion del pneumo-gástrico, hasta el punto que la excitacion del gran simpático y del nervio vago no dá lugar á la abolicion de los movimientos del corazon.

4.º Las contracciones diafragmáticas isócronas á los latidos del corazon, contracciones que desaparecen cuando el nervio frénico izquierdo está separado del pericardio, y reaparecen cuando este nervio vuelve á ponerse en contacto con el corazon.

5.º Por último, una gran disminucion en el número de movimientos respiratorios que se tornan entónces estertorosos.

Estos fenómenos no son debidos, como pudiera creerse, á un aumento de sangre en la circulacion venosa y á una disminucion subsiguiente de la cantidad de sangre en el resto del cuerpo, pues las ligaduras de las venas hepáticas, que conducen toda la sangre del hígado á la vena cava, no produce ningun efecto tóxico.

Si en estos casos fuese debida la muerte á la anemia, iría precedida de convulsiones.

Además, si se observa la presion arterial por medio del monómetro, se convence uno de que despues de ligada la vena porta, la columna mercurial se eleva á una altura casi doble de la que se observa antes de la ligadura. Tampoco son debidos á la retencion de la bilis, pues no se presentan á consecuencia de la ligadura de los conductos biliares; ni al desarrollo por descomposicion de un principio séptico en el hígado, pues el jugo exprimido de este órgano en un animal sacrificado despues de la ligadura de la vena porta, no tiene ninguna propiedad tóxica.

Por último, la ligadura de la vena cava no dá lugar á ninguno de los síntomas característicos de la ligadura de la vena porta.

¿A qué son debidos, pues? Evidentemente al acúmulo de un veneno en la sangre, veneno que en las circunstancias normales es destruido por el hígado. En efecto, si se inyecta en los linfáticos de la pierna de una rana, de uno á tres centímetros cúbicos de sangre tomada en la vena porta, en la cava, en la yugular ó en el ventrículo izquierdo de un perro muerto despues de haber ligado la vena porta, presenta siempre la rana síntomas análogos á los que se observan despues de la ligadura en los animales de orden superior, y muere casi siempre en el espacio de tres horas.

Para corroborar este experimento, inyectó sangre venenosa del animal cuya vena porta no se habia ligado, y no se observó nada de esto.

Así, la sangre de un animal, cuya vena porta ha sido ligada, contiene un veneno poderoso, cuya cantidad, inapreciable en la sangre de los animales en el estado fisiológico, se acumula despues de ligar esta vena, y puede ser causa de la muerte.

El veneno de la vena porta no es el único que se destruye en su paso á través del hígado, pues si se inyecta en un perro, en el estado fisiológico, media gota de nicotina, el animal no muere; pero si se liga la vena porta, no tarda en morir, en medio de convulsiones tetánicas, aun con un quinto de gota.

Estos experimentos prueban que la presencia del hígado es indispensable para la destruccion del veneno. Decimos *destruccion* y no *eliminacion*, porque la muerte ocurre aun despues de la ligadura de la vesícula biliar.

Se ha observado que la cantidad de veneno destruido es tanto mayor, cuanto mayor es la actividad del hígado, que se aumenta congestionándole.

Hay algunos venenos, tales como el curare, el ácido prúsico, la atropina, y probablemente otros que falta determinar, sobre los cuales el hígado no ejerce ninguna acción.

La conclusión que naturalmente se desprende de estos experimentos, es que la producción de la bilis y de la glucosa no es la única función del hígado, sino que tiene otra no menos importante, cuyo objeto es la destrucción de ciertos venenos ó virus.

La *duboisia myoporoides* y su alcaloide *duboisina*.

La *duboisia myoporoides* es un arbusto de la Australia, que pertenece á la familia de las salpiglosideas, intermedia entre las soláneas y las escrofulariáceas. El señor Oliwar, de Kew, la ha clasificado entre las soláneas.

El Sr. Sideney Ringer ha hecho investigaciones fisiológicas generales sobre la *duboisia*, en tanto que el señor Tweedy ha hecho estudios sobre la acción del extracto de esta planta sobre el ojo. El primero de estos autores ha demostrado que los efectos de la *duboisia* son en todos conceptos similares á los de la atropina. Acelera el pulso, suspende la secreción de la piel y produce una debilidad de la fuerza muscular.

Con una solución del extracto de la *duboisia*, el señor Tweedy ha obtenido efectos midriáticos, mayores y más duraderos que los de la atropina.

El Dr. Galezowski ha empleado en su clínica en gran escala el extracto de *duboisia* ($\frac{1}{20}$) preparado por el señor Petit y observado sus buenos efectos como midriático.

Las investigaciones de tan distinguido oculista demuestran también que la parálisis del esfínter del iris y del músculo acomodador dura más de ocho días en los ojos sanos, si bien en los enfermos el efecto midriático es ménos constante. Ha empleado este medicamento en más de 30 enfermos y afirma desde luego que la acción de la solución de *duboisia* al $\frac{1}{20}$ es tan poderosa como la de una solución de sulfato de atropina al $\frac{1}{10}$. Si se consigue preparar su alcaloide, se tendrá sin duda alguna un agente más poderoso que todos los hasta aquí conocidos.

La *duboisia* tiene además otras ventajas sobre la atropina. Una solución acuosa ($\frac{1}{20}$) instilada en el ojo, no irrita lo más mínimo la conjuntiva, en tanto que la atropina provoca en ciertos casos tal irritación que hay necesidad de renunciar de un modo definitivo á su empleo en algunos sujetos.

