



EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

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

COLABORADORES.

AGUADO Y MORARI (D. Francisco).

ALONSO RUBIO (D. Francisco).

BENAVENTE (D. Mariano).

CALVO MARTIN (D. José).

CALLEJA (D. Julian).

CAMPO (D. Higinio del).

CANDELA (D. Pascual).

CARRERAS SANCHIS (D. Manuel).

CASTELLVÍ Y PALLARES (D. Francisco).

CASTELO Y SERRA (D. Eusebio).

CORTEJARENA Y ALDEVÓ (D. Francisco).

CREUS Y MANSO (D. Juan).

DÍAZ BENITO (D. José).

EROSTARBE (D. José).

FERRER Y VIÑERTA (D. Enrique).

GALLEGO (D. Juan Francisco).

GARCÍA CABALLERO (D. Félix).

GARCÍA VÁZQUEZ (D. Santiago).

GÓMEZ TORRES (D. Antonio).

HERNÁNDEZ 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 REGUERA (D. Leopoldo).

MELÉNDEZ (D. Francisco).

MORALES (D. Ramon Eusebio).

MORENO POZO (D. Adolfo).

PESET (D. Juan Bautista).

PESET Y CERVERA (D. Vicente).

RUBIO (D. Federico).

SAN MARTIN (D. Alejandro).

SANTERO (D. Tomás).

SANTERO (D. Javier).

SANTUCHO (D. José María).

SECO Y BALDOR (D. José).

SIMARRO (D. Luis).

SOBRINO (D. Francisco).

USTARIZ (D. José).

VIETA Y CANDURÁ (D. Antonio).

CONDICIONES DE LA SUSCRICION Á EL SIGLO MÉDICO.

El precio de suscripción á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 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 libranzas del giro mútuo, de talones de la Sociedad del Timbre, de letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó en fin, 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 días no feriados.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO.

En la pasada semana se ha repartido á los suscritores un elegante folleto que contiene LA TERAPÉUTICA DE LOS NIÑOS por Ricardo Volkmann y LA CONMOCION CEREBRAL por A. Fischer, con el cual habrán recibido con exceso las 2.000 páginas que esta BIBLIOTECA se ha comprometido á dar anualmente. Estos dos folletos van comprendidos en una cubierta comun y tienen paginacion doble, por ser los primeros de un tomo que irá apareciendo cuando las necesidades de la publicacion lo permitan. Hé aquí las obras y el número de páginas correspondientes al año que espira.

Durand-Fardel.—TRATADO PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS (Tomo II)	636 págs.
Idem. id. (Tomo III)	482
Rosenthal.—TRATADO CLÍNICO DE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO.....	854
Volkmann y Fischer.—LA TERAPÉUTICA DE LOS NIÑOS Y LA CONMOCION CEREBRAL.....	52
Total.....	2.024 págs.

cuya cifra habla sin duda con mayor elocuencia en nuestro favor que los más pomposos elogios. Esta es la manera que tenemos de cumplir los compromisos que contraemos.

En el próximo año verán la luz las obras siguientes, cuya importancia y sabor práctico igualan, si no exceden, á las publicadas en los dos que cuenta ya de vida esta BIBLIOTECA.

Fonssagrives.—TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA (2 magníficos tomos).

Jullien.—TRATADO PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS, ilustrado con 127 grabados.

A. Guérin.—LECCIONES CLÍNICAS SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GENITALES INTERNOS DE LA MUJER, con 27 grabados y 2 láminas cromo-litografiadas.

Con objeto de arreglar la tirada de estas obras, rogamos á los suscritores á EL SIGLO, que deseen serlo á la BIBLIOTECA, que nos lo hagan saber cuanto antes.

El precio de la suscripción á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la península é islas adyacentes, 20 en las islas de Cuba y Puerto-Rico si la suscripción se hiciere directamente, y 40 si mediase comisionado.

No admiten suscripciones á la BIBLIOTECA los Corresponsales de Madrid ni de las provincias, y si alguna pidieran no será servida si ha de abonarse comision.

Ayuntamiento de Madrid

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

PILDORAS DE BLANCARD

con ioduro de hierro inalterable

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

Contra las afecciones Escrofulosas, la Clorosis, la Anemia, la Amenorrea, etc.

N. B.— El ioduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel, irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Pildoras de Blancard, exijase nuestro sello de plata reactiva y nuestra *Arma* adjunta, estampada al pié de un retulo verde. Desconfiar de las falsificaciones.

Se encuentran en todas las Farmacias.

Blancard

Farmacéutico,
rue Bonaparte, 40, Paris.

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO DEFRESNE EMULSIONADO POR LA PANCREATINA.

Mr. Cl. Bernard ha demostrado que la misión del *jugo pancreático* es la de digerir los cuerpos grasientos, y Mr. Defresne concibió la feliz idea de emplear este jugo para emulsionar el aceite de hígado de bacalao y hacerle asimilable. Así pierde el aceite su forma líquida y toma la de una crema blanca, en la cual la intervención del tolú y del laurel real disimula completamente el sabor particular del aceite de hígado de bacalao. Disuélvese en el agua, la leche, el chocolate, café, caldo, según el gusto del enfermo: no se repite ni causa diarrea ni evacuaciones grasientas; por el contrario, lo absorben los estómagos más delicados. Queda por fin resuelto el problema de hacer tomar sin repugnancia este medicamento.

DOSIS: 4 á 8 cucharaditas por día antes de las comidas.

Depósito: CASA GRIMAULT y Compañía, 8, rue Vivienne, Paris, y en las principales oficinas de Farmacia de España.

ENFERMEDADES CONGESTIVAS Y NERVIOSAS.

TRATADAS CON ÉXITO

CON LOS JARABES DE PENNES ET PELISSE,

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

1.º Jarabe de bromuro de amonio, 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 sodio, 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, Garcerá, Ortega y S. Ocaña. En provincias, los depositarios de la Agencia franco-hispano-portuguesa. —Barcelona, Sres. Borrell hermanos.

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

¡ZARZAPARRILLA!

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

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

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

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

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

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

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

¡ZARZAPARRILLA!

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE

Ayuntamiento de Madrid

CAPSULAS BRETONNEAU

con esencia pura de

SANTALO AMARILLO

Contra la blenorragia, catarro de la vejiga, cistite del cuello, descomposición amoniacal de los orines, etc. *Digestion facile, olor agradable.*—Dosis, 3 á 12 al día según los casos.—(Véase el prospecto).

Precio, en Paris, 6 francos el frasco.

Farmacia CADET-GASSICOURT, BRETONNEAU, sucesor, 6, rue de Marengo, PARIS.

VICHY

Administración: PARIS, 22, bd Montmartre

PASTILLAS DIGESTIVAS

Fabricadas en Vichy con sales extraídas de los manantiales. Tienen un gusto agradable y producen un efecto seguro contra los agores y digestiones difíciles.

SALES de VICHY para BAÑOS

Un rollo por baño para las personas que no pueden ir á Vichy.

Para evitar las falsificaciones

Exigir que todos estos productos lleven la marca de intervención del Estado Francés.

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

También Lomana, Alcalá, 3.

DIGESTIONES ARTIFICIALES VINO

DI-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 ESTOMAGO,

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.

SOLITARIA.

Cura cierta é infalible, con los *Glóbulos Secretan* (con extracto verde eterizado de raíces frescas de helecho macho de las *Vosges*).—Único re-

medio fácil de tomar y digerir, inofensivo, expulsando siempre la solitaria con su cabeza.

Es indispensable conformarse con las indicaciones del folleto español que acompaña cada caja, sobre el modo especial de reblandecer los glóbulos; en eso está, en efecto, el *modus faciendi* que contribuye en gran parte á su eficacia.

Depósito: Secretan, farmacéutico, 37, avenue Friedland, Paris.—Venta por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, Madrid; por menor, Moreno Miquel y principales farmacias.

RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Sic transit gloria mundi.—Sociedades escolares.—**SECCION DE MADRID.**—Revista de sociedades científicas.—Congreso médico-farmacéutico.—El vaginismo: lección clínica dada en el hospital de San Bartolomé, por Mateo Duneau.—**SECCION PROFESIONAL.**—Carta de Juan Fernandez á su amigo Juan Palomo.—¿Deben los médicos obrar mancomunadamente con los farmacéuticos en sus gestiones para obtener mejoras profesionales?—**BIBLIOGRAFIA.**—Del uso del cornezuelo de centeno en obstetricia, por el Dr. D. Juan Creus.—**PRENSA MEDICA.**—*Prensa española:* Hipertrofia parcial de la pituitaria.—Anopsia con integridad cerebral.—*Prensa extranjera:* El herpes febril de la córnea.—Un sucedáneo del cornezuelo de centeno.—**PARTE OFICIAL.**—Montepío facultativo.—Secretaría general.—**VARIEDADES.**—La fiebre amarilla en los Estados-Unidos.—Obras últimamente recibidas en esta Redacción.—*Gaceta de la salud pública.*—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica.*—*Vacantes.*—*Anuncios.*

REVISTA DE LA SEMANA.

SIC TRANSIT GLORIA MUNDI.—SOCIEDADES ESCOLARES.

Todo pasa. Despues de tantos sinsabores y trabajos, los autores del pensamiento de reunir un Congreso médico-farmacéutico profesional llegaron á ver realizado su deseo, pusieron á discusion los asuntos que estimaron oportunos, se discutieron laboriosamente, fué menguando poco á poco el entusiasmo, transformóse en pacífica reunion de algunos amigos la candente Asamblea de las primeras noches, se acabaron los asuntos, el entusiasmo y algunas otras cosas y el Congreso se disolvió.

No ha llegado aun la hora de formar juicios definitivos, para los cuales es necesario el conocimiento de los documentos íntegros que se han discutido y que es de suponer que vean la luz; pero por de pronto podemos adelantar que nada se ha hecho, en nada hacedero se ha convenido. Hanse redactado unos cuantos trabajos más ó menos estimables, que se entregarán á la comision de los treinta, que es de esperar despliegue actividad entusiasta para dejar los proyectos en las oficinas correspondientes y allí.... No queremos ser pesimistas; pero si hablasen los estantes de los archivos y si tuvieran voz los cestos de los papeles, ¿cuántas cosas dirían que pudieran servir de enseñanza para evitar que pueda caber á estos documentos el destino que tantos otros han sufrido!

De todos modos á los que no hemos tenido necesidad de una época dada para estar siempre en la brecha defendiendo los legítimos intereses de nuestra profesion y de la ciencia, poco nos importa un desengaño previsto y anunciado. Donde nos cogió este período de efímero y pasajero entusiasmo allí nos deja; ¿podrán decir lo mismo los iniciadores del pensamiento? Pensamos que sí, y que no desmayarán en sus propósitos: despues

de todo ninguna fuerza se pierde en la mecánica social como en la física, y los esfuerzos en algun punto se dejarán sentir, sino en la direccion que se les imprime, en otra hácia la cual los desvían las circunstancias.

°°

El Ateneo de alumnos internos ha inaugurado el último domingo sus tareas en este curso y tambien han comenzado las sesiones ordinarias de la Sociedad fisiológica escolar. Nos complace que estas dos academias de alumnos hayan llegado al tercer año de su instalacion con el perseverante entusiasmo que las anima, y que abandonando la marcha que otras suelen aceptar entrando en árduas discusiones impropias de su primordial carácter, se dediquen á estudios de comprobacion experimental y sigan invitando á sus conferencias á los reputados profesores que las tienen anunciadas.

DECIO CARLAN.

MADRID 1.º DE DICIEMBRE DE 1878.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

Indicacion y contraindicacion de la ovariectomía.—Inflamaciones de las sinoviales consecutivas á la linfangitis.—Esclerodermia combatida con la aplicacion de la electricidad.—Casos de ausencia completa de la vagina y del útero.

Academia de medicina de París. Hé aquí las conclusiones de una memoria del Sr. Duplay, acerca de las indicaciones y contraindicaciones de la ovariectomía en el tratamiento de los quistes del ovario.

1.º Ante todo, es preciso establecer un diagnóstico lo más riguroso posible y practicar una puncion exploradora.

2.º En cuanto á la época en que conviene proponer la ovariectomía, rechazo la operacion precoz, y considero que sólo está indicada, cuando el quiste ha llegado á ser por su volumen un motivo de excesiva incomodidad para los enfermos, ó por los accidentes locales y generales que determina, un peligro inminente de muerte.

3.º Aunque no debe adoptarse como regla general la ovariectomía tardía, no se halla sin embargo contraindicada por la existencia de las más graves complicaciones locales y generales, como son: peritonitis, inflamacion, supuracion, tamaño del quiste, excesivo enflaquecimiento.

4.º Hállase formalmente contraindicada la ova-

riotomía en los casos de quistes del ovario complicados con enfermedades generales ó locales, independientes de la presencia del tumor y susceptibles de acarrear, por su curso ulterior, la muerte de los enfermos.

5.° Las diversas condiciones locales procedentes del estado del quiste (paredes y contenido), de sus conexiones (adherencias), de afecciones del peritoneo (ascitis), son de mediana importancia respecto de las indicaciones y contraindicaciones de la ovariectomía. Deben, sin embargo, hacerse dos excepciones á esta proposición general: la primera, relativamente á los quistes multiloculares de contenido seroso, no albuminoso, en cuyo caso me parece generalmente contraindicada la ovariectomía; y la segunda, relativa á las adherencias extensas con las paredes ó los órganos de la pequeña pelvis (útero, vejiga), las cuales, especialmente si las acompaña abundante ascitis, indican las más veces una afección maligna, ó al ménos muy complexa. Entonces, sin proscribir definitivamente la ovariectomía, aconsejaría retardarla todo lo posible.

6.° Finalmente, es aplicable la ovariectomía á los quistes del ovario complicados con embarazo, cuando se hallan amenazadas directamente las vidas de la madre y de la criatura por el desarrollo del tumor, y es insuficiente la punción.

—El Sr. Verneuil ha presentado cinco observaciones de artritis secundarias, á consecuencia de linfangitis del miembro inferior. Un hombre de cincuenta y un años tenía en el pié una pequeña úlcera, de cuyas resultas sobrevino una linfangitis, que recorrió todo el miembro inferior, sembrando á su paso una série de abscesos. De pronto sintió el enfermo un dolor violentísimo en la rodilla, al que siguió inflamación supurativa de la membrana sinovial. Una niña de catorce años sufrió una contusión en el dedo grueso, apareciendo seguidamente una linfangitis y luego una artritis purulenta de la rodilla, que causó la muerte. Por fin, se han observado escenas análogas en hombres de treinta, treinta y seis y sesenta años.