Con bastante frecuencia he visto sobrevenir, dice el Dr. Galezowski, conjuntivitis, el ectropion, fenómenos de alucinación, delirio y hasta convulsiones en los niños, á causa de la instilación del colirio de atropina. El colirio de *duboisia* no produce estos accidentes; así que en aquellos casos en que ha habido que abandonar el de atropina por los fenómenos irritantes que había producido, se ha podido emplear el nuevo midriático con los más satisfactorios resultados.

Los siguientes casos demuestran del modo más concluyente la eficacia del extracto de *duboisia* en el tratamiento de ciertas afecciones oculares.

En una joven afecta de queratitis granulosa grave hacía más de un año que no podían emplearse, sin que se agravase su estado, la atropina ni la daturina; con la *duboisia* se disiparon prontamente los accidentes inflamatorios, lo que permitió continuar la cauterización de los párpados.

En un hombre que tenía una irido-coroiditis y en quien la iridectomía no había impedido las recaídas sucesivas de la inflamación, que la atropina no hacía más que agravar, el colirio de *duboisia* ha hecho desaparecer hace más de tres semanas todos los accidentes inflamatorios.

El Dr. Galezowski ha querido averiguar si la acción de este colirio se extiende á las membranas internas de los ojos. Sabido es que la acción de la atropina no se extiende más allá del hemisferio anterior del ojo; pues bien, la acción de la atropina se traduce por una dilatación considerable de las venas retinianas. Si se comprueba este

hecho, se tendrá un agente precioso que podrá servir en el tratamiento de las afecciones profundas de los ojos.

El Sr. Petit ha logrado descubrir el alcaloide de la *duboisia*, al que ha dado el nombre de *duboisina*, que hace dos semanas que está experimentando el oculista citado, pudiendo afirmar que posee propiedades midriáticas más poderosas que la atropina y que su acción es ménos irritante que la del sulfato de atropina.

Hé aquí la nota que el Sr. Petit ha comunicado al doctor Galezowski sobre este nuevo alcaloide:

«Es muy soluble en el agua, pues tengo soluciones á $\frac{1}{10}$; es muy fluorescente y dicróico. Siendo apenas soluble en el agua la atropina, me parece que sólo esta propiedad basta para caracterizarle.»

La acción de la *duboisina* en nada difiere de la de la solución de extracto de *duboisia*; obra muy enérgicamente y su efecto se prolonga durante varios días. Como este alcaloide es soluble en el agua, sin que haya necesidad de preparar sales, es probable que se evite su acción irritante sobre el ojo. En efecto, hasta ahora no ha observado el Dr. Galezowski la conjuntivitis á consecuencia del uso repetido de la *duboisia*, en tanto que estos accidentes son bastante frecuentes en la instilación de la atropina.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

Tratamiento rápido de las metrorragias, por las inyecciones subcutáneas de extracto de cornezuelo de centeno.

El método de Hildebrandt consiste en tratar los fibromas uterinos por una inyección subcutánea de ergotina, sirviéndose de la solución siguiente:

Extracto de cornezuelo (ergotina) ..	3 gramos.
Agua.	15 —
Glicerina.	2 —

Se inyecta cada vez un centímetro cúbico, próximamente, de la solución en el tejido celular subcutáneo de la región umbilical, es decir, unos 20 centigramos del extracto, y afirma dicho profesor, que bastan de 20 á 50 inyecciones para curar los fibromas de medianas dimensiones.

Los Sres. Moutard-Martin, Bucquoy, Guéneau de Mussy, Labbé y Dujardin-Beaumetz han obtenido muy buenos efectos de las inyecciones subcutáneas de extracto de cornezuelo en el tratamiento de las metrorragias.

La solución que emplea el Sr. Moutard-Martin es la siguiente:

Extracto de cornezuelo.	2 gramos.
Agua.	15 —
Glicerina.	18 —

Dosis: 1 gramo á 1,50 (es decir de 6 á 10 centigramos). El Sr. Bucquoy emplea una solución análoga:

Extracto de Bonjean.	2 gramos.
Glicerina.	30 —

Se inyecta una geringuilla de Pravaz cada vez.

El Sr. Dujardin-Beaumetz emplea una solución diferente:

Extracto de cornezuelo de Yvon. .	1,20 gramos.
Agua.	8,80 —

Un grano de esta solución representa 12 centigramos del extracto de Yvon.

El Dr. Constantino Paul hace notar que con las inyecciones hipodérmicas de ergotina, se cohiben las hemorragias en el término de cinco á diez minutos, ventaja no despreciable en casos tales.

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

Sesion del 16 de Mayo de 1878.

Comenzó con la lectura del acta de la anterior, la cual fué aprobada.

Dióse despues cuenta de las comunicaciones y obras recibidas y seguidamente

El Sr. D. Federico Rubio presentó por encargo del señor Hernando, de Granada, dos modelos de la lepra anes-tésica en las manos, conocida en España con el nombre de gafedad.

Explicó las lesiones que existian en el enfermo, del cual se han sacado las copias en barro, perfectamente ejecutadas, que se presentan á la Academia.

Luego manifestó el Sr. Rubio que el enfermo á quien habia practicado la estirpacion total de la laringe habia fallecido y que se proponia coordinar sus notas clínicas para dar cuenta de ellas en la próxima sesion.

El Sr. CASTELO usó de la palabra para comunicar á la Academia la historia de una enferma que antes de comenzar la sesion habia sometido al exámen de los señores académicos. La enferma que habeis tenido la bondad de examinar hace un momento—dijo—se presentó en mi consulta particular el dia 6 del mes de Abril próximo pasado. Es, como habeis visto, una mujer baja, morena, de regulares carnes, de 30 años de edad, casada hace nueve años y residente en un pueblo de esta provincia. Ha tenido cuatro partos y un aborto. Está padeciendo una afeccion ulcerosa de la nariz y el lábio superior desde hace seis años y medio.