Llamó la atención el Sr. Verneuil sobre la etiología de estas artritis, que se presentan generalmente en sujetos caquéticos, y podrían explicarse por la propagación á la membrana sinovial articular de la inflamación de los linfáticos. Sería anatómicamente posible esta propagación, por las comunicaciones, que parece existen, entre los linfáticos y las bolsas serosas periarticulares por una parte, y entre las serosas periarticulares y las sinoviales por otra.

A la verdad, no vemos en estos hechos nada extraño ni inexplicable; porque tenemos en cuenta la unidad del organismo y la facilidad de extenderse

las enfermedades localizadas en un punto á órganos distintos, sobre todo si son análogos en estructura y funciones, por más que anatómicamente no estén relacionados entre sí de un modo directo. Sólo citamos el hecho por lo que pueda interesar para la historia clínica de las contusiones y de las linfangitis consecutivas.

Sociedad de Medicina de París. Un caso de esclerodermia, comunicado hace algunos meses á esta corporación, suministra datos curiosos sobre tan interesante como poco estudiada enfermedad.

La primera vez que se fijó en ella la atención fué en una carta dirigida en 1832 al abate Nollet, por Curzio, médico de los Incurables de Nápoles, con el título: *Disertación anatómica y práctica sobre una enfermedad de la piel, de una especie muy rara y singular.* Después se han multiplicado los casos análogos, aunque con diferencias que constituyen al parecer variedades bien deslindadas.

Efectivamente, Hardy ha descrito tres tipos de semejante mal: el primero caracterizado principalmente por la tumefacción y la induración de la piel y del tejido celular subcutáneo, al que llama esclerodermia; el segundo, denominado esclerodermia en chapas, que se distingue por chapas duras parecidas á cicatrices; y el tercero distinguido por su asiento en las extremidades, y más á menudo en las manos que en los miembros inferiores, y caracterizado por el adelgazamiento de los dedos, la adherencia aparente de la piel á los huesos, la atrofia progresiva de las terceras falanges y frecuentemente un proceso flemático que ocasiona la pérdida de las uñas, panarizos y la ulceración superficial de la piel.

El caso presentado á la Sociedad de medicina de París, pertenece al Dr. Armaingaud, y ofrece particularidades interesantes, principalmente respecto del método curativo.

Tratábase de una enferma de 41 años, que nunca había tenido la regla, y que unos siete años antes del momento en que se la observó, empezó á notar rigidez en el cuello, luego dificultad para la masticación, endurecimiento, engrosamiento y decoloración de la piel de la cara; torpeza en los movimientos de los párpados, y propagación de los mismos síntomas á la extremidad superior derecha y después á la izquierda. Poco á poco se extendió la enfermedad al pecho y abdomen, sin que á este curso progresivo acompañaran dolores, y sí sólo un prurito intenso que solía preceder á la aparición del escleroma.

La induración de la piel daba á la enferma el aspecto de una estatua de madera pintada, por la inmovilidad y dureza de los órganos; cuyos caracteres eran más marcados en el lado derecho que en el izquierdo, correspondiendo á esta diferencia la de un

grado menos de temperatura en la axila del costado más gravemente interesado.

Después de haberse usado inútilmente el ioduro de potasio y los baños de vapor, acudió el Sr. Armaingaud al uso de la electricidad, aplicada en corrientes continuas con el aparato de Onimus, colocando el polo positivo sobre la columna vertebral, y paseando el negativo por las regiones atacadas. Desde el principio se obtuvo así gran mejoría, la cual fué después en notable y rápido aumento; de manera que á los cuatro meses había recobrado la paciente casi todos sus movimientos, siendo de advertir que el influjo de las corrientes no era simplemente local, sino que se extendía á la generalidad, desde cualquier punto en que fueran aplicadas.

A consecuencia de esta observación, cree el señor Armaingaud, poder establecer las siguientes conclusiones:

1.º Que se halla indicada en el tratamiento de la esclerodermia la electrización por las corrientes continuas, y que mediante su uso se puede obtener resultados favorables, sino en todas sus formas y grados, al menos en la caracterizada por induración y engrosamiento de la piel sin chapas cicatriciales y sin úlceras.

2.º Que en la esclerodermia obra la electrización, no sólo sobre los puntos de la piel en que se aplica uno de los polos, sino también, por el intermedio de la médula espinal, en las partes no electrizadas.

3.º Que esta acción favorable de la electrización por las corrientes continuas, y sobre todo la generalización de sus efectos por el intermedio de la médula, vienen en apoyo de la teoría que refiere la esclerodermia á una trofoneurósis, es decir, á un trastorno trófico procedente de una alteración de los centros nerviosos.

Por nuestra parte sólo haremos algunas reservas á esta última conclusión, que es precisamente la parte hipotética por donde suelen pecar las teorías contemporáneas. Sin negar la posibilidad de esas alteraciones tróficas que supone el autor en el sistema nervioso, no las concebimos como absolutamente necesarias, ni en todo caso como explicación suficiente y última del proceso morboso. Efectivamente puede corresponder un desorden en la nutrición de los nervios á un desorden en la nutrición de la piel; ¿pero existe? Dígalo la experiencia. Entre tanto contentémonos con las leyes patológicas que establecen el curso del mal, y las leyes terapéuticas que presiden á su plan curativo. Misterios quedarán siempre, y si bien debemos esforzarnos por descubrir cuantos se pueda, nunca estamos autorizados á reemplazarlos con hipótesis que satisfagan aparentemente el deseo innato de saber.

—La misma Sociedad se ha ocupado de dos casos

de ausencia completa de vagina y de útero, pero no de los ovarios, los cuales una vez se encontraron en la autopsia, y otra revelaban su presencia por el desarrollo de las mamas y del instinto genésico. El Sr. Polaillon al comunicar esta última observación añade el siguiente comentario:

«En los casos de imperforación de la vagina se halla á nuestro entender sometida la intervención quirúrgica á dos indicaciones, una capital é imperiosa y otra secundaria y discutible: la primera es la retención de la sangre menstrual y los accidentes que de ella resultan, y la segunda la imposibilidad de las relaciones sexuales.

»En nuestro caso particular no existía la primera indicación, puesto que no había útero ni por consiguiente flujo menstrual, al que fuera preciso dar salida; pero la segunda se presentaba decididamente. El vicio de conformación impide en absoluto el acto sexual. Pues bien, si pudiera una operación destruir esta conformación anormal y permitir el cóito, aun cuando fuera necesariamente infecundo ¿debería el cirujano negarse á practicarla? Nos inclinamos á creer que no. Pero en nuestra cliente nos hemos detenido ante la dificultad, ó mejor dicho imposibilidad, de hacer una vagina artificial al través de un tabique rectovesical, que sólo tenía tres ó cuatro milímetros de grueso. En tales circunstancias se hallaban los peligros de la empresa en inmensa desproporción con la utilidad del objeto que se trataba de alcanzar. Por lo tanto aconsejaremos la abstención: 1.º, cuando no pueda el estado de las partes suministrar suficiente tejido para establecer un conducto vaginal de suficientes dimensiones; 2.º, cuando las dificultades operatorias pongan en peligro la vida de una enferma, cuya salud, por lo demás, no se halle comprometida á consecuencia del defecto físico que padece.»

DR. RESANO.

NATURALEZA DE LAS PONZOÑAS.

Ofrecí dar á los ilustrados lectores de este periódico (1), una idea sobre el estado actual de la presente cuestión, y hoy me toca cumplir la palabra empeñada, sintiendo únicamente que las dificultades del asunto lo hagan para mí harto insuperable.

Hállase universalmente admitido que *las ponzoñas son productos deletéreos de secreción animal*; concepto que si bien reúne los dos caracteres sobresalientes de muchos, es manco hoy, dado el floreciente estado de los conocimientos científicos. Creo que debiera entenderse más bien por ponzoñas, *los medios de que se valen ciertos animales para su defensa ó ataque y que obran sobre nosotros*, AL PARECER, *cual los agentes deletéreos*.

(1) Véase el núm. 1.287, correspondiente al 25 de Agosto de 1878.

En efecto, no es tan sólo ponzoña la secreción de los géneros *vipera*, *salamandra*, *brachinus*, *vespa*, *lycosa*, *scorpio*, etc.; sino que deben tenerse como tales, por sus efectos tóxicos, el ácido fórmico que exhala, *no segrega*, el género *formica* y tal vez el *physalia*; el desconocido veneno de los *culex* y los gérmenes que depositan el género *cestrus*, ciertos *pulex* y otros. Del mismo modo deben considerarse como efectos ponzoñosos los terribles resultados que provocan en nosotros esos peces señalados por Pacini y Köliker, cuales son, el *torpedo unimaculata*, *t. marmorata*, *t. galvanii*, *silurus electricus*, *gymnotus electricus*, *tetraodon electricus*, *trichiurus electricus*, *gymnaschus niloticus*, *mormyrus longipinnis*, *m. oxyrhynchus* y *m. dorsalis*. Si los efectos de tales osteozoos no son tan perniciosos cual la mordedura de la víbora, díganlo esos pescadores americanos del río Orinoco, que por saborear la carne del *gymnotus*, nada agradable por cierto, mueren víctimas de sus descargas y pierden no pocos caballos. Este conocimiento es además muy necesario, pues sabemos que abunda en el Mediterráneo, en las costas españolas, el *torpedo galvanii*.

Descartando ahora esas ponzoñas, cuya esencia es conocida, nos queda todavía un grupo más numeroso é importante de dichos agentes, cuya naturaleza ha sido interpretada de distinto modo por los diferentes toxicólogos, sin que podamos tener aun la satisfacción de haber descubierto su secreto. La equidnina, que Mata considera, sin razón, como la ptialina ó fermento salival de muchos ofidios (1); la salamandrina, las ponzoñas de la avispa, de la abeja, de los dípteros, de la araña, tarántula y escorpión, fueron la base de las polémicas de los sábios.

Unos, como Richardson y Bergmann (2), las consideran como venenos pútridos, cuya base es la septina ó la septicina; porque tales agentes, dicen, obran ocasionando la putrefacción de los sólidos ó de los humores del organismo, idea que no puede admitirse, porque no hay nada capaz de producir la putrefacción mientras quede un destello de vida.

Pero hay más todavía para no admitir la naturaleza pútrida de las ponzoñas, aparte de que ningún sér vivo segrega en estado normal humores en putrefacción. Ha demostrado Pasteur que la putrefacción es un conjunto de fermentaciones que se desarrollan á la par, por lo que son necesarios varios fermentos animales y vegetales, sin cuyo requisito no se verifican; habiendo señalado como causa de ellas á ciertos microbios, y Devergie á no pocos fermentos macroscópicos, como la *musca tachina*, *m. vomitoria*, *m. caesarea*, *m. domestica*, *m. carnaria*, *m. furcata*, *scatofaga*, *stercoria*, etc., ó sus larvas, que nunca se hallan en las ponzoñas.

¿Será acaso ese veneno pútrido, señalado por Bergmann y Richardson, la ptomaina hallada por F. Salmi (3) en los cadáveres putrefactos, ó la etilamina, amilamina, etc., que son también productos de putrefacción? Difícil se hace creerlo así, porque químicos eminentes, como L. Bonapar-

te (1), que estudiaron muy bien estas ponzoñas, no hallaron ninguna de estas sustancias fáciles de caracterizar.

Bien se me alcanza que no todos los autores admiten á los microbios como causa de la putrefacción. Ahí está Hoppe-Seyler (2) para negar este hecho, y aun el mismo Helmholtz: mas, evidenciado primero por Pasteur y Tyndall, ha sido puesto fuera de debate este claro hecho por W. Schultze (3), Cohn, de Breslau (4), y Rindfleisch (5), que lo confirman con muchos y decisivos experimentos que no son de este lugar.

Green otros médicos, entre los que se cuenta Rabuteau, según puede verse en sus *Elementos de toxicología*, que las ponzoñas constituyen simples agentes deletéreos, y que cual todos los venenos, obran también por su cantidad y son eliminables: cuya suposición gratuita puede rebatirse con ventaja. Justamente se fija este autor en la ponzoña del sapo ó escuerzo, único que cita en su obra; y aunque haya de desvanecerle una ilusión, diciendo, con el Dr. Perez Arcas (6), que el *bufo vulgaris* no es nocivo cual le supone Rabuteau, pues sólo escruta una orina fétida, ello es que, aún fijándonos en los trabajos de Cl. Bernard, de Cloez y Gratialet (7) y de Vulpian (8), sobre la malignidad del *bufo viridis*, verdaderamente nocivo; aunque atendamos al género *salamandra*, Laur., en el cual se ha creído hallar un principio definido, la salamandrina; habremos de confesar que nunca se encuentra el veneno en los cadáveres emponzoñados. ¿Qué tiene esto, por otro lado, de extraño, si cada químico es conducido á diferentes resultados cuando analiza las ponzoñas!

Por esclusión, llego, pues, á exponer la única hipótesis que resta, hipótesis admisible y que divorcia á las ponzoñas de todos los demás venenos: me refiero á la teoría de los fermentos y de las fermentaciones. Y desechando como causa de estas á la hipótesis de Willis y Stahl, que se impuso en la ciencia durante el siglo XVII; la de Berzelius, que consideraba á los fermentos como agentes catalíticos, y la de Liebig, que, resucitando las ideas sustentadas dos siglos atrás, creyó á la fermentación como un hecho mecánico; me atenderé á la moderna concepción de Pasteur, patrocinada por Tyndall y los sábios actuales, considerando á los fermentos como seres vivos que, al nutrirse, provocan una fermentación.

Se me objetará que en el estado actual de la ciencia hay que considerar todavía dos clases de fermentos más ó menos bien caracterizados: unos *figurados* ó insolubles y otros *amorfos* ó solubles, siendo considerados los primeros como proto-organismos animales ó vegetales y como sustancias químicas los segundos. Sin embargo, yo me atrevo á asegurar que no existe más que una sola clase de fermentos: la composición química de los solubles no autoriza para afirmar esa división; antes por el contrario, el

(1) *Recherches chimiques sur le venin de la vipère*, 1877.

(2) *Medicinisch-Chemisches Unterenehugen*, 1871, Helft. 4.

(3) *Trat. antisép. de las heridas por el mét. de Lister*, Santiago, p. 287, 1878.

(4) *Berlin. Klin. Wochenschrift*, núm. 44, 1871.

(5) *Virchows Archiv.*, p. 396, 1871.

(6) *Zoología general*, p. 304, 1863.

(7) *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1851.

(8) *Société de Biologie*, 1854.

(1) En efecto, la ptialina es como la diastasa vegetal, que hace fermentar á los feculentos, mientras que la equidnina no ejerce tal acción, al decir de Blyth.

(2) *Zur. Kenntuiss d. putrid. Gifte*, Dorpat, 1868.

(3) *Sull ptomaine od alcaloidi cadaverici*, 1877.

hecho de ser todos nitrogenados, condicion precisa para todo fermento y señalada por Thenard, les hace entrar en la categoría de los microbios. Y nada se diga de su aparente disolución (dispersion) en ciertos líquidos, porque los micro-gérmenes de los fermentos amorfos son ultra-microscópicos; acaso no existirán ya más seres que los evidenciados hasta hoy por el microscópio! ¿Quién negará que en una disolución de hiposulfito auroso-sódico, por ejemplo, compuesta de cinco elementos (O, S, H, Au y Na) existe tan complicada molécula, aunque parezca transparente el análisis óptico?

Cuatro objeciones pueden presentarse á esta teoría, que me apresuro á contestar. Es la primera esa aparente generación espontánea que parece suponer quien considera á las ponzoñas como fermentos y al fermento como un sér animado. En efecto, ¿cómo se desarrollan esos gérmenes en el aparato secretor de los animales? ¿Cómo la abeja, verbi-gracia, engendra los microbios que constituyen su ponzoña segun esta teoría? Ha dicho Tyndall muy juiciosamente que todo sér procede de otro sér semejante: *omne vivum ex vivo*, y no puede admitirse en manera alguna que de los elementos químicos procedan los seres organizados por rudimentarios que parezcan. Ora procedan de la atmósfera, de ese gran depósito de seres animados, ora del interior mismo del organismo animal, ello es que siempre tienen su origen en otros seres semejantes; la generación espontánea no está ni estará nunca probada, mal que pese á los Pouchet.

La segunda objecion que se nos presenta tiene por fundamento estas palabras de Celso: *ille ne intercat, ante debet attendere ne quod in gengivis, palatore aliare parte oris ulcus habeat*, hecho observado por Fontana, Mangili y los toxicólogos modernos. Pero tengamos presente, siquiera sea dejando á un lado la observacion de Bellini (1) sobre la inocuidad de la equidnina para el cerdo, cuando se la introduce debajo de su piel, en tanto que le mata si se la pone en su lengua; tengamos presente, repito, que el estómago puede destruir á los fermentos. Así, cuando inyectamos la amigdalina (sustancia fermentescible) en la sangre de un perro é introducimos la sinaptasa (fermento) en su estómago, no se verifica la fermentacion, pues el fermento es destruido, lo que no sucede cuando inyectamos la emulsina ó sinaptasa en la sangre é introducimos en el estómago la amigdalina, pues á poco se produce la intoxicacion prúsica, resultado de tan extraña fermentacion.

En cambio otras veces, no lo dudo, podrá reproducirse el fermento en el estómago, de un modo maravilloso quizás, ó al ménos no será destruido. Recuerdo que en una de las sesiones del Congreso de sociedades sábias de Sorbonne (19 Abril de 1876) expuso M. Lortet, de Lyon, los grandes estragos que ocasionan las lígulas entre las tencas de Besse, por su fácil reproduccion; conozco tambien los experimentos de M. Boudier (2), que ha sembrado las heces resultantes de la digestion del *agariscus campestris*, lac-

tarius delitiosus, *russulo emetica*, *amanita muscaria* y otros muchos hongos; como sé asimismo que nunca se siembra con mal resultado en el departamento de las Landas el *agaricus palomet* y el *boletus edulis*, rociando el suelo con el agua de su ebullicion. Esto prueba tan solo que muchos fermentos resisten á la accion del estómago, en tanto que otros son en él destruidos.

La tercera objecion que se hace á esta teoría sobre la naturaleza fermentadora de las ponzoñas, se refiere á que la equidnina puede conservarse por mucho tiempo desecada sin que pierda sus propiedades deletéreas, al decir de W. Blyth (1); siendo así que si estuviera constituida de micro-gérmenes, sucumbirian por la falta de alimentos. Objecion que no tiene fuerza alguna, pues los fermentos pueden desecarse y obrar despues de muchos años, á la manera de las semillas vegetales. Recuérdense los tan conocidos experimentos de Spallanzani con el *rotifer redivivus*, Cuv., que puede conservarse desecado, en estado de muerte aparente, y volver á la vida real en presencia de una gota de agua: otra cosa análoga sucede con el grupo de los sistólidos y ciertos helmintos del género *anguillula* Ehr.

Finalmente, suelen decir los que no admiten estas explicaciones, que los virus vendrían á ser una cosa análoga á las ponzoñas, en atencion á las últimas conquistas de la patología general; mas desgraciadamente, todavía no puede admitirse esta semejanza. A pesar de los trabajos de Mr. Donné sobre la *genitalia*, de Salisbury acerca de la *crypta syphilitica*, de G. Polli y de Semmer (2) tocante al *micrococcus lisico*, etc., aun no se hallan suficientemente demostradas, aunque ya el infatigable Pasteur (3) crea haber descubierto el fermento ó virus del carbunco, que apellida *enfermedad de la bacteridia*.

En suma, esta es la grandiosa teoría que unifica, al parecer, las ponzoñas, los gérmenes, los virus y los miasmas; teoría que halaga á primera vista, pero que si hemos de ser francos, hay que confesar su impotencia, pues no resuelve tampoco muchas dificultades; y bastara quizás una sola pregunta para derruirla por su base. En efecto, ¿qué especie de fermentacion provocan las ponzoñas-fermentos? ¿Es la fermentacion láctica, la butírica, acética ó acaso la pútrida? Se ignora.....

Por eso no debemos hacernos ilusiones, sino más bien mirar á su accion como resultado del trastorno de ese *nescio quid* de algunos, que constituye la sola causa de la vida.

DR. V. PESET CERVERA.

CONGRESO MEDICO-FARMACÉUTICO.

Procuremos ser breves, siquiera por ser esta la última reseña que del ya caduco Congreso ofrecemos á nuestros lectores, y lancemos la última ojeada de revista, hasta que con mayor espacio y quietud nos ocupemos de algunos puntos aislados de las conclusiones que en pós de sí deja consignadas.

La sesion del dia 23, celebrada despues de dos dias de vacaciones, destinóse en su totalidad á la discusion del

(1) *Rivista sperimentali di freniatria e di medicina legal*, año II, f. I, 1876.

(2) *Des champignons au point de vue de leurs caractères usuels, chimiques et toxicologiques*, París, 1866.

(1) *Le venin du cobra de Capello*, 1877.

(2) *O Correio Médico de Lisboa*, núm. 6, 1877.

(3) *Comptes rendus*, 1877.

proyecto de Ordenanzas de farmacia, nombre que por pudor ha conservado la comision á un semi-código, en que á vuelta de muchas consignaciones de derechos se habla muy poco de deberes que sean garantías de otras clases respetables, no siempre respetadas por algunos farmacéuticos.

Dióse la primer escaramuza en el asunto de *visitas*, repitiéndose los argumentos ya esbozados en la discusion del voto particular de que dimos cuenta en nuestro número anterior. Hablaron en contra del dictámen, y en pró por lo tanto de las visitas, los Sres. Arcos y Ruiz del Cerro, y en contra de ellas los Sres. Ustariz y Andrade (ambos médicos). Y ya que esto decimos, séanos permitido mencionar el resultado de una investigacion hecha por un nuestro amigo, fisgon impenitente, rebuscador de detalles, que analizando la votacion nominal por que fué rechazado el voto particular de los *ordenancistas*, encontró que la mayoría de los que le apoyaron eran farmacéuticos; es decir, que los médicos, aparentemente interesados en que las ordenanzas existan con cierto vigor y que eran sospechosos, hasta el punto de ser rechazado su concurso en la primera famosa noche, han sido los que han contribuido á ayudar á los farmacéuticos en su empresa de *redencion*. Ya encontrarán su recompensa.

Fueron aprobadas de corrida ocho bases; y al llegar á la novena, el solitario médico de la comision dió lectura á un voto particular suyo, en que pedia constasen en lista formada por el Real Consejo de Sanidad los medicamentos que no podrian ser despachados sin receta, siendo aprobado despues de un breve discurso que su autor pronunció.

Esta base, que podia llamarse la de los remiendos, recibió aun otras dos enmiendas; una del Sr. Monmeneu, y otra del Sr. Cortezo. Pedíase en la primera, que los farmacéuticos estuvieran obligados á estampar su sello en toda fórmula por ellos despachada; y en la segunda, que no se considerase como válida cada receta más que para una sola vez, á no expresarse explícitamente por el médico lo contrario.

Fundaba el Sr. Monmeneu su enmienda, en la necesidad de tener una garantía para los casos que pudieran acontecer; garantía que tanto interesaba al médico, como á la familia del enfermo y al farmacéutico. La enmienda fué aprobada.

Defendió el Sr. Cortezo la suya, diciendo que si la receta tenia alguna significacion, como documento justificativo, la perdía desde el momento en que podia repetirse indefinidamente con grave perjuicio de los intereses de la moral, de la salud pública y de la clase médica. Estos argumentos fueron contestados por el Sr. Marín (de la comision), quien dijo que mientras no existieran modos de comprobar la legitimidad de las firmas de los facultativos, era impracticable lo que se pedia. Es decir, que hace falta la comprobacion para una receta cuando haya de servir para una sola vez, y es indiferente cuando ha de servir diez ó veinte veces. . . ¡Oh, la lógica!

Bien que como la propuesta tendia á favorecer los intereses de los médicos sin perjudicar (aparentemente) los de los farmacéuticos, la *fraternidad* por todos proclamada, explicaba la repugnancia con que fué considerada, y la oposicion de los Sres. Marín, Ruiz del Cerro y Pardo Bartolini. Por fin.... se aprobó.

En la sesion del día 25 continuó y terminó el debate sobre ordenanzas, discutiéndose las bases relativas á reglamentacion del comercio de droguería y herboristería.

No deja de prestarse á consideraciones, que no son de este lugar, el asunto de la limitacion hecha á los droguelos para la expendicion de sustancias, que con empleo en las artes pueden ser al propio tiempo medicinales. El problema es *esférico* y se le busca esquina; así es que á nadie puede asombrar que en las ordenanzas actuales, en las propuestas en el Congreso y casi nos atreveríamos á decir que en todas las ordenanzas posibles, no se podrá resolver este punto sin daño del interés general, del particular de los drogueros ó del de los farmacéuticos. Sucedió lo que era de esperar, se debatió largamente; los señores

Pardo Bartolini, Ruiz del Cerro y otros, atacaron lo propuesto en el artículo, defendiéndolo la Comision, que fué por último derrotada, sin que su base se sustituyera por ninguna otra, de donde se dedujo que quedaba declarado como *ilegislable* el punto, ante cuya advertencia se ofreció presentar una proposicion que vino veinte y cuatro horas despues.

Aprobadas las demás bases sin discusion, dióse por terminada la cuestion de ordenanzas, y volvió á salir á luz el *invernante* proyecto de ley de Sanidad.

El pacto por medio del cual accedió la Comision á volver á su sitio, consistió en la aprobacion de una *enmienda* presentada, á la que ya se habia aprobado, y que produjo la retirada de que ya dimos cuenta. No dejó de costar su trabajo la cosa, pero no habremos de comentar este punto, por no aparecer con él encariñados, y ya que no ha faltado quien califique de poco considerada alguna apreciacion que en nuestra anterior reseña nos permitimos sobre el particular.

El martes 26 comenzó la sesion por la lectura de la proposicion ofrecida por los *droguerífobos* en la noche anterior; la solucion, á pesar de ser tan impracticable como todas, fué aprobada despues de un debate en que terciaron en pró los Sres. Pardo, Argenta, Ramirez y otros, y en contra los Sres. Marín y Cortezo.

Procedióse de nuevo á la discusion del proyecto de ley de Sanidad, que sufrió algunas amistosas modificaciones, aceptadas por sus autores sin discusion, llegándose sin tropiezo á través de los *escollosos* puntos de la sanidad marítima hasta un artículo cuyo número no recordamos, en que al hablar del ejercicio de las profesiones médica y farmacéutica se prohibia su simultáneo ejercicio.

El Sr. Sanz Bombin pidió que se consignase la posibilidad de ejercer ambas profesiones á aquellas personas que, poseyendo los respectivos títulos, no tuvieran oficina de farmacia pública, y sin embargo ejercieran como farmacéuticos, por ejemplo, en los hospitales, en el ejército, etc. Esta proposicion, despues de un ligero debate, fué desechada.

Llegóse al capítulo de aguas minerales, y presentó el Sr. Cortezo una enmienda, pidiendo que todo lo en él consignado se reservase á un reglamento que competia al Gobierno redactar, no siendo tomada en consideracion.

En la sesion del 27 siguió el comenzado debate sobre las aguas minerales, impugnando lo propuesto en el proyecto los Sres. Martinez (D. Wenceslao), Ramirez y Cortezo, y defendiéndolo los Sres. Taboada, Tejada y España y Fernandez Carril. La discusion versó sobre tantos y tan diversos extremos que no podemos resumirlos; hablóse de si debia ó no estar regida por leyes diversas que la propiedad comun la propiedad balnearia; de si debian conservarse los médicos directores ó sustituirse con inspectores regionales, etc., etc., y en todos los puntos obtuvo la comision redactora votos favorables. El resto del proyecto tambien fué aprobado, y se levantó esta sesion, dando por terminados todos los puntos para que el Congreso se habia reunido.

Nos olvidamos decir que al preguntarse por el dictámen de la comision de epidemias, el Sr. Sanz Bombin tuvo el buen juicio de decir que le habian reservado para cuando se reuniera en la próxima primavera el Congreso de carácter científico que se propone convocar la comision permanente del actual. Reúnase ó no este, que eso el tiempo lo dirá, lo cierto es que la solucion pareció bien á todos. No necesitan nuestros lectores que les incitemos á hacer comparaciones; por decir una cosa que en el fondo es igual, se provocó en una de las primeras sesiones un incidente que no hay por qué recordar.

El señor presidente citó, para ultimar algunos asuntos, á una sesion que se estará efectuando al entrar en prensa nuestro número.

UN OYENTE.