La enfermedad empezó, segun dice la paciente, durante la primera época de un embarazo, siendo la manifestacion inicial la aparicion de una manchita, como un principio de erisipela, en la punta de la nariz, que la producía cierto escozor doloroso, que muy pronto se ulceró cubriéndose de una pequeña costra, ulceracion que fué estendiéndose hácia una y otra ala del órgano mencionado y lábio superior en todas direcciones, sin que á pesar de haber sido asistida por el profesor de su pueblo y varios, justamente reputados, de esta corte, consiguiera ver retroceder su padecimiento, ni ménos poder concebir una fundada esperanza de curacion.

El estado de la enferma en el momento de mi primer exámen era el siguiente: observábase una extensa úlcera, que comprendia todo el lóbulo y las alas de la nariz y el lábio superior hasta el principio de la mucosa en sentido vertical, y hasta medio centímetro de una y otra comisura en el trasversal, de forma irregular, de bordes como cortados perpendicularmente, algo invertidos hácia afuera en algunos puntos, en la parte correspondiente al lábio, por ejemplo, de fondo grisáceo y sùcio, cubierta de costras amarillento-verdosas, levantadas y movilizas en ciertos sitios, y por debajo de las cuales fluía una abundante cantidad de pus blanco, espeso, glutinoso é inodoro. Rodeaba á toda la ulceracion una faja de color cobrizo, como de tres á cuatro líneas de anchura y que en la nariz se extendia en forma de mancha irregular por el lomo y lados de este órgano, que se presentaba alterado en su disposicion anatómica ó normal, aumentado de volúmen, destruido en su punta y ala derecha, algo corroido en la izquierda y casi obstruida la entrada de la fosa nasal correspondiente, por el engrosamiento de la mucosa que tapiza la ternilla del ala y la parte contrapuesta del tabique. La superficie de la úlcera era irregular tambien, presentando en algunos sitios elevaciones duras y redondeadas, y en otros depresiones en forma de surcos angulosos. No acusaba la enferma dolor espontáneo, pero sí se despertaba, y bastante graduado, á la simple presion con las bolas de hilas que para limpiar la úlcera se empleaban.

Reconocida detenida y minuciosamente la mujer en cuestion, nada pude observar en la piel, ni en la mucosa buco-faríngea, ganglios cervicales, piel del cráneo, articulaciones, superficies huesosas accesibles al tacto, etc.

Preguntada acerca de los antecedentes que hubieran podido ilustrar el diagnóstico, nada refiere, ningun padecimiento acusa, ni general ni local, sobre todo respecto á los órganos genitales. No sospecha ni recela de su marido, y por lo mismo ni le acusa ni le manifiesta la menor prevención. A este le habeis visto sano, robusto y de simpático aspecto. A la niña, resultado del embarazo durante el cual apareció la enfermedad, la habeis visto tambien sana y robusta, y los padres dicen que siempre han gozado de buena salud.... ¿Cuál es, pues, el origen de la enfermedad? Se ignora; pero la forma y sitio de la misma, sus síntomas, su tenacidad, su resistencia á los medios comunes de tratamiento empleados con perseverancia, y sobre todo el pronto, inmediato y brillante de los que voy á indicar como únicos usados en este caso, no dejan duda, para mí al ménos, de que se trata de un *lupus específico*. Nunca ha tenido más terminante é incontrovertible confirmacion que en esta enferma el tan sabido *naturam morbum curationes ostendunt*.... Y vamos al tratamiento.

Redújose este á aconsejar á la paciente una alimentacion reparadora, el uso del vino en las comidas, una píldora diaria de medio grano de protoioduro de mercurio y tri-dacio con extracto de cicuta y extracto tebaico y conserva de rosas (fórmula de Ricord), lociones á la úlcera con agua fenicada (ya habia usado sin resultado alguno el ácido fénico aisladamente) y cura doble diaria con la pomada de protoioduro de mercurio (escrúpulo por onza de man-teca.)

Inmediatamente que se empezó á emplear este tratamiento la escena cambió: no volvieron á formarse costras, la supuracion disminuyó, el fondo de la úlcera se detergió, sus bordes se deprimieron, comenzó la cicatrizacion en toda la periferia, y así han ido avanzando hasta llegar á la situacion en que acabais de ver, que es ya la de una completa y segura curacion, sin que haya habido que inducir en el tratamiento más variacion que dos ligeros toques con la disolucion de cloruro de zinc (cien partes en otras ciento de agua destilada) sobre los puntos más salientes de la úlcera, que entorpecian la marcha de la cicatrizacion y hacian temer, una vez obtenida esta, una cicatriz irregular y deforme.

Concluyo, señores, recomendando este caso á los que con más ligereza que sólido fundamento clínico anatematizan el uso del mercurio y sus preparados, introduciendo una duda fatal en el ánimo de muchos médicos, y lo que es peor, privando quizá á la humanidad doliente de los inmensos beneficios y alivio en sus dolores, que puede proporcionarles el uso racional y prudente de ciertos medios, cuya laboriosa adquisicion constituye una gloriosa conquista de la ciencia.

El Sr. IGLESIAS comunicó los dos siguientes casos;

«Me propongo, dijo, esponer á la consideracion de la Academia dos casos de *neuralgia* que he observado no há mucho y que han llamado vivamente mi atencion, por haber ofrecido en su curso un accidente poco comun y de extraordinaria gravedad para el sentido más importante, que ni yo habia visto anteriormente, ni se menciona en la mayor parte de las obras de patología médica, ni aun en algunos tratados especiales de enfermedades nerviosas.