EL VAGINISMO.

Leccion clinica dada en el hospital de San Bartolomé,
por Mateo Duncan.

Señores: Tenemos en la actualidad en la clinica varios casos de vaginismo, y de ellos uno, que puede llamarse de vaginismo secundario, vá á ser objeto de mi leccion.

¿Qué es el vaginismo? Es una de las numerosas enfermedades que se presentan, revistiendo dos formas: primaria y secundaria.

Cuando la enfermedad es primaria ó ilio-pática, constituye una pura neurosis; nada encontramos entonces de tangible ni visible que pueda creerse en relacion con ella. Cuando es secundaria, ya no es una pura neurosis; es hasta cierto punto una neurosis, pero neurosis cuyo origen nos es hasta cierto punto revelado. Este vaginismo consiste en una neurosis de la motilidad, y consiste principalmente en un espasmo. Puede llamarse espasmo de la vagina, por ser ésta la parte afectada por él.

El espasmo del vaginismo, mientras afecta los músculos voluntarios, es un espasmo tónico; los músculos voluntarios que afecta son el constrictor de la vagina y la parte anterior, cuando no la totalidad del elevador del ano. Resultado del espasmo de estos músculos, es la clausura completa del conducto vaginal. Este espasmo tónico de los músculos voluntarios, se ha considerado generalmente como el fenómeno único de la parte espasmódica de esta enfermedad; pero el padecimiento en algunos casos desfavorables, puede ser tan grave, que me inclino á pensar que puede determinar otros espasmos de los músculos involuntarios, llegando á producir un estado como el de la mujer, de que luego os hablaré.

En los padecimientos de las mujeres se presentan muchos espasmos de los músculos involuntarios, siendo uno de los más conocidos y característicos el que determina las formas extremas de la dismenorrea. También sabeis que ciertas excitaciones artificiales producen espasmos en los animales inferiores, espasmos de músculos involuntarios, semejantes á los que nos ocupan, y que quizás tengan análoga explicacion. La fisiologia experimental demuestra que la excitacion del clitoris produce contracciones de las paredes de la matriz, y que la irritacion del orificio externo de la uretra, las produce en el fondo de la vejiga. Es, pues, verosímil, que en los casos graves de vaginismo no tengamos solamente el espasmo del constrictor de la vagina y del elevador del ano, sino también la contraccion dolorosa de la matriz misma.

Cuando una mujer padece de vaginismo bien caracterizado, se le produce dolor siempre que se le toca cualquiera de los órganos genitales externos próximos al orificio vaginal. El más ligero contacto con estas partes, puede determinar un paroxismo angustioso en el que se presentan los espasmos que he descrito. Si la irritacion continúa puede llegar á determinarse un opistotonos; la mujer se encuentra casi, cuando no del todo, insensible, y su vuelta á la vida requiere un largo tiempo; pueden pasar horas sin que desaparezca el estado producido por la irritacion, en los casos extremos. Los peores casos son aquellos sencillos y no complicados, en que como he dicho, consiste la enfermedad en una pura neurosis de la motilidad.

Hay otros espasmos en estas mismas partes, de los que no puedo ocuparme extensamente en esta leccion, pero que mencionaré, porque se encuentran íntimamente relacionados con los que ahora me ocupan: tales son los numerosos y auténticos casos que se citan de espasmo del elevador del ano durante la relacion sexual; esto no constituye el vaginismo ordinario, pero ilustra en su conocimiento. Existe un espasmo doloroso del elevador del ano durante la funcion copulativa, que á veces llega á producir la incarceration del pene. Otros casos hay del mismo espasmo (que más adelante me ocuparán) determinados por el mecanismo del parto, y que llegan á ser poderoso obstáculo contra su realizacion.

Os he dado una ligera idea del vaginismo simple, y podéis comprender fácilmente como, á no ser en circunstancias excepcionales, no se descubre esta enfermedad hasta que no se produce la primera relacion sexual; hé aquí la razon por qué esta enfermedad se presenta despues del matrimonio, cuando al ir á cumplir las funciones sexuales se vé que su realizacion es dolorosa, difícil ó imposible. Si considerais la importancia de esta relacion conyugal, comprendereis fácilmente por qué en cierto sentido no desatendible, hay pocas enfermedades más interesantes y serias que esta.

Es una enfermedad que no envuelve peligro para la vida: si no se intenta realizar la funcion sexual pasa casi desapercibida, pero al casarse la mujer adquiere excepcional importancia; aparte de la influencia que puede ejercer sobre la salud general.

Esta condicion de las relaciones sexuales se llama *dispareunia* (accion sexual difícil ó dolorosa.) Todos los casos de vaginismo son casos de *dispareunia*; pero no todos los casos de *dispareunia* son casos de vaginismo: fácilmente comprendereis que hay muchos casos de coito difícil y doloroso que no dependen del vaginismo. Todos los casos de vaginismo se comprueban por la *dispareunia*, que es la que releva aquel estado ó conduce á la investigacion de su existencia.

Debo deciros aún algo más acerca del vaginismo simple: ya os he dado un bosquejo de este padecimiento; pero hay un punto en su estudio que merece fijarse y antes de pasar adelante, he de llamar sobre él vuestra atencion. En un caso de vaginismo simple, como ya os he dicho, nunca podreis encontrar nada en la constitucion ni en el organismo, que os explique la enfermedad, cualquiera que sea el sentido en que guieis vuestras investigaciones. El exámen más detenido de los órganos, os demuestra que se encuentran en perfecta salud y bien conformados; para examinarlos bien debe encontrarse la paciente bajo la accion profunda de un anestésico. Pero al practicar este reconocimiento, os hallareis en la mayoría de los casos, con que la enfermedad no es simple sino secundaria; es decir, encontrareis en mayor ó menor grado, lesiones que os expliquen la enfermedad.

Vá esta casi siempre acompañada de una disminucion ó ausencia completa del deseo sexual (repugnancia sexual). Esto caracteriza casi todos los casos de vaginismo simple. Sin embargo, las mujeres que le padecen pueden concebir. Es un hecho bien comprobado, que para que la concepcion se verifique, no es necesario que exista en la mujer el deseo, ni que haya penetracion del pene en la vagina. Uno de los primeros casos que se conocen en la historia del vaginismo, publicado más de medio siglo hace, demuestra que la concepcion puede efectuarse, llegar hasta una parte de término y no desaparecer la enfermedad. También yo he visto algunos casos de esta clase, que por cierto tienen una grande importancia para el asunto del tratamiento. En los casos de vaginismo simple no hay curacion ni despues del parto ni antes: en el primer caso, á consecuencia de la dilaceracion que sufre la vagina y la vulva hay algun alivio, pero nada más. Se asegura que las mujeres que padecen esta clase de espasmos, habitualmente se encuentran sujetas á ellos, en el momento del parto, y se refieren casos en que los obstáculos opuestos por el espasmo han sido tales que han obligado á recurrir á la craneotomia. Tales fenómenos pueden también ocurrir en mujeres no afectas de vaginismo; pero en las que le padecen hay muchas más probabilidades de que suceda. Yo sin embargo, puedo permitirme dudar de que esto suceda siempre, pues en tres casos que he tenido ocasion de observar por mí, no he visto que acontezca tan seria complicacion. Quizás consista esto en la moderna introduccion del uso del cloroformo en los partos extremadamente dolorosos, y sea el anestésico el que corte la aparicion del espasmo, tanto más cuanto que la aplicacion de este medicamento en obstetricia, apenas es más antigua que de hace 30 años.

El caso de vaginismo, objeto de nuestra leccion de hoy,



no es un caso de vaginismo simple ó primitivo; es un caso que pertenece á una variedad mucho más comun, al vaginismo secundario. En estos casos generalmente más leves, podreis por un análisis físico detenido, encontrar la causa. La enfermedad que con más frecuencia obra como tal, en las mujeres recién casadas, es una plaquita roja dolorosa de la horquilla, y á veces tambien una fisura en este mismo punto. La placa se encuentra situada en el borde anterior del periné; la fisura puede encontrarse ora en este mismo punto, ora en la fosa navicular ó en el margen externo ó interno del himen. Cuando se toca en estos puntos, es cuando se apercibe la mujer del principio de su enfermedad: podeis decir al descubrirlos «esta es la parte que duele», y vereis que en efecto habeis encontrado la causa que os describia.

La consecuencia más frecuente, en particular en las mujeres recién casadas, es una vaginitis aguda ó crónica que conduce al vaginismo con suma facilidad.

Esto es lo frecuente, sin embargo, en las mujeres que hace tiempo usan del cóito; la vaginitis crónica que en muchas existe no parece ser la causa de la enfermedad; no faltan casos de graves, aunque no agudas, vaginitis sin vaginismo, y en nuestra clínica tenemos uno en la actualidad.

Existen otras causas menos frecuentes que no menciono, como la presencia de una carúncula ó carnosidad sensible en la uretra.

El caso de que ahora voy á daros cuenta es un ejemplo de una variedad del padecimiento que dista mucho de ser infrecuente, pero que estoy cierto de que habrá pasado desapercibida en muchos casos tenidos por ejemplos de vaginismo simple ó primitivo y que realmente deben tenerse por secundarios. Esta enfermedad es en apariencia muy leve y requiere una tenaz observacion para descubrirla. Consiste en la existencia de una ó varias ulceritas de buen carácter que generalmente se encuentran situadas alrededor del orificio de la vagina, cerca del himen. Con tratamiento ó sin él curan y aparecen en nuevos puntos; están frecuentemente acompañadas de pequeñas hipertrofias: hipertrofias de los residuos del himen, hipertrofias del orificio de la uretra. Son muy sensibles y dolorosas, y cuando se trata de examinarlas y descubrirlas es necesario hacerlo despues de anestesiar á la paciente. ¿Cuál es la naturaleza de esta enfermedad (que yo creo aun no descrita)? Trataré de decíroslo brevemente. No puedo decidir si se relaciona con el eczema ó con el lupus; creo más verosímil lo último, y los caracteres que me conducen á pensar así son los siguientes: 1.º, el sitio de la enfermedad; 2.º, la marcha de su curacion y aparicion en otros puntos, y 3.º, su coincidencia con los nódulos hipertróficos del himen, de la uretra y de otros puntos,

No vayais á suponer que toda mujer afecta de este padecimiento tiene vaginismo; no existe en realidad esta asociacion como *necesaria*; una mujer que padezca una vaginitis ligera y aun grave puede no tener vaginismo. Sólo cuando el dolor y la sensibilidad son excesivos, ó cuando hay la menor propension al espasmo, se presenta el vaginismo. Encontrareis muchas mujeres con estas ó análogas ulceraciones (algunas dependientes de lupus, otras no) que no tienen vaginismos por hallarse poco sensibles y doloridas las partes afectas. Esta es una distincion interesante. Sin duda alguna parece que esto indica la existencia de alguna diferencia importante de textura, que yo no os podré indicar porque ignoro cuál sea. Evidentemente existen grandes divergencias en estas enfermedades, pero estas diferencias no existen en la historia general de los casos, ni en lo que aparece del exámen, escepto la sensibilidad y la consecuente produccion del vaginismo reflejo. El caso que hoy os presentaré, es un ejemplo excelente de esta forma secundaria del padecimiento.

El último punto teórico de que he de ocuparme, es el tratamiento en los casos simples; de verdadera neurosis no conozco ninguno que pueda tenerse por eficaz. Si el caso es leve puede modificarse la afeccion por el ensanchamiento ó distension del orificio vaginal, pero esta modifi-

cacion es muy ligera; esta operacion, fácil de practicar, promete muy poco ó nada en los casos graves. A este punto puede referirse lo que os decia antes acerca de los efectos del parto en el vaginismo; pues en su mecanismo, como comprendéis, ha de producirse suficiente distension del conducto vaginal y de la abertura vulvar: esto será como decia, más ó menos eficaz en los casos leves, pero no en los muy caracterizados. Sin embargo, debo confesar que ante las desesperadas circunstancias en que sume á algunas mujeres el vaginismo, está justificado el recurrir como via de prueba á estos y otros recursos operatorios, entre ellos la seccion de los nervios pudendos, por más que he visto practicarla sin éxito.

(Se concluirá.)

SECCION PROFESIONAL.

CARTA DE JUAN FERNANDEZ

A SU AMIGO JUAN PALOMO.

Mi querido Juan: Tiempo es ya de que conteste á la estimadísima carta, que, por conducto de EL SIGLO MEDICO, me dirigiste en Marzo del pasado año. Perdona, amigo mio, la descortesía de tan largo silencio; pero no lo atribuyas en modo alguno á un olvido, que sería incalificable, ni á que haya dejado de agradecer la amistad que en ella me ofreces, y acepto con toda la efusion de mi alma, así como el cariñoso abrazo que me envias y te devuelvo afectuosísimo.

En la cuestion que entonces se debatía, y dió ocasion á mi humilde artículo *nadie tira piedras á su tejado.....*, que hallaste tan de tu gusto, juzgué inútil mi insignificante cooperacion, porque desde luego consideré que bastaban y sobaban los brios de que diste tan relevante muestra en tus *Verdades del Barquero*, para derrotar á tus adversarios, como muy luego lo acreditó la experiencia; despues... despues, Juan amigo, ¡cuántas veces he tenido la pluma en la mano para escribirte y cuántas la he soltado desconfiando de mi insuficiencia por un lado y temeroso de hallar dificultades por otro, en el asunto de que quería ocuparme!

Sí, Juan; siempre he creído que entre los mayores enemigos de nuestra profesion, se encuentran el *intrusismo* y el *charlatanismo*, y aunque es asunto gastadísimo, páreceme que falta mucho nuevo que decir, dadas las nuevas condiciones que reviste, colocándose en el terreno firme de la razon serena sin contemplaciones ni preocupaciones, que rechaza la inflexibilidad de la lógica, y esto era mi ánimo que fuese el tema de mi primera epístola; pero al ver que mis ideas acerca del particular no están conformes con las de algunos profesores; al considerar que excepto el hábil razonador Dr. Somoza y un veterano redactor de EL SIGLO MEDICO, tan ilustre como experimentado y sensato defensor de la clase médica, nadie que yo sepa, se ha ocupado intencionada y exclusivamente de él, he abandonado mi proyecto y arrojado la pluma, si bien orgulloso de profesar las mismas opiniones de tan respetados escritores. Empero el mal crece con rapidez pasmosa, y en vez de ser rechazado y combatido por todos enérgicamente, encuentra protectores y hasta panegiristas que le ensalzan con artículos y actos laudatorios, propagando así la mala semilla: es de todo punto necesario plantear y dilucidar la cuestion en su verdadero terreno y hacer ver á los escritores que acabo de citar, que no están solos y que no todos los profesores españoles hemos abdicado nuestra razon, dejándonos conducir como mansos corderos, arrastrados y seducidos por la vana palabrería de los que, habiendo vestido un traje nuevo al intrusismo y al charlatanismo, pretenden hacerlos pasar enmascarados, como moneda de buena ley.

La mayor parte de los profesores está conforme en que debe destruirse el intrusismo y el charlatanismo, y cual más cual menos, se queja de la apatía de los subdelegados, como si estos señores no tuvieran otra cosa que

hacer, aunque estuviera en sus manos la estirpacion de tal plaga; pero si á estos mismos profesores se les obliga á que formulen y concreten bien sus peticiones, concluyen por denunciar á la tia *Verónica*, por ejemplo, porque expende unos polvos para curar el mal de ojo, ó al tio *Bartolo*, porque sacó del vientre de su madre la rara virtud de componer huesos rotos ó dislocados, y acuden á él los enfermos á millares, ó á la tia Tal ó Cuál, porque es saludadora ó cura el *mal de madre*, ó al que montado en un mal rocin extrae en calles y plazuelas los dientes sin dolor, etc., etc. ¿Crees tú, amigo Palomo, que este intrusismo infiere daño alguno á los intereses y ménos aun á la dignidad de los profesores? ¿Te parece á tí que esta manera de ejercer parte de la medicina ó de la cirugía, aun dejando de ser inofensiva para la profesion, sería estirpable, basada y sostenida como está en la supersticiosa credulidad ingénita en el género humano, y de cuya destruccion no son los encargados los subdelegados de medicina? Pues hé ahí el intrusismo que se anatematiza, se denuncia y se persigue, dejando en pié y campando por su respeto y aun aplaudiéndole, como ejemplo de laboriosidad, ese otro charlatanismo ó intrusismo de la gente de diploma, que es el horrendo cáncer que, en breve plazo, ha de devorar las entrañas, no sólo de la profesion, sino hasta la misma ciencia médica, cada vez más envuelta en el ciego empirismo, cuanto más se afana por cimentar su trono en el racionalismo perfecto.

De seguro, querido Juan, que si no fuera porque dan ganas de llorar, te moririas de risa cuando pases la vista por la cuarta plana de los periódicos, y te encuentres con el anuncio de medicamentos que curan infaliblemente todos los males habidos y por haber, aun los más contradictorios y opuestos, pues lo mismo tienen virtudes profilácticas que terapéuticas, y á un tiempo mismo refrescan y calientan, entonan y relajan, á gusto y segun las miras del consumidor, y con nombres tan sonoros y tan extravagantemente bonitos, que seducen hasta á los más incrédulos, sobre todo al vulgo ilustrado, si los tales anuncios dan noticia de algun descubrimiento de la química, que es la que hoy priva, y á la que se concede en el laboratorio orgánico tan decisiva influencia como en las artes.

Pues bien, amigo Juan, basta ya de contemplaciones. Yo digo lo del cuento del escribano: «ó se tira de la cuerda para todos ó para ninguno.» Si los anunciantes tienen libertad para publicar todas esas *papas* respecto á las virtudes de sus específicos, nadie me negará el derecho que me asiste para criticar ese hecho público. Los políticos, adoptando como los homeópatas el principio *similia similibus*... dicen que los males ocasionados por la libertad se curan por la libertad misma, y en este supuesto yo afirmo y sostengo que el que anuncia un *específico infalible* que ni es *específico* ni *infalible*, además de quedar incurso en el intrusismo y en el charlatanismo, comete un... una... hé aquí, Juan querido, una de las tantas dificultades con que calculaba yo encontrarme, como antes te indiqué, al abordar esta cuestion. Ahora mismo necesito una palabra masculina ó femenina que califique un hecho y no la encuentro, porque si la digo á la antigua y la tengo en la punta de la lengua, como suele decirse, me expongo á que me califiquen á mí de grosero, vulgar, y lo que es peor aun, de enemigo de todo progreso y aun de retrógrado; porque hay que advertir que, parodiando hoy á aquel mal cómico que en tiempos del antiguo régimen cuentan que esquivaba los silbidos con un viva á Fernando VII, ciertos modernos pretenden, con un viva á la libertad, hacer pasar como laudables manifestaciones de la actividad individual en provecho público la que no lleva otro móvil ni objetivo que sus peculiares intereses. El que anuncia un específico infalible, y perdona la digresion, que ni es específico ni infalible, aspira, dicho á la moderna, á una transferencia ilícita del dinero del prójimo á su bolsillo, y demuestra un sentido moral bien necesitado de uno de esos *infalibles* que le cure su extremada laxitud. Y si este es un mal de pésimo género que afecta en masa á toda la so-

ciudad, no son de escasa cuantía los perjuicios que el moderno sistema de los anuncios infiere á la profesion y á la ciencia. A la profesion, porque en las grandes poblaciones muchísimos enfermos pasan sin asistencia facultativa, provistos como están de los medicamentos que creen necesitar para sus dolencias, y en los partidos porque nos van considerando como unos ignorantes ajenos al movimiento científico y desconocedores de los descubrimientos modernos, puesto que no sabemos curar la tos de un tísico ni salvar á un niño atacado de garrotillo ó con graves accidentes de la denticion, siendo así que no hay otra cosa de sobra que remedios infalibles para todas estas afecciones; de lo cual resulta, que los pudientes emigran á buscar en otra parte su salud, bien persuadidos de la incapacidad de su médico, y los ménos acomodados, los labriegos, que son la mayoría, con su tan maliciosa como terrible lógica, discurren que puesto que tanto al médico como al boticario pagan CUATRO CELEMINES de trigo al año, en la obligacion está el primero de recetarles aquellas medicinas que dicen los periódicos, y el segundo en la de suministrarlas. Calcúlense las consecuencias de semejantes pretensiones, tanto para nosotros como para *nuestros* hermanos los farmacéuticos: entiéndase para los hermanos de los anunciantes, que más de una vez se escudan en la antigüalla de que las tales medicinas, ni otras que nada tienen de secretas ni de caras, están en el *petitorio*, y por tanto, no están obligados á tenerlas.

No hay que decir á lo que vendrá á parar la ciencia médica, andando el tiempo, bajo la influencia de situacion tan anómala. Haciendo creer que los medicamentos poseen virtudes matemáticamente exactas, que ni tienen ni se descubrirán en muchos siglos, probablemente nunca, se pretenderá y se pretende ya tan rigurosa lógica una celeridad en las curaciones, incompatible con la manera de verificarse los actos orgánicos, y de aquí su desprestigio y el desconsolador escepticismo que seguirá al exceso de credulidad de los tiempos presentes. Verdad es que los incessantes desvelos de los que tanto se afanan por el progreso científico y el engrandecimiento de la profesion, quedarán bastante bien remunerado y no se habrá perdido todo.

Muy larga se ha hecho esta carta, y apenas he desflorado el primer asunto de los que me proponía hablarte, pues no merecen ménos consideracion, dicho sea para entre los dos, la proverbial candidez de muchos de nuestros compañeros, que dejan empuñar la bandera de nuestra regeneracion á los mismos, que sin apercibirse de ello sin duda, y con la mejor intencion del mundo, nos van á precipitar en un derrumbadero; que siguen creyendo que los médicos y los farmacéuticos tenemos tanto de comun, que no sólo debemos ser compañeros leales, sino hermanos amantísimos y tan inseparables, que hemos de obrar solidariamente y figurar unidos en arreglos, colegios, congresos y asociaciones, y que continúan tambien en el lamentable error, en el sempiterno error de atribuir los males que sufre la clase á la falta de moral médica y de compañerismo; cuando á mí me parece que despues de todo y á pesar de todo no hay ninguna otra cuyos individuos se guarden pública y privadamente más consideraciones; pero todo se irá andando, si Dios nos dá salud y tú cuentas todavía con el buzón de EL SIGLO MÉDICO para escribir mi correspondencia.

Entretanto recibe un fraternal abrazo de tu compañero y amigo

JUAN FERNANDEZ.

¿Deben los médicos obrar mancomunadamente con los farmacéuticos en sus gestiones para obtener mejoras profesiones?

Con la timidez propia del que escribe por primera vez para el público y atreviéndome á contar con que la benevolencia de los Sres. Directores del EL SIGLO MÉDICO no me negará el último lugar de sus columnas, voy á permi-

tirme hacer algunas reflexiones sobre el tema que me sirve de epígrafe.

Que los hombres se conduzcan y obren como mejor convenga á sus intereses morales y materiales, dentro de la legalidad y de la justicia, es tan natural y legítimo que no necesita demostración: es la regla de conducta de todo el género humano y pluguiera á Dios que por favorecerlos, no traspasara nunca los límites determinados por la moral y por la ley. En este supuesto, creo que nadie se ofenderá porque un individuo, el más humilde de la clase médica, discurra un poco en beneficio de los que, según su leal saber y entender, considera sus intereses verdaderos.

Para que los médicos y los farmacéuticos procedieran solidariamente en sus pretensiones de reformas, menester era que sus intereses y condiciones fueran de tal modo semejantes que su separación ó deslinde ofreciera dificultades. Vease, pues, si existe esa analogía ó semejanza y se comprenderá si hay ó no hay razón para pretender la solidaridad de esfuerzos, que se proclama como condición *sine qua non*, para conseguir el fin á que se aspira. Por mi parte no titubeo en afirmar que los intereses de los farmacéuticos tienen muy poco de similares con los de los médicos y aun los considero antagónicos en muchísimas circunstancias, así entre los profesores libres, como más principalmente entre los que desgraciadamente se hallan ajustados. A poco que cualquiera reflexione, se convencerá de ello, no entrando yo ahora en este exámen por lo que tienen de enojosas todas las comparaciones. Yo no veo más analogía entre los médicos y los farmacéuticos que el que aquellos están destinados á contribuir á la curación de las *enfermedades de los hombres* con sus solos conocimientos científicos, y estos con los suyos y sus medicamentos; última circunstancia que dá ya, dicho sea de paso, á la farmacia un carácter comercial, que por sí solo merece especial consideración al que se proponga hacer un paralelo entre las dos profesiones. He subrayado las palabras *enfermedades de los hombres*, porque se han forzado tanto las analogías, que no sólo se ha incluido en los proyectos de reglamento á los farmacéuticos, sino que se ha pretendido incluir á los sangradores y veterinarios, sin comprender que todas estas clases, sin ser enemigas porque no hay necesidad ni motivo para que lo sean, antes al contrario pudiendo y debiendo ser amigas leales por lo que tienen de semejantes, que es lo menos; pueden y deben obrar individual é independientemente dentro de sus respectivas órbitas, por lo que tienen de diferentes, que es lo más.

Lo que hay es, que la analogía que existe entre las ciencias que estas clases cultivan y dá lugar á que sean tratadas, consideradas y estudiadas en conjunto en periódicos y libros más ó menos enciclopédicos, se ha llevado indebidamente á las profesiones, cuyos intereses, esceptuando el puramente científico, son tan diferentes, como su modo de ser, como arte; y así como en matemáticas es un axioma que cantidades heterogéneas no pueden sumarse ni restarse, etc., siempre ha sucedido en el orden moral que los elementos heterogéneos nunca han producido un conjunto armónico fecundo en resultados.

Por desconocer, ó mejor dicho, por prescindir de este principio, han fracasado en embrión la mayor parte de nuestros proyectos, y el que ha salido á luz ha venido al mundo sin condiciones de vida. Han muerto en embrión, porque en el seno mismo de las juntas, asambleas ó congresos que los engendraron, brotaron, como por encanto, las envidias, las rencillas y los odios que son consiguientes á la disparidad de intereses, dando al traste con los mejores propósitos; y han nacido sin condiciones de vida, porque los pocos buenos que han tenido la fortuna de recibir el bautismo en las regiones oficiales, viniendo, como no podían menos de venir, para dar cabida á toda la gran familia médico-quirúrgico-farmacéutica, en forma de una complicada organización sanitaria, han asustado á los pueblos, tanto por su novedad, como por los cuantiosos gastos que su aplicación entrañaba. ¿No es más natural, más lógico, y sobre todo menos expuesto á dimes, directes

y chismorreos de clase, que cada una de estas pidiera y gestionara por su propia cuenta contentándose cada una con lo bueno, aunque no sea lo mejor? Aun así nuestras pretensiones, por moderadas que fuesen, habrían de encontrar en las altas regiones dificultades sin cuento, como lo acredita la experiencia con tanta sensatez y conciencia recopilada por el modesto profesor de partido D. José Sansón, que está publicando *EL SIGLO MÉDICO*; pero al menos no daríamos el triste espectáculo de hacer públicas nuestras desavenencias y enemistades, quizá forzosas, por la imposibilidad de amalgamar elementos, que por naturaleza son incompatibles y antitéticos y que saliendo á luz bajo el nombre colectivo de falta de compañerismo, dan ocasión á que se nos suponga menos honrados y decentes que los individuos de las demás clases sociales, cosa que está muy distante de la verdad: los médicos han dado siempre pruebas de longanimidad, abnegación y de inaudito desinterés, tanto entre ellos mismos, como para con los cirujanos y farmacéuticos: díganlo sinó los hechos. Todo el mundo sabe que no ejerce la medicina el que no quiere, porque los médicos pocas veces han perseguido judicialmente á los intrusos, tanto menos, cuanto más han tenido estos de profesores, que son los *únicos intrusos* que les infleren y les han inferido perjuicios reales y positivos, por evitar escándalos entre lo que ha dado en llamarse la gran familia del arte de curar.

Es menester persuadirse de que para obtener un arreglo, en el que quepa una hermandad tan numerosa y con tan múltiples intereses como la de médicos, farmacéuticos, ministrantes y veterinarios (¿por qué no también las matronas, que buena falta hacen?) y eso que se ha simplificado mucho la cuestión desde que ha desaparecido la clase de cirujanos, siempre recelosa y desconfiada de los médicos, cuyos intereses absorbieron, sin embargo, muy libremente toda su vida, era preciso que viviéramos en un país seriamente constituido y no en el nuestro, cuyos numerosos bandos y fracciones políticas están deseando subir al poder para echar á rodar todo lo que han hecho los anteriores, y tener el gusto de volver á edificar con materiales nuevos, sin darse tiempo suficiente unos á otros para pensar en otra cosa que en sostenerse, y sobre todo en el que los pueblos y las autoridades estuvieran menos acostumbrados á tener facultativos, de balde estas y casi de balde aquellos. Por desgracia nos hallamos muy distantes de este *desideratum*: la nación parece condenada á vivir en perpétuo estado constituyente, y en cuanto á que los servicios médicos tomen estimación mayor, no hay más que parar la atención en que el personal facultativo vá excediendo cada vez más del que reclaman las necesidades públicas, dando lugar á que los pueblos en vez de buscar médicos, se encuentren abrumados con recomendaciones para la más miserable plaza.