Pero antes he de recordar que en el invierno último, seco siempre, frio en Diciembre y Enero y templado en Febrero; así como en la primavera que corre, templada, inconstante y húmeda por lo general, han reinado en esta corte gran número de afecciones catarrales, reumatismos, neuralgias y enfermedades periódicas, habiéndose generalizado tanto este elemento morboso, que se ha insinuado y aun dominado en la mayor parte de los estados patológicos.

Numerosos casos de neuralgias hemos tenido ocasión de tratar, sobre todo en los días fríos del invierno, entre las cuales han sobresalido las de las tres ramas del trigémino, las dorso-intercostales, lumbo-abdominales y hemicráneas, siendo de notar que su tipo ha sido intermitente, regular por lo común, y á veces irregular ó remitante; que los anodinos, antiespasmódicos y anestésicos, empleados tópicamente é interiormente, han sido de ordinario poco eficaces, y que en cambio las sales quínicas han triunfado de la enfermedad, pero habiendo necesidad de administrar cantidades relativamente altas de ellas, que á veces han llegado hasta una dracma y aun más.

Entre esas neuralgias han sido las más frecuentes las de la *rama oftálmica del trigémino*, cosa que no ha podido estrañarme, pues creo que es la más común de todas, observándose con mucha mayor frecuencia que la *cidtica*, que en otros países se tiene como la más generalizada.

El primer caso que deseo comunicar á la Academia se refiere á un sugeto de 66 años de edad, connaturalizado en Madrid, de temperamento nervioso, de baja estatura y delgado cuerpo, entre cuyos antecedentes patológicos sólo es digno de mencion el haber padecido hace años una afección reumática, que le obligó á hacer uso de los baños de Alhama de Aragon. A principios de Enero de este año, sin causa para él apreciable, empezó á padecer ataques ó paroxismos de neuralgia, que tenían su asiento en los ramos frontal y lagrimal de la rama oftálmica del trigémino del lado derecho, los cuales se presentaban por la noche, eran violentos y remitían á la madrugada, quedando al enfermo durante el día una sensación como de compresión en el trayecto anatómico de los nervios y algunos *puntos dolorosos*, supra-orbitario, palpebral superior y lagrimal. La vision se hallaba en su estado normal y no observé esas complicaciones secretorias de la glándula lagrimal ó congestiva del ojo, que tan frecuentes son en esta neuralgia.

En mi primera visita dispuse el cloruro mórfico al interior y una pomada con cloroformo y cianuro potásico para el sitio del dolor, con lo cual no obtuve el resultado que esperaba, pues la enfermedad continuó con el mismo carácter é intensidad: prescribí muy luego el sulfato quínico en píldoras, para que el enfermo tomara un escrúpulo en la intermisión de su neuralgia, é hice una inyección hipodérmica con cloroformo, que sólo por el momento calmó el intenso dolor. Los accesos disminuyeron en duración é intensidad en cuanto se hizo uso de dos escrúpulos de la sal quínica; pero en una de mis visitas el enfermo me anunció que desde la noche anterior estaba ciego, que no distinguía objeto alguno de los que tenía delante de su vista y que sólo con dificultad veía algo de luz. Procedí á la exploración del ojo, encontrando ambas pupilas medianamente dilatadas y que apenas se contraían por la acción de la luz, sin que hubiera lesión alguna apreciable en las membranas ni en los medios transparentes. Era, por tanto, indudable la existencia de una *amaurosis doble*.

Insistí en la administración del sulfato quínico, apliqué vejigatorios á los sitios afectos del dolor y escitantes al ojo, como amoníaco, bálsamo de Fioraventi y humos de café, y los accesos neurálgicos cesaron muy luego, continuando la ceguera en su primer estado. Más tarde hice uso del hierro, quina, amargos, nuez vómica, estriénina y cornezuelo de centeno al interior, y al exterior de escitantes y de vejigatorios repetidos alrededor del ojo, habiendo ido el enfermo recobrando lentamente la vision, y pudiendo dedicarse á sus habituales tareas á los dos meses próximamente del principio de su enfermedad. Despues he insistido en el mismo tratamiento y principalmente en el empleo de los tónicos reconstituyentes y neurosténicos, así como de los escitantes de la contractilidad muscular.

Tenemos, pues, un caso de *neuralgia del trigémino*, seguida de *amaurosis simple*. La causa de este accidente no ha sido, en mi juicio, ni un padecimiento del encéfalo, ni de la médula, ni del líquido sanguíneo, ni una lesión material de las membranas ó de los medios transparentes

del ojo, sino un efecto puramente *reflejo*, que ha reconocido la misma causa que esas amaurosis que sobrevienen á consecuencia de las contusiones y heridas del ramo supra-orbitario del oftálmico.

Los estudios anatómicos, fisiológicos y patológicos, pueden dar alguna explicación de este hecho, que es importante por más de un concepto. La rama oftálmica del trigémino tiene relaciones directas con el sistema nervioso central y con otras porciones de ese sistema y del gran simpático, por el intermedio del *gánglio oftálmico*, en cuya formación entran, como es sabido, un ramo sensitivo procedente del nasal del oftálmico, un ramo motor del óculo-muscular común, y una raíz orgánica que nace del plexo-carotideo del gran simpático.

Por otra parte, los estudios fisiológicos y las observaciones patológicas han demostrado la influencia y las leyes de la reflexión en el sistema nervioso, habiéndose visto parálisis ó amaurosis á consecuencia de neuralgias dentarias ó de otros nervios, y citando Notta algun caso de amaurosis, de midriasis y de glaucoma, por neuralgias del trigémino.