Por todo lo expuesto, el que estas líneas escribe cree hace mucho tiempo que debemos ser muy parcos en nuestras peticiones; que cada clase, obrando de por sí, reclame aquellas medidas ercaminadas á remover los males que á cada una sea más urgente remediar, y es indudable que procediendo así, avanzando, como dicen los militares, por escalones, podremos ganar el terreno, sino con la celeridad que apetecen los más impacientes, con la seguridad que desean los más modestos y escarmentados.

Ruego á todos los profesores de las diferentes clases que no vean en lo que acabo de exponer, mas que una opinión exclusivamente mía, una franca manifestación de mis deseos sin ánimo de ofender á nadie.

SEVERO MORALES.

Las Navas 20 de Noviembre de 1873.

BIBLIOGRAFÍA.

DEL USO DEL CORNEZUELO DE CENTENO EN OBSTETRICIA,

POR EL DR. D. JUAN CREUS.

Con este título acaba de dar á la estampa el Dr. Creus —como advertimos en el pasado número— la Conferencia que dió no há mucho—y en la que invirtió muy cerca de dos horas—en el *Ateneo de Internos* de esta Facultad. El asunto está debatido, pero no agotado; tocólogos notables han emitido sus opiniones acerca de este agente, considerado ora como oxiótico, ora como ecbólico, ora como hemostático ó bajo varios puntos de vista á la par. Hânse dado indicaciones más ó menos precisas sobre su administracion, pero todas ellas revisten, á juicio nuestro, gran vaguedad, y dejan la duda en el ánimo del que, apenas separado de las aulas, se vé en la imprescindible necesidad de «pensar y ejecutar por cuenta propia», como dice el Dr. Creus en el folleto que tenemos á la vista y cuyo esqueleto trataremos de presentar á nuestros suscritores.

Principia el Sr. Creus explicando el por qué él, cuyas aficiones y predilectos estudios son de todos conocidos, viene á ocuparse de un punto tan apartado de aquellas y de estos. «En Granada dice, he tenido que hacer un poco de todo... y no me es extraña la práctica de la tocología.» Aparte de esto, moviéronle á tratar de ese tema «los disparates, las enormidades y desastres producidos por el centeno», que diferentes veces ha tenido ocasion de observar, y su deseo, en fin, de dar á conocer su opinion sobre este punto.

Después de este exordio, hace, como el mismo autor dice en el folleto, un breve resumen de los órganos que contribuyen ó se oponen al parto, que le favorecen ó entorpecen, y del modo cómo esta funcion se verifica, y pasa en seguida á ocuparse de los casos en que puede pensarse en la administracion del *secale cornutum*. Estos casos son los siguientes:

So pretesto de que el cornezuelo es hemostático, y prescindiendo de toda otra noción rudimentaria, lo administran algunos en el primer período del aborto, mas nosotros creemos que, por pocos casos que en su práctica haya tenido ocasion de observar el principiante, aún siendo el primero y suponiendo en el profesor una mediana instruccion, lo que hará, como dice el Dr. Creus, es «cabalmente lo contrario», pues en éste período del aborto podemos aún con facilidad suspender su marcha y hacer que llegue en su consecuencia á debido término el embarazo.

Los otros casos en que se suele administrar el cornezuelo de centeno, son el parto prematuro, la retencion de la placenta, la inercia uterina y las hemorragias. En todas ellas veremos luego qué opina el Dr. Creus que debe hacerse.

Pasa el autor después de esto, á ocuparse de la accion fisiológica del cornezuelo de centeno, exponiendo cómo piensan respecto al particular los Sres. Trousseau y Pidoux, Danyau, Joulin, estudiando al propio tiempo los efectos que sobre la madre y sobre el feto produce su administracion. A seguida expone y compara los preceptos ó indicaciones que respecto á su empleo dan los Sres. Chailly-Honoré, Gazeaux, Danyau, Joulin, Corral y Oña, Alonso y

Rubio, Cortejarena y Gomez Torres, haciendo notar, al final, que todos los tocólogos «han ido poco á poco restringiendo las indicaciones del uso de esta sustancia, limitándola los más avisados y prudentes, en el trabajo del parto, al caso de atonía ó inercia esencial, ó sea independiente de todo otro obstáculo.»

La inercia esencial en la que se cree indicado el cornezuelo, es, en concepto del Dr. Creus, dependiente de la debilidad de la mujer y de la mala direccion del parto. Tranquílcese á la parturiente, hágasela acostar y dormir diciéndole que no hay prisa y que aun no ha llegado el tiempo de parir, y se verá cómo sin necesidad del *secale cornutum* se reaniman las contracciones uterinas y termina el parto con facilidad.

La conducta que el Dr. Creus sigue, una vez averiguada la presentacion, es recomendar «la quietud, la paciencia y calma en el período de dilatacion.» Pero si á pesar de esto se suspenden ó debilitan considerablemente las contracciones, «hace acostar á la mujer, redobla las precauciones de abrigo y con alimentos proporcionados, vino y alguna infusion aromática caliente, suele proporcionarse el sueño, que, por corto que sea, repara en gran manera las fuerzas», logrando despertar de este modo la accion del útero. Por último, si rota la bolsa de las aguas permanece encajada la cabeza en la escavacion más tiempo del conveniente para la integridad de los órganos, el fórceps pone término á la escena, sin peligro para la madre ni para el feto. Pero aquí olvida el Dr. Creus—ó por lo menos lo calla—que para la generalidad de los prácticos es en este período mucho más fácil administrar una dosis de cornezuelo que hacer la aplicacion del fórceps, instrumento que muchos no tienen á mano, y algunos ni á mano ni de ninguna otra manera. Perdónesenos esta digresion que involuntariamente se nos escapa al leer en el folleto de que damos cuenta, que aquella práctica es «posible para todos y realmente más cómoda y fácil que la de dar el centeno.» «Durante el trabajo del parto, añade en seguida, no es necesario y debe proscribirse por peligroso el cornezuelo de centeno.»

Ya dijimos que en el primer período del aborto, habia poquísimos profesores que prescribiesen el cornezuelo, que en tal caso está completamente contraindicado; mas en el segundo período, cuando ya se cree irremediable el aborto, suelen administrarlo los más, conducta que el Sr. Creus demuestra que es errónea y peligrosa. Lo primero porque en tal época las fibras uterinas no responden á la accion del cornezuelo; y lo segundo por que la propia contraccion del útero, de la que no se exceptúa el cuello, impedirá la expulsion del feto. Lo que entonces debe hacerse, es el taponamiento vaginal que «en caso de aborto irremediable, antes favorece que estorba la expulsion completa del contenido.» Esto para nosotros es lógico y hasta de sentido comun. Las páginas que á esto dedica el Dr. Creus, no dejan, al parecer, lugar á la duda.

Si hay—verificado el aborto—retencion de la placenta, ora se halle esta libre en la cavidad del útero, ora adherida, tampoco administra el Dr. Creus el cornezuelo, sino que la extrae con la mano. En el segundo caso, que es el más difícil, procede del siguiente modo: «Colocada la mujer en decúbito supino, con las caderas sobre un cojin duro, con

las piernas y muslos en semiflexion y abduccion ligera, el cirujano se coloca á la derecha, pone sobre el hipogastrio la mano izquierda para contener la matriz, y poco á poco penetra en la vagina con la mano derecha en forma de cono, suavizado con un cuerpo graso. Esto podremos llamar el primer tiempo. En el segundo se introduce el índice en el útero poco á poco, pero con firmeza, y sosteniendo el empuje con la mano que está aplicada y comprime el hipogastrio. Luego que penetra el índice en la cavidad uterina, se procura meter el medio, lográndolo al cabo de perseverantes esfuerzos, y aun se puede introducir despues la primera falange del anular para aumentar el orificio y dominar la contraccion de las fibras circulares. Logrado esto, se saca el anular y se procura colocar el cuerpo blando que se toca en la cavidad de la matriz, entre los dedos que quedan dentro, y separándolos lo posible entre contraccion y contraccion, se advierte que la masa membranoso-placentaria se vá deslizando poco á poco, hasta que haciendo en ella presa los dedos, logran extraerla.» El lector nos agradecerá, sin duda, que hayamos copiado tan largo párrafo, que describe de un modo claro y preciso el *modus faciendi* del Sr. Creus.

En el parto prematuro proscribire el autor del folleto que nos ocupa, el uso del cornezuelo, así como tambien en las hemorrágias que se verifican durante el embarazo, y en las que este agente no hace más que agravar el mal que con él se pretende combatir.

En conclusion, pues, á juicio del Dr. Creus, «el uso del cornezuelo en la práctica tocologica está limitado al caso de hemorrágia inmediata al alumbramiento, y en general y por extension á toda inercia del útero, ya vacío, que ocasiona hemorrágia.»

Hé aquí, lectores, la doctrina que desarrolla el eminente cirujano, autor del opúsculo cuyo esqueleto mal armado presento á vuestra vista. Su doctrina, en opinion de quien esto escribe, ha de disminuir sin duda muchos de los males que nadie puede negar que produce el cornezuelo imprudentemente administrado. Ahora á los especialistas que diariamente tienen ocasion de apreciar las ventajas é inconvenientes de esta sustancia, ya en su práctica, ya en la de los comprofesores amigos, toca el discutir las contraindicaciones que en su folleto sienta el Dr. Creus. De todos modos y esté la razon al lado de este autor, como nosotros pensamos, ó no la esté, lo cierto, lo indudable es que el Sr. Creus dá con su opúsculo una prueba más de su laboriosidad y de su amor á la ciencia que cultiva.

ROMAN TERRES.

PRENSA MÉDICA.

PRENSA ESPAÑOLA.

Hipertrofia parcial de la pituitaria.

En nuestro apreciable colega *La Andalucía médica* ha dado á conocer el Dr. D. Pedro Angel Osuna un caso de *hipertrofia parcial de la pituitaria*, cuya descripcion vamos á permitirnos trasladar á nuestras columnas.

«N. N., jornalero, de veinte y cinco á treinta años de edad, de temperamento linfático aunque modificado por las faenas del campo, se me presentó con el objeto que

le curara de una dolencia que padecía en las fosas nasales, dolencia que empezó por un simple aunque repetido romadizo y que hasta el presente no le habia obligado á acudir en busca de los auxilios de la ciencia. Explorada la fosa nasal derecha, sitio donde el enfermo fijaba su padecimiento, observé hácia la pared externa de la misma un tumor de color rojo pálido, en cuyo centro se notaba una ulceracion longitudinal, consecuencia de una dilatacion que, segun me manifestó, se le habia practicado, sin que de ella se consiguiera la salida de pus y sí solo de moco y sangre; los vasos que atravesaban dicho tumor se presentaban algo ingurgitados de sangre y tortuosos. Tratando de investigar su modo de implantacion por medio de un estilete, noté que el tumor no estaba circunscrito y que la tumefaccion se iba disipando por grados sucesivos, hasta donde pude llegar con la punta del instrumento. Como síntomas fisiológicos se habian presentado en un principio los propios del catarro naso-faríngeo, romadizo, ganguero, anginas, etc., y una vez declarada la afeccion que sirve de epígrafe, abundantes epistaxis. Sobre este último síntoma me llamó la atencion el paciente, notificándome que se habia producido dos ó tres veces en unos veinte dias, precedido de hinchazon de la mejilla del lado derecho, dolor, calor y rubicundez, todo lo cual desaparecia despues de evacuada la sangre. La mucosa de la fosa nasal del otro lado se hallaba tambien algo tumefacta. Para explorar la entrada y la salida del aire, tapé alternativamente, primero la ventana nasal del lado izquierdo y despues la del derecho, observando en ambos casos que el aire aunque con dificultad (especialmente cuando solo estaba permeable la ventana derecha) seguia penetrando por las fosas nasales al aparato respiratorio. Despues mandé al paciente cerrar la boca y respirar tan sólo por una y otra nariz alternativamente, y entonces la dificultad á la entrada del aire acaecia considerablemente. En vista pues de estos datos, no titubeé en diagnosticar una *hipertrofia de la pituitaria*.»

El tratamiento que el Dr. Osuna prefiere en estos casos es la escision ó la incision—que ya habian practicado al enfermo antes de acudir á su consulta—seguida de las duchas de Weber cada 24 horas. En el caso actual prescribió las duchas de agua aluminosa y, aunque suponemos que el resultado de este tratamiento habrá sido satisfactorio, es de sentir que no nos lo diga el Sr. Osuna, así como tambien el tiempo que este duró.

Anopsia con integridad cerebral.

En el propio colega, y en el mismo número, ha publicado su digno Director, D. Rodolfo del Castillo, el siguiente caso que creemos han de conocer gustosos nuestros suscritores.

«En el dia 24 de Agosto del corriente año presentóse en nuestra consulta pública de enfermedades de los ojos J. L. con su hijo Antonio Fernandez, de dos meses de edad, natural de Fernan-Núñez, muy robusto, bien desarrollado con relacion á su tiempo, para que se le reconociese, pues desde el nacimiento habia observado la madre que este no abria los ojos, lo que en los primeros dias no le inquietó, no siendo así cuando, pasados algunos, los ojos permanecian cerrados; entónces decidió consultar á un médico de la localidad, el que le manifestó que su niño habia nacido ciego.

«No comprendiendo la madre cómo podria estar su hijo ciego sin haber sufrido enfermedad alguna ó padecimiento previo, lo trajo á Córdoba, no sólo para cerciorarse de la verdad, sino al mismo tiempo para ver si se podria curar.

«Al reconocerlo empezamos por observar que el desarrollo de los párpados no estaba en armonía con el de la cara y la cabeza, encontrándose estos algo aplastados y hundidos, como en los casos en que por un accidente ú operacion quirúrgica el globo ocular deja de existir en la cavidad orbitaria: salvo esto, no se notaba el menor desperfecto ni

en su borde libre, que estaba cubierto de largas pestañas, y en su correspondiente sitio existían también los puntos lagrimales, si bien parecían estar obliterados. La abertura palpebral de ángulo á ángulo tenía una extensión de un centímetro, y el diámetro vertical del párpado superior, en su porción media, desde la ceja hasta su borde libre, unos seis milímetros.