Poco tiempo despues de la observación anterior, recojí otra, semejante en algunos puntos, aunque distinta en otros. Recayó en un sugeto casi de las mismas condiciones que el que me ha ocupado precedentemente, aunque más robusto y de constitución irritable; herpético en alto grado y en el cual esta diátesis acababa de hacer una gran manifestación en la piel de la cabeza y de la cara, y en la mucosa del istmo de las fauces.—Estábase tratando una úlcera herpética en la región labial inferior izquierda, que cicatrizó con una pomada de proto-ioduro de mercurio, y otras úlceras de la misma índole en el istmo de las fauces, cuando en el mes de Enero último, reinando un tiempo frío y seco, empezó á sufrir accesos de neuralgia de los ramos frontal y lagrimal del oftálmico, que empezaban á las tres de la madrugada, y duraban hasta las nueve ó las diez de la mañana, hora en que cesaba el dolor agudo, para dejar una ligera molestia y puntos dolorosos en el trayecto anatómico de las ramas nerviosas.

A la misma hora, con toda regularidad, repetían los accesos, cada día más intensos; los cuales no sufrieron modificación alguna con los estupefacientes y anestésicos más poderosos, empleados interior y exteriormente. Las sales quínicas, usadas desde que se marcó el tipo intermitente regular de la neuralgia lograron dominarla al cabo de nueve ó diez días; pero administrando cantidades considerables de las mismas, para lo que ordinariamente sucede.

El enfermo había padecido blefaritis ciliar herpética en ambos ojos, y desde los primeros accesos de la neuralgia se le presentó una ligera conjuntivitis en el lado afecto, sin alteración en la facultad visual. Pero á medida que dichos accesos fueron repitiendo, vió que su vista se debilitaba y que llegaba á punto de faltarle por completo; coexistiendo este síntoma con tensión ocular, dolor gravativo en el globo del ojo, sensibilidad exagerada á la acción de la luz y aun ligera fotofobia, y lesiones materiales propias de la irido-coroiditis con hiperemia retiniana. Hice uso de emisiones sanguíneas, de los mercuriales como alterantes, de revulsivos intestinales y cutáneos, y de distintos colirios, principalmente del de sulfato de atropina; y al cabo de un mes próximamente, empezó el paciente á recobrar en parte la vision, y se modificaron ventajosamente todos los síntomas enumerados; quedando, sin embargo, deformidad de la pupila y adherencias posteriores del iris, que han exigido, y aún exigen, el oportuno tratamiento.

Este caso se parece al anterior en algunos puntos, y difiere de él en notables circunstancias. En un sugeto herpético se presenta una neuralgia de la rama oftálmica del trigémino, de tipo cotidiano regular, que muy luego se complica con estados congestivos y flegmáticos de las membranas del ojo y disminución y aun casi pérdida de la facultad visual. Aquí la ambliopia amaurotica, seguida de amaurosis simple, no ha sido toda la enfermedad, sino un síntoma de graves lesiones de las membranas del ojo; pero habien-

do precedido á todo la neuralgia, que por acciones reflejas dió lugar á esos estados flegmáticos del aparato de la vision.

No olvido que las iritis suelen determinar neuralgias supra-orbitarias intermitentes, que coexisten con la inflamacion del iris; pero en el caso en cuestion la neuralgia precedió á la iritis, que no se presentó sino muchos dias despues de la cesacion de los dolores.

Respecto á la existencia de vicios ó diátesis, el sugeto en cuestion sólo habia ofrecido manifestaciones de la herpética, que es hereditaria en él y no ha padecido ninguna enfermedad específica.

Por todo lo espuesto entiendo, que los dos casos de neuralgia que he tenido el honor de comunicar á la Academia han presentado particularidades muy dignas de consignarse. En el primero ha ido seguida la neuralgia de una alteracion profunda de la vision, de una verdadera amaurosis, sin que pudiera descubrirse lesion material alguna en el ojo; mientras que en el segundo se han observado lesiones profundas de las membranas oculares, á que ha sido debida la disminucion ó pérdida de la facultad visual.

Dicha complicacion puede esplicarse por accion refleja, y no debe olvidarse, á fin de tenerla en cuenta al establecer el pronóstico en circunstancias semejantes. Su tratamiento ha sido diferente en cada caso, y en armonia con su presunta naturaleza. En el primer enfermo no habia nada que indicase orgasmo congestivo ó inflamatorio, sino atonia ó debilidad, y la terapéutica debia ser tónica y escitante; al paso que en el segundo, en que sucedia todo lo contrario, el tratamiento habia de consistir en emisiones sanguíneas, alterantes, revulsivos y sulfato de atropina para mantener dilatada la pupila, sin olvidar la diátesis herpética, tan arraigada en el enfermo.

Por último, las circunstancias individuales podrán servir para comprender el accidente observado, que es afortunadamente bien raro, pues las neuralgias de la rama oftálmica del trigémino suelen presentar tan sólo alguna convulsion de los músculos de la cara, lagrimeo, ligera congestion de la conjuntiva ó mayor impresionabilidad á la luz.

El Sr. RUBIO (D. Federico) manifestó que el Sr. Simarro habia hecho experimentos sobre la trasmision de la luz por el cristalino, observando que absorbe esta lente el rojo y el violado, de modo que graduándose tal absorcion se produce un verdadero daltonismo. Esto hace dudar si el daltonismo dependerá de alteracion retiniana ó de modificaciones del cristalino, ó de ambas lesiones á la vez.

Continuándose la discusion sobre el uso de las emisiones sanguíneas

El Sr. Cortejarena rectificó lo espuesto por el Sr. Alonso, diciendo que no habia atribuido á dicho señor la opinion de que todas las embarazadas estén pletóricas, y en cuanto á las metritis, que sin duda alguna cuando se hacen subagudas exigen dichas emisiones, pero no cuando se reducen á un infarto ó induracion crónica.

Respecto de la eclampsia, añadió que no le satisfacía considerarla simplemente como una neurosis, y que lo mismo sucedia á muy respetables autores; por más que sea muy digno de tenerse en cuenta el parecer del Sr. Alonso.

El Sr. Iglesias leyó un informe sobre varias obras del Dr. Galassi.

Y habiendo trascurrido las horas de Reglamento, se levantó la sesion.

El Secretario,
MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Magin Font y Martí, profesor de farmacia, residente en Alberique, solicita ingresar en este Monte-pio.

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

Madrid 13 de Mayo de 1878.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

ANUNCIO DE PENSION.

D.^a Mercedes Pratosi, viuda del sócio D. Antonio Gonzalo, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 27 de Mayo de 1878.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

Observaciones meteorológicas de la semana.—Altura barométrica máxima, 708,55; mínima, 700,50.—Temperatura máxima, 28°,3; mínima, 6°,3.—Vientos dominantes, S-O., N-E-O. y S-S-O.

Los padecimientos del aparato digestivo han predominado durante esta semana sobre los de los demás; las inflamaciones catarrales del estómago y el intestino, los cólicos intestinales, las diarreas por indigestion y por flogosis mucosa, han sido muy frecuentes. Han vuelto á hacerse notar las exacerbaciones de los reumatismos, sobre todo en los sugetos predispuestos ó en los que padecen formas crónicas de estas discrasias. Las inflamaciones agudas del aparato respiratorio han disminuido visiblemente, presentándose tan sólo laringitis catarrales, pleurodinias y pleuresias francas. Las fiebres eruptivas no han experimentado variaciones notables; las gástricas y gástrico-biliosas con complicaciones adinámicas, han aumentado; tambien siguen presentándose algunas tifoideas é intermitentes.

CRÓNICA.

Defuncion.—El lunes 27, á las cinco de su tarde, falleció en esta corte, á consecuencia de una gangrena que empezó á mediados de Febrero por los dedos del pié derecho, para invadir luego toda aquella extremidad, nuestro querido amigo el Excmo. é Ilmo. Sr. D. Bartolomé Gomez de Bustamante, inspector jefe superior del cuerpo de Sanidad de la Armada, vocal del real Consejo de Sanidad, gran cruz de la real orden americana de Isabel la Católica y la del Mérito naval, etc., etc. Su enfermedad á más de larga ha sido penosísima, y solamente ha podido hacérsela más soportable la compañía incesante y cariñosa del crecido número de excelentes amigos que le rodeaban. El cuerpo de Sanidad de la Armada ha perdido en él á uno de los jefes que mayor enaltecimiento le han proporcionado y más eficazmente han contribuido á mejorar su situacion, todavia menos satisfactoria de lo que merece, no obstante sus nobles esfuerzos; y sus amigos no llorarán bastante la prematura muerte de tan estimable persona. El martes siguiente, á las cinco de la tarde, fueron conducidos sus restos mortales al cementerio de la sacramental de San Isidro, acompañándolos el Excmo. Sr. Ministro de Marinn varios generales y jefes de la Armada, una numerosa comision del real Consejo de Sanidad y muchos amigos de muy distinguida clase. Presidieron el duelo el expresado señor Ministro y el testamentario y amigo íntimo del finado, señor

D. Antonio Noguerol, que durante la enfermedad le ha prodigado los testimonios de su buena amistad y compañerismo. Dios conceda el eterno descanso al alma de nuestro buen amigo.

Buena obra.—El laborioso catedrático de Patología Médica de la Facultad de Valencia, Dr. D. José Crous y Casellas, que há muy poco tiempo publicó un *Programa-sumario de Patología Médica*, acaba de dar á la estampa otra obrita, con el título de *Tratado elemental de Anatomía y Fisiología normal y Patológica del sistema nervioso*, dividida en cuatro partes. En la primera trata—en dos capítulos distintos—de la *anatomía normal de los centros nerviosos* y de la *del sistema nervioso periférico*; en la segunda de la *Anatomía patológica*; en la tercera—dividida en cuatro capítulos—de las *Funciones intrínsecas de los elementos componentes de las distintas partes de los centros nerviosos*; de las *Funciones intrínsecas de las distintas partes de los centros nerviosos*; de las *Funciones intrínsecas del sistema nervioso periférico* y de las *Funciones del sistema nervioso en sus relaciones con las partes por las que se distribuye*; y por último, en la cuarta—que comprende dos capítulos—se ocupa de la *Fisiología patológica del sistema nervioso de la vida animal* y de la *del sistema nervioso de la vida orgánica*. Felicitamos, pues, tanto al Sr. Crous por la publicación de esta obra, que sin duda alguna ha de ser de gran provecho no solo á los alumnos sino también á los médicos (1), como al infatigable editor Sr. Aguilar, á cuya cooperación deben las clases médicas no escaso número de obras científicas, originales y traducidas. Como una prueba más de esto, dentro de breves días podremos anunciar la aparición de la primera parte del *Tratado de Obstetricia* del Dr. D. Francisco de P. Campá, catedrático de la asignatura en Valencia.

También hemos recibido un ejemplar de la *Reseña histórica y descripción del Balneario Segoviano*, hecha por su fundador y director D. Antonino Sancho Tejero.

Sumamente útil.—El Sr. Perez Mallinquez acaba de publicar la tercera edición de *El libro de los Ajustados*, obra interesante y de reconocida utilidad práctica para la clase médica y farmacéutica.

A los que no tengan conocimiento del indicado libro, nos permitimos recomendarle, en la seguridad de que será de su agrado el prospecto que acompaña al primer número.

Como la obra del Sr. Perez Mallinquez es necesaria á la clase médica, abrimos en la Administración de nuestro periódico, suscripción para el indicado libro.