«Cuando el niño era excitado tanto con el elevador como con los dedos para separarse los párpados, observábase, si bien con alguna debilidad, la acción del orbicular; no había secreción de lágrimas.

«Explorada la cavidad orbitaria, encontramos que esta afectaba una forma cóncava más bien que cuadrangular, y revestida perfectamente por un tegido conjuntival que era el de la cara posterior de los párpados reflejado, sin que en el fondo de esta concavidad pudiera descubrirse prominencia alguna que sospechase vestigios ó rudimientos de globo ocular, si bien se notaba un ligerísimo repliegue hacia adentro, cuya profundidad, medida con el estilite, no excedería á medio milímetro: en su interior podría colocarse sin grandes dificultades un guisante no pequeño.

«Por lo demás, todo estaba en perfecto desarrollo, tanto el esqueleto de la cabeza, la cara y la cavidad orbitaria, como el resto del cuerpo. Esta desviación orgánica, con ligerísimas variaciones, era idéntica para ambos ojos.

«El niño goza de completa salud, y todas sus funciones se efectúan con regularidad, sin que recuerden sus padres que en su familia haya habido casos análogos.»

PRENSA ESTRANJERA.

El herpes febril de la córnea.

El distinguido oculista de la vecina república Dr. Galezowski, se ocupa en el último número de la acreditada Revista que dirige, de una forma muy particular de afección de la córnea que, designa con el nombre de *herpes febril*, no descrita por ningún autor y que, según dice, se observa bastante á menudo en la práctica y tiene caracteres muy particulares lo mismo bajo el punto de vista del curso, que del pronóstico y del tratamiento.

El herpes febril presenta en particular en la córnea, una apariencia *sui generis*, que hace se confunda fácilmente con los abscesos y úlceras de la misma. Es doloroso, rebelde á todos los medios, se complica con iritis, hipopion y abscesos en los puntos primitivamente atacados por el herpes. El tratamiento antillogístico, la atropina, la eserina no produce ninguna mejoría; la paracentesis es ineficaz y sólo triunfa de la enfermedad un tratamiento muy especial que más adelante exponremos.

Teniendo en cuenta todas estas particularidades de la enfermedad y los fenómenos que le son propios, el Dr. Galezowski se ha visto obligado á colocarla en una clase aparte y á darla la denominación de *herpes febril de la córnea*.

Sintomatología.—La enfermedad de la córnea va generalmente precedida de fenómenos generales de cierta intensidad, que sólo por excepción faltan. Estos fenómenos aparecen tres días antes de que el ojo presente la menor alteración; el enfermo tiene cefalalgia violenta, acompañada de náuseas y hasta de vómitos, escalofríos, malestar general y fiebre muy intensa. El médico cree que se trata de una afección general grave incipiente, tanto más cuanto que la radial dá 92 pulsaciones, la piel está caliente, bien que la temperatura de la axila no pasa de 37,5. Estos accidentes se prolongan por espacio de tres días; al final del tercero ó á principios del cuarto, cesa la fiebre por completo y el enfermo se cree curado, mas en aquel instante nota cierta molestia en el ojo y una especie de prurito que adquiere rápidamente mayor extensión. Muy luego se desarrolla una flegmasia cada vez más intensa, el globo del ojo se pone rojo é inyectado y lacrimoso; la superficie de la córnea se altera en cierta extensión, y si no se detiene su

curso, se presenta una serie de fenómenos de tal gravedad, que comprometen la existencia del órgano.

Si se examina el ojo enfermo durante los tres ó cuatro primeros días, se ven, las más veces, en la porción central de la córnea, pequeñas vesículas casi microscópicas, muy numerosas, dispuestas en grupos redondeados y que dan á la córnea un aspecto rugoso, sin que por esto haya perdido nada de su transparencia. Examinando toda esta superficie con un lente, se reconoce fácilmente que se trata de simples vesículas herpéticas constituidas por un derrame seroso que levanta la capa epitelial. Es un herpes agudo de la córnea, complicado con fenómenos febriles, ora antes, ora durante la evolución vesicular. En algunos de estos enfermos vuelve á presentarse la fiebre en el curso de la enfermedad, con accesos intermitentes ó con fenómenos febriles de naturaleza remitente.

Al principio, el herpes de la córnea no presenta fenómenos locales de importancia; á lo sumo se quejan los enfermos de molestia en el ojo y acusan una sensación de quemadura, prurito, etc. Pero muy luego las vesículas herpéticas se ulceran y hacen confluentes, la ulceración se extiende á toda la porción ocupada por las vesículas, está limitada por líneas circulares francamente circunscritas y tienen el aspecto de úlceras corrosivas. Esta ulceración no sólo se extiende en superficie sino que invade las capas subyacentes de la córnea, lo que constituye una úlcera corrosiva real, con todos los síntomas propios de esta enfermedad. El ojo se pone excesivamente rojo, la inyección alrededor de la córnea es muy intensa y se extiende en profundidad hasta el tejido esclerótico, el lagrimeo continuo aumenta la irritación, el párpado superior se hincha y la tumefacción se extiende sucesivamente á toda la mejilla.

La córnea así afecta adquiere mucha sensibilidad, el menor movimiento del párpado provoca dolores muy vivos, punzadas violentas; después aparecen las neuralgias periorbitarias, que se extienden á todas las ramas del quinto par, sintiendo dolores el enfermo en la frente, en la sien, la mejilla, el ala de la nariz y los dientes, de suerte que poco á poco se pone dolorida toda la mitad de la cabeza. Estas crisis neurálgicas son las más veces periódicas y se agravan, sobre todo, por la noche; en otros enfermos se presentan tres ó cuatro veces al día, y en el intervalo de estas crisis queda un dolor vivo, permanente, que no deja un minuto de reposo al enfermo.

Diagnóstico.—Hasta el día no ha podido recoger el doctor Galezowski mas que 10 casos de *herpes febril de la córnea*, por más que dice estar convencido de que su número es mucho mayor de lo que se cree.

Estos casos se confunden generalmente con los abscesos de la córnea ó con las úlceras primitivas, *ulcus serpens de Sæmisch*. El diagnóstico de estas enfermedades es muy difícil si no se asiste al mal desde el principio. Para evitar este error, aconseja el eminente oculista tener en cuenta las siguientes circunstancias:

1.º Examinar con cuidado todos los antecedentes que se refieren al desarrollo de la enfermedad, los fenómenos febriles generales que preceden algunos días ó semanas á la evolución de la queratitis y que pueden anunciar la existencia del herpes febril.

2.º El herpes de la córnea, al principio, está constituido por una serie de pequeños puntos salientes, vesiculares, que se parecen mucho á las elevaciones del epitelio de la córnea. Este mismo aspecto conserva, en parte, aún en un período más avanzado de la enfermedad. Para asegurarse de ello, hay que recurrir á una lente, pues de otro modo no podrán apreciarse bien las pequeñas desigualdades procedentes de la elevación de la capa epitelial, sobre todo en el momento en que la enfermedad llegue á su período ulceroso.

3.º El mal resultado del tratamiento servirá para facilitar quizás la exactitud del diagnóstico.

4.º El herpes febril de la córnea vá acompañado á menudo de una erupción herpética en los labios, nariz ó párpados, lo que servirá también para facilitar el diagnóstico.

Tratamiento.—En presencia de tales accidentes inflamatorios, recurrió el Dr. Galezowski á los medios que se recomiendan generalmente en las inflamaciones agudas de la córnea: sanguijuelas á la sien, atropina y eserina, ora sucesiva, ora alternativamente, cataplasmas, vejigatorios volantes, ioduro y bromuro de potasio al interior, pero todo fué en vano. Los accidentes inflamatorios se prolongaban y en el centro de las erupciones herpéticas se formaban úlceras profundas, por lo que tuvo que recurrir en tresen fermos á la paracentesis, que no sólo no detuvo la marcha de la enfermedad—como acontece en la úlcera corrosiva,—sino que más bien la agravó. En vista de la inutilidad de todos los remedios, tuvo que apelar el Dr. Galezowski al vendaje compresivo, sin el cual se produjo en un caso la perforación de la córnea con hernia del iris y obstrucción de la pupila, perdiéndose por completo la vista y no quedando más recurso para salvar este órgano que hacer una extensa iridectomia.

Un sucedáneo del cornezuelo de centeno.

Desde hace 10 años emplea el Dr. Long, de Louisville, en reemplazo del cornezuelo, el *Viscum album*, que, á juicio suyo, obra con más seguridad y prontitud y produce contracciones intermitentes y naturales, por lo que puede usarse en cualquier momento del parto: sus efectos se manifiestan á los 25 minutos de su ingestión. Para preparar la tintura de *Viscum album*, se echan ocho onzas de hojas secas en agua hirviendo, se añade despues alcohol bastante para completar 0,5679 litros y se filtra pasados 10 dias.

La infusión se prepara vertiendo 0,5679 litros de agua hirviendo sobre dos onzas de hojas secas ó cuatro de hojas frescas, y de ella puede hacerse uso en cuanto se enfria. La dosis varia de dos á cuatro onzas, y puede repetirse á los 20 minutos en caso de necesidad. Sin embargo, el doctor Long prefiere el extracto fluido, preparado segun el procedimiento de la farmacia americana. Las hojas pierden por la desecación el gusto desagradable que tienen cuando frescas. El *Viscum album* se saca del *Ulmus nemoralis* ó del *Quercus aquatica*, pues la diferencia de árbol no influye en su calidad.

DR. RAMON SERRET.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION DE SÓCIOS.

D. Gabriel de Cubas, profesor de medicina residente en esta córte desea ingresar en el Monte-pío facultativo.

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

Madrid 20 de Noviembre de 1878.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

ANUNCIO DE PENSION.

D.^a Maria Dolores Liboria y D.^a Juana Gallego y Molina, huérfanas del sócio D. Blas Gallego, solicitan la pension de orfandad.

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

Madrid 20 de Noviembre de 1878.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

ADMISION DE SÓCIOS.

D. José Ruiz Puga, profesor de medicina residente en Cañar (Granada), ha sido declarado sócio de este Monte-pío con seis acciones de 4.^a clase y D. Gregorio Fernandez y Gaspar, profesor de medicina residente en Corral de Almaguer, con seis acciones de 5.^a clase.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.

SUBROGACION DE PENSIONES.

D. Angel Pelaez Diez, huérfano del sócio D. Tomás, se le ha declarado subrogado en la pension que disfrutaba su difunta madre, doña Mariana Diez, con el haber anual de 4.320 reales y D.^a María Paz Baines en la que disfrutaba su difunto esposo el sócio jubilado, D. Juan José Nagoré y Cicos, con 2.160 reales. (1)

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 26 de Noviembre de 1878.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

VARIEDADES.

LA FIEBRE AMARILLA EN LOS ESTADOS-UNIDOS.

Aunque nuestros suscritores tienen ya alguna noticia de los casos de fiebre amarilla ocurridos en varias ciudades de la América del Norte, creemos conveniente dar á conocer los siguientes datos que han visto la luz en un apreciable colega de esta córte:

«Desde el 21 de Julio al 1.^o de Octubre últimos han ocurrido 8.339 muertes de fiebre amarilla en sesenta localidades. Desde 1.^o de Agosto han ocurrido 2.845 en Nueva-Orleans, 2.676 en Memphis, 1.000 en Wicksburg, 279 en Grenada, 245 en Greenville, 167 en Holly Springs, 113 en Hickman, 112 en Port Gibson y 102 en Canton.

«Esta epidemia ha sido más violenta que la de 1867 y 1873, pero ménos que la de 1853. En 1867 sólo hubo en Nueva-Orleans 255 muertes en Agosto, 1.637 en Setiembre y 431 en Octubre, declinando desde el dia 10 de este mes. Este año, segun las estadísticas publicadas, hubo en Nueva-Orleans 39 muertes en Julio, 877 en Agosto y 1.968 en Setiembre, con el término medio de 50 por dia hasta Octubre último. En 1853 hubo sólo en Agosto 5.516 muertes en Nueva-Orleans, y la mortalidad en otras poblaciones fué tambien muy grande. En 1867 fué la mortalidad en Galveston mucho mayor proporcionalmente que en Nueva-Orleans. Galveston y otras poblaciones de la costa de Texas se han librado este año de la epidemia.

«Casi todas las teorías establecidas acerca de la fiebre amarilla, han sido destruidas ó modificadas por la epidemia de este año. En los años anteriores fueron los niños atacados mucho ménos que los adultos. Este año han sido atacados más que los adultos, y la mortalidad entre ellos ha sido grande. A consecuencia de esto, los médicos de Nueva-Orleans suponen que, como la fiebre no ha dominado epidémicamente allí durante once años, todos los niños nacidos en este período de tiempo eran tan extraños al virus como los nacidos en el Norte. En la mayoría de los casos eran atacados los niños primeramente por una fiebre remitente palúdica, que despues de varios dias degeneraba en fiebre amarilla. En los años anteriores, las personas aclimatadas sufrieron muy poco con la epidemia. En la de este año, la mortalidad entre las personas aclimatadas ha sido extraordinariamente considerable. En vista de esto, un escritor médico de la localidad ha establecido la hipótesis de que un hombre que padezca una vez la fiebre amarilla, no la volverá á padecer, con tal de que la haya en su localidad todos los años. Pero si la localidad se ve libre por algunos años del virus, perderá el efecto del primer ataque y será susceptible de otro ataque.

«Otra cosa extraordinaria en la epidemia de este año ha sido que la cuarentena ha servido de bien poco en la mayoría de los casos (1). Memphis, Grenada, Vicksburg, Mobile y Canton, establecieron una rigurosa cuarentena contra Nueva-Orleans, pero todas sufrieron la epidemia. De las veinte ciudades que no establecieron cuarentena, sólo una fué severamente atacada.

(1) ¿La cuarentena habrá sido tan rigurosa como la ciencia exige? Desde luego podemos suponer que nó, pues el aislamiento, en esa y en todas las enfermedades contagiosas, tenemos por seguro que impide su propagación.

(L. R. de EL SIGLO.)

CRÓNICA.