La cremación.—El comité director de la *Sociedad inglesa de cremación* ha publicado recientemente su primera Memoria. Según este documento, en Italia es donde mejor acogida ha tenido este medio de destrucción de los cadáveres. En los diez últimos días se han hecho diez cremaciones, á saber: tres en Padua, una en Berlin, dos en Dresde, tres en Milan y una en Washington. El peso de los cadáveres variaba entre 70 y 116 libras; el tiempo que se empleó en la cremación de 70 á 120 minutos y el peso de las cenizas obtenidas, de 3 á 6 libras.

Nueva enfermedad.—El Dr. Proust ha presentado á la Academia de Medicina de París un trabajo intitulado *Nueva enfermedad profesional en los bruñidores de camafeos*, en cuyo trabajo estudia las diversas operaciones de la fabricación de los camafeos y las influencias que en la salud de los operarios pueden ejercer.

Los efectos á que se esponen son: 1.º, el corte de la piedra hecho en un molde de plomo, espone al lapidario á la intoxicación saturnina; 2.º, el tratamiento de la piedra por un baño de ácido, destinado á modificar su color, ocasiona la flegmasia de las vías aéreas, debida á la absorción de gases ácidos irritantes, algunas quemaduras en los dedos y el engrosamiento del epidermis; 3.º, el grabado, que no produce ninguna afección; 4.º, el bruñido del camafeo, causa de intoxicación saturnina.

La asociación francesa para el adelantamiento de las ciencias.—La sesión que este año, como de costumbre, debía celebrar esta Sociedad en una provincia de la vecina República, se verificará en París á fin de contribuir á dar mayor esplendor á las fiestas que en esa capital tienen lugar con motivo de la Exposición universal. Estará presidida este año por el Sr. Frémy; se abrirá el 16 de Agosto y durará ocho días.

El kumis contra los vómitos.—El Dr. Jagielski refiere en el *British medical Journal* cierto número de hechos, que prueban lo útil que puede ser el kumis en los casos de náuseas y vómitos rebeldes. En un caso se trataba de una joven en el quinto mes del embarazo: se le prescribió un vaso de kumis helado cada media hora. Al segundo vaso habían cesado los vómitos, y gracias á este tratamiento pudo la enferma alimentarse convenientemente y llegar á su término el embarazo.

En otro caso el enfermo era un hombre de edad, que tenía una bronquitis crónica con cavernas pulmonares, y que se hallaba en un estado sumamente grave por la imposibilidad de retener nada en el estómago. Se le prescribió el kumis, y dió tan buenos resultados como en el caso anterior, y como en otro posterior, en el que se trataba de un cáncer del estómago. Otros muchos hechos refiere el Sr. Jagielski que prueban la utilidad del kumis, para detener los vómitos, primero, y para servir de reconstituyente después.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Uleila del Campo (Almería); su dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de médico-cirujano de Quintanilla de Sonuñó (Búrgos); su dotación 250 pesetas. Las solicitudes hasta el 7 del actual.

—La de médico-cirujano de Villanueva del Arzobispo (Jaén); su dotación 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 22 del actual.

—La de médico-cirujano de Dolores (Alicante); su dotación 1.125 pesetas. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

—La de médico-cirujano de Carrion de los Condes; su dotación 2.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 del actual.

—La de médico-cirujano de Aldea de Montemediano; su dotación 1.035 pesetas. Las solicitudes hasta el 5 de Junio.

—La de médico-cirujano de Labastida (Alava); su dotación 2.250 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Junio.

—La de médico-cirujano de Pozo; su dotación 15.000 reales. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

—La de médico-cirujano de Villanueva del Arzobispo; su dotación 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 17 del actual.

—La de médico-cirujano de Posa; su dotación 15.000 reales. Las solicitudes hasta el 12 del actual.

—La de médico-cirujano de Calera (Toledo); su dotación 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

—La de médico-cirujano de Aldealcorvo (Segovia); su dotación 50 pesetas. Las solicitudes hasta el 18 del actual.

—Las dos de médico-cirujano de Begijar; su dotación 500 pesetas cada una. Las solicitudes hasta el 18 del actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

OBRAS DEL DR. A. GARCIA LOPEZ.

HIDROLOGIA MÉDICA.—Premiada por la Real Academia de Medicina. Dos volúmenes en 4.º de 700 páginas cada uno. Se vende á 60 rs. en Madrid y 68 en provincias, en las principales librerías y en casa del autor, calle de Villanueva, 7.

GUIA DEL BAÑISTA.—2.ª edición.—Esta obra es complemento de la anterior, y muy útil para los médicos y para los enfermos que necesiten hacer uso de aguas minerales. Un volumen en 8.º. Se vende á 15 rs. en Madrid, y 18 en provincias en los mismos sitios que la anterior.

MADRID: 1878.—Imprenta de los Sres. Rojas, Tudescos, 34, principal.

(1) Véndese en Valencia, en casa del Sr. Aguilar, al precio de 14 reales y al de 16 en las principales librerías de provincias.

PORTA-REMEDIO-REYNAL

Privilegiado por la Invencion

S. G. D. G.

INYECCION SÓLIDA

(soluble en cerca de hora y media)

y en todos los medicamentos

BUJIAS Y SUPOSITORIOS

Las Bujias, para el tratamiento de la Blenorragia, Blenorrea simple ó crónica, estrechamiento del canal de la Uretra, las Fistulas y las grietas, en las mujeres, las Uretaritis y para la curacion del cuello del útero y de la membrana intro-uterina.

Los Supositorios N.º 2. de indudable eficacia para curar las Flores blancas, Vaginitis, Ulceras y todas las afecciones de la matriz. Los Supositorios N.º 1. para el tratamiento, del Ano, las Almorranas, las Fistulas, las grietas y la caída del intestino recto.

Los Medicamentos, en las Bujias y Supositorios, son calmantes, tónicos, astringentes ó cáusticos segun las prescripciones medicales.

Depósito en Paris, REYNAL. Farm. 77, r. Marbeuf.—En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.



HIERRO BRAVAIS

(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)

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 en el estómago; además es el único que no ennegrece jamás los dientes.

Es el mas economico 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 fabrica indicada en este anuncio. Pidiéndolo por carta franqueada, se remite gratis un interesante folleto sobre la Anemia y su Curacion.

Depósitos en Madrid, farmacias: Vicente Moreno Miquel; German Ortega; J. B. Sanchez Ocaña; Francisco Garcerá.

Por mayor: Agencia franco-española, Sordo, 31.



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-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Escolar y Ortega.

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 DIFÍCILES

O INCOMPLETAS,

MALES DEL ESTÓMAGO,

DISPEPSIAS, GASTRALGIAS,

PÉRDIDA DEL APETITO,

DE LAS FUERZAS,

ENFLAQUECIMIENTO, CONSUNCION

CONVALESCENCIAS LENTAS,

VÓMITOS, ETC.

Paris, 6, Avenue Victoria, 6

En provincia, en las principales boticas.

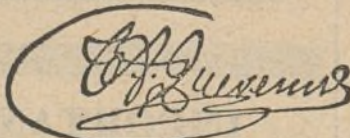
EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris,

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

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

Para desenmascarar las numerosas falsificaciones impuras é ineficaces siempre, á veces peligrosas, exijan las marcas abajo indicadas:



Depositario general: Emilio GENEVOIX,
14, RUE DES BEAUX-ARTS, PARIS.



Enfermedades del Estómago PEPSINA BOUDAULT

1.ª Medallas, por su Escelencia y Superioridad: en Paris, 1867 — Viena, 1873 — Filadelfia 1876

Se usa con el mayor éxito contra las

DISPEPSIAS, GASTRITIS, GASTRALGIAS, DIGESTIONES LENTAS Ó PENOSAS, FALTA DE APETITO, JAQUECAS, PITUITAS, DISENTERIA, VÓMITOS.

y otros desórdenes de la digestion, bajo la forma de

ELIXIR, VINO, POLVOS, PÍLDORAS

Paris, A. HOTTOT et Cie, 7, Avenue Victoria. — Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Se mandan prospectos mediante pedido.

Por menor, señores Moreno Miquel, Sanchez Ocaña, Ortega, Garcerá y R. Hernandez.

M.ª DE ORO. 1867. DETENCION INMEDIATA DE LA SANGRE. M.ª 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-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Garcerá, Sanchez Ocaña y R. Hernandez.—Precio, 7 rs.

Recompensa

NACIONAL

16,600

fr.



Recompensa

NACIONAL

16,600

fr.



(TODOS PRINCIPIOS DE LAS 3 QUINAS)

Decaimiento de las fuerzas, afecciones del estómago, fiebres inveteradas, etc.



Elixir Vinoso

FERRUGINOSO

Impobrecimiento de la sangre, clorosis, etc.

PARIS, 22, rue Drouot y en las Farmacias.



Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, señores M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Garcerá.

PRODUCTOS
DE LA CASA



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



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

CAPSULAS-THEVENOT

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




Cada flacon doit être muni de cette réduction de mon tableau-affiche.

Precios: Capsulas de Sulfato de Quinina, 16 rs.—de Alquitran de Noruega; de Aceite de ricino; de Éter; de Trementina de Venecia; de Esencia de Trementina, 7 rs.
MADRID; por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

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

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 «Le-perdriel». Por mayor, Paris 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escolar, Ortega y Garcerá.



NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

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

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

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

PILDORAS de Proto-Carbonato de hierro inalterable DEL D^r BLAUD

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

Hé aquí la opinion de los mas distinguidos medicos que las han experimentado.
« Desde 35 años que ejerzo la medicina, he reconocido en las pildoras de « Bland ventajas incontestables sobre todos los demas ferruginosos, y las reconozco como el mejor anti-clorótico. » Dr. DOUBLE, ex-presidente de la Academia de Medicina.

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

Como prueba de autenticidad, cada pildora lleva grabado así el nombre del inventor.—Precio 24 y 14 rs. caja.

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

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

Ayuntamiento de Madrid



Se halla en todas las farmacias.

AGUA SULFUROSA, SÓDICA Y CÁLCICA

EAUX-BONNES

Basses-Pyrénées.—Estacion 15 Mayo á 1^o Octubre.

Constipado, Bronquitis, Angina, Granulacion, Laringitis, Atonia, Catarro, Coqueluche, Asma, Pleuresia, Linfatismo.

Evita de seguro la tisis pulmonar y hasta puede atajar sus progresos.

Precios : 3/4 litro, 8 rs.; 1/2, 6 rs.; 1/4, 4 rs.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31.

Por menor: Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcerá y Ortega.

DESCUBRIMIENTO.



No más asma. ni tos,
ni sofocacion

con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, pasta, 8 rs., polvos, 16

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

IMPORTANTISIMO.

El Papel Rigollot para sinapismos, es el único adoptado en los hospitales civiles de Paris por SS. EE. los ministros de la Guerra y de la Marina de Francia, para el servicio de las ambulancias y de la armada.

El único adoptado por el Almirantazgo para el servicio de los hospitales maritimos y militares de S. M. la Reina de Inglaterra, Emperatriz de las Indias.

El único cuya entrada en el Imperio está autorizada por el Consejo Imperial de sanidad, del Czar de todas las Rusias.

PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

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

Véndese en cajas de carton y de hoja de lata de varios tamaños. Precios, 18 y 8 rs.—Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Borrell hermanos, Escolar, M. Miquel, Ortega y S. Ocaña.