Presupuesto de 1879.—El presupuesto del Ministerio de Fomento de la vecina República, presenta para el año de 1879 un aumento de 577.000 francos en favor de las Facultades de medicina, los cuales se distribuyen del siguiente modo:

Aumento de 2.000 francos al sueldo de 30 catedráticos de la Facultad de Medicina de París.....	60.000 francos.
Creacion de una cátedra de enfermedades de niños en la Facultad de París.....	15.000 —
Idem de una cátedra de oftalmología en la misma Facultad.....	15.000 —
Complemento de crédito para la Facultad de medicina de Lila.....	45.000 —
Reconstruccion de la Escuela práctica de París (aumento).....	442.000 —

¡Es mucho el prurito que por imitarnos tienen los franceses! Han visto que en España hemos creado cátedras de dermatología, sífilografía, oftalmología, laringoscopia, etc., etc.; que nuestros profesores nadaban en un mar de... esperanzas; que el material de nuestras Facultades era abundante en grado superlativo y que nada faltaba en él de cuanto el entendimiento humano ha ideado desde los tiempos más remotos hasta nuestros días, y ¡zas! en seguida se han propuesto imitarnos y seguir nuestra conducta. A bien que por mucho que anden nuestros vecinos traspirináticos nunca han de alcanzarnos, que lo que es en cuestion de enseñanza damos nosotros ciento y raya á todas las naciones.

¡Lástima grande, dirá el lector, que no sea verdad tanta belleza!

En la escuela de Farmacia.—La accion pasa en París. Es la época de exámenes. El catedrático pregunta al alumno:—¿Cómo reconocería V. la presencia del ácido prúsico en una sustancia?

—Toma—contesta éste,—basta para ello respirarlo: si cae uno muerto en el acto, no hay duda de que se trata del ácido prúsico.

La compresion del epigástrico en el hipo.—El Dr. Favier, médico militar, indica, en un periódico extranjero, un medio sencillo de calmar el hipo rebelde. En un enfermo tratado inútilmente por los vejigatorios morfínicos, las aplicaciones de cauterio actual en el epigástrico, las inyecciones de morfina, el éter, el bromuro de potasio, el cloral, etc., tuvo la idea de comprimir fuertemente el epigástrico con el torniquete de J. L. Petit. A los cinco minutos cesó el hipo que había atormentado al enfermo por espacio de 50 días seguidos. En cuanto se suspendió la compresion, volvió á aparecer, pero desapareció por completo poco despues. El Sr. Favier añade, que no teniendo á su disposicion ningun aparato eléctrico, no pudo ensayar la faradizacion de los nervios frénicos.

Nombramiento.—El doctor D. José de Letamendi, profesor bien conocido y catedrático de Anatomía de la Universidad literaria de Barcelona, ha sido nombrado catedrático de Patología general de la Facultad de Madrid. Reciba dicho señor nuestra más sincera felicitacion.

Defuncion.—Ha fallecido el rector de la Universidad literaria de Zaragoza D. Gerónimo Borao. Al dar tan triste noticia el digno y apreciable colega médico que en Zaragoza se publica, añade las siguientes lineas: «La Universidad de Zaragoza y las letras españolas están de luto; suplicamos á los lectores de *La Clínica* una oracion por el alma del más ilustre entre los literatos aragoneses, y del más distinguido entre los profesores. R. I. P.»

En Madrid ha fallecido tambien el Sr. D. Rafael Breñosa, apreciable comprofesor, á cuya atribulada familia acompañamos en el sentimiento.

Conformes.—En el último número de *La Correspondencia Médica* leemos lo que sigue:

«A los que en sus cartas de adhesion á nuestra conducta llegan al extremo de darnos como una especie de enhorabuena porque se hayan visto tan excesivamente cumplidos nuestros vaticinios respecto al Congreso, les diremos con toda la sinceridad de amigos leales, que nuestro triunfo no es de aquellos que satisfacen, sino de los que llenan el corazon de amargura. Que haríamos cualquier sacrificio porque este acontecimiento no se hubiera verificado, ó que hubieran salido equivocados nuestros fundados pronósticos, y que nos ha sucedido lo que acontece al médico de

»No es la fiebre amarilla una enfermedad limitada sólo á las poblaciones del Sur. En relacion con el triste recuerdo de Nueva-Orleans y Memphis, viene á la memoria el casi olvidado hecho de que desde 1741 á 1822 sufrió Nueva-York once epidemias de fiebre amarilla. En 1798 hubo, en una poblacion de 55.000 habitantes, unas 2.000 defunciones, y en 1805 fué la mortalidad tan grande que 37.000 habitantes dejaron la ciudad. En 1798 fué aterrada Filadelfia por la fiebre amarilla, pues con una poblacion de 50.000 almas murieron 4.041. Cinco años despues, 50.000, de los 70.000 habitantes de Filadelfia, la abandonaron, pues morian 100 cada dia por término medio. Desde 1822 la enfermedad no ha reinado epidémicamente en ambas ciudades, aunque en 1867 Nueva-York tuvo 370 atacados, á pesar de la cuarentena, de los que murieron 117. Si el mejor sistema de limpieza y las excelentes medidas sanitarias han contribuido á que ambas poblaciones se hayan visto libres del azote, es una cuestion importante y de interés para Nueva Orleans y Memphis.

»Una comision de médicos alópatas ha sido nombrada para estudiar la naturaleza, causas, tratamiento y preservacion de la fiebre amarilla.»

OBRAS ÚLTIMAMENTE RECIBIDAS EN ESTA REDACCION.

Del uso del cornezuelo de centeno en obstetricia, conferencia dada en el Ateneo de alumnos internos de la Facultad de medicina de Madrid, por el Dr. D. Juan Creus, catedrático de la misma.

Breves consideraciones sobre el fto-parasitismo en el estado actual de la ciencia, por el Dr. D. Juan Manuel Mariani, profesor del hospital de la Princesa.

Lecciones clínicas y noticias médicas, por D. Ramon Sota y Lastra, doctor en medicina y catedrático de patologia externa, en la Escuela de Sevilla. Comprende este primer cuaderno una leccion acerca de la CISTITIS CRÓNICA y varias noticias.

De las enfermedades cutáneas producidas por vejetales parasitos; su descripcion y tratamiento, por D. Juan Eugenio Olavide, profesor del hospital de San Juan de Dios.

Método preservativo y curativo del cólera, importancia terapéutica del sesquicloruro férrico, por D. Juan de Vicente, doctor de la Facultad de París (segunda edicion).

Solucion Cases de clorhidro-fosfato de cal, por D. José Cases y Monserrat.

El vértigo de Meniere, por el Dr. D. Modesto Martínez Pacheco, profesor de la Academia de Sanidad militar.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

Observaciones meteorológicas de la semana.—Altura barométrica máxima, 707,32; mínima, 694,56.—Temperatura máxima, 13°,1; mínima, —2°,6.—Vientos dominantes, S., N-E. y S.O.

En los afectos dominantes han ocurrido muy pocas variaciones desde la aparicion de nuestro último estado. Siguen siendo más frecuentes las bronquitis, bronco-neumonias y neumonias francas; las laringitis y faringo-laringitis tambien se han presentado en mayor número en sus formas agudas, así como las exacerbaciones de las crónicas. Los reumatismos con tendencia marcada á las localizaciones articulares profundas tambien se hacen notar con frecuencia. Han disminuido las fiebres eruptivas, lo mismo en los adultos que en los niños. En las enfermedades crónicas siguen predominando las exacerbaciones bronquiales de los enfisemas pulmonales, y las hidropesías en las afecciones cardiacas y renales.

cabecera que dec'ara la enfermedad mortal y abandona el puesto y los que creen salvar al paciente. El triunfo de aquél es la muerte del desgraciado enfermo, y sienta mal la complacencia cuando hay tanto que lamentar.»

Otro tanto dice y piensa EL SIGLO, por más que ciertos periódicos, pocos, muy pocos, pretendan hacer creer lo contrario.

Copiamos.—Al mismo apreciable colega pertenecen también las siguientes líneas:

«Para poder tomar la palabra en cualquier asunto profesional con alguna probabilidad de no descarrilarse, es necesario mirarlo y estudiarlo antes por muchos lados. Están muy equivocados los señores médicos directores de baños y aguas minerales, si creen que por el mero hecho de serlo y haber brillado mucho en las oposiciones, estudiado química y terapéuticamente las aguas y hecho de ellas las más acertadas aplicaciones, pueden ya entrarse de rondón por las medidas administrativas que mejor convienen á la índole ó circunstancias de estos establecimientos. Una cosa es la ciencia y otras muy distintas la profesión, la beneficencia, el derecho de propiedad, la libertad de la industria y un sin número de consideraciones que no suelen tener presentes los médicos directores. Se encuentra este ramo en un estado demasiado embrionario todavía. Hay en él muchos derechos que deslindar, muchas atribuciones que reconocer, muchísimos abusos que castigar, muchas facultades que cercenar por un lado para otorgar por otro, y hay que oír al gobierno como tutor del pueblo, á la beneficencia como protectora de los pobres, á los dueños como á propietarios, á los médicos libres como industriales y á la misma ciencia, que no está vinculada ni mucho menos. Para esto sólo se necesitaba un Congreso y no de médicos únicamente.»

Lugar donde reposan los restos del doctor Samuel Hahnemann.—Al cabo, y por mediación del Dr. Gaillard, de Bruselas, se sabe ya donde descansan las cenizas de Hahnemann. La municipalidad de París, á invitación del profesor citado, ha facilitado la siguiente nota, que disipa todas las dudas que sobre el particular se abrigan.

«Mr. Hahnemann (Cristiano-Federico) murió el 2 de Julio de 1843, en la calle de Helder, núm. 44, y fue sepultado el 3 del mismo mes en el cementerio del Norte (Monmartre)—16.^a D. on, 1.^a línea—á lo largo del muro número 9.

»Madama Hahnemann, su viuda, muerta el 29 de Mayo de 1878, ha sido enterrada en la misma sepultura. Es una concesión á perpetuidad; en ella no hay ni cruz, ni cerca, sólo algunas flores desde hace algunos meses.»

Conocimiento del oficio.—Dice *La Farmacia Española* en su número correspondiente al jueves último:

«Las travesuras del consabido órgano no tienen precio por lo ingenuas y peregrinas. Y allá vá una muestra:

Ni EL SIGLO MÉDICO, ni *La Correspondencia*, ni *El Semanario farmacéutico*, ni mucho menos *La Farmacia Española*, han hecho nunca nada por las Clases médicas. ¿Y por qué? Bien sencillo, porque el primero publica anuncios, el segundo defiende un racional proyecto de colegios, el tercero pretende plaza de académico con unas láminas en la mano, y el cuarto está, como si dijéramos, entre dos aguas: no sabe si inclinarse del lado de EL SIGLO MÉDICO ó emprender resueltamente el camino de *La Correspondencia Médica*. El órgano—¡pícaruelo!—ha venido á poner en claro la situación, y lo que es aún más grato para nuestro colega, que nadie le excede en *buen deseo* y en *acendrado amor* á las clases médicas, y sobre todo que ningún otro periódico ha dado muestras de lo que al susodicho se le alcanza en asuntos profesionales. Ahí están para demostrarlo las colecciones del apreciable caritativo colega.

Todo esto lo ha demostrado perfectamente sin sacar á plaza personalidad alguna, bien así como ha demostrado excelentes condiciones para convocar, dirigir y *rematar* Congresos ¡Y luego se quejará!... ¿Quién se atreve con semejante adalid del moderno periodismo médico? ¡Ah!..... Nadie.

Oposiciones terminadas.—El tribunal de oposiciones á las cátedras de práctica de operaciones farmacéuticas, vacantes en las universidades de Granada y Santiago, ha formulado las siguientes ternas:

1.^a D. José Rodríguez Berrueto, D. Cecilio Neira y Nuñez y D. Andrés Horqués y Fernandez.

2.^a D. Cecilio Neira y Nuñez, D. Andrés Horqués y Fernandez y D. Juan Guillen y Palomar.

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, por renuncia espontánea del que la obtenía por lo que el

Ayuntamiento y Junta Municipal, en sesión del día de hoy han acordado se anuncie la vacante con la dotación anual de 875 pesetas pagadas por trimestres de los fondos municipales por la asistencia de 70 á 80 familias pobres con las obligaciones que se determinan en el art. 3.^o del reglamento de partidos médicos de 24 de Octubre de 1873, quedando en libertad de hacer iguales con los vecinos no pobres, cuyo número pasará de 300 y más de 30 familias de carabineros residentes también en esta localidad.

La provision de dicha plaza se hará en doctor ó licenciado en ambas facultades y de ningún modo en persona habilitada en una de las dos profesiones.

Los aspirantes dirigieran sus solicitudes á la Secretaría de este Ayuntamiento en el término de treinta días contados desde la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, pasados los cuales se procederá á su provision.

Valverde del Fresno á 17 de Noviembre de 1878.—El alcalde, Manuel Carrasco

—La de médico cirujano de Ramales; su dotación se ignora. Las solicitudes hasta el 15 de Diciembre.

—La de médico-cirujano de Melgar de Fernamental (Búrgos); su dotación 625 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 de Diciembre

—La de médico cirujano de La Horra (Búrgos); su dotación 375 pesetas. Las solicitudes hasta el 9 de Diciembre.

—La de médico-cirujano de Villedelmiro (Búrgos); su dotación 80 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Diciembre.

—Las cátedras de Patología médica y de Higiene pública y privada, vacantes respectivamente en Zaragoza y Valencia. Se han anunciado por oposicion en la *Gaceta* del 17 del actual.

—La de médico-cirujano de Puebla de Almoradiel, partido judicial de Quintanar de la Orden; su dotación 990 pesetas. Las solicitudes hasta el 10 de Diciembre.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

LECCIONES DE PATOLOGIA GENERAL.—Los Grandes procesos morbosos, por J. J. Picot, profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Tours y médico del Hospital general de dicha ciudad. Version española de Manuel M. Carreras Sanchis, doctor en Medicina y cirujía, miembro de varias Corporaciones científicas.

CONDICIONES MATERIALES.

LOS GRANDES PROCESOS MORBOSOS (Lecciones de Patología general), de J. J. Picot, constará de dos gruesos tomos de unas 800 páginas cada uno, en 8.^o francés, ilustrados con excelentes y numerosos grabados.

Para facilitar su adquisicion á los señores profesores y alumnos, se publicará por cuadernos de 64 páginas, con elegantes cubiertas, al precio de CUATRO reales en toda España, repartiéndose con puntualidad cuatro ó cinco cuadernos al mes, que «deben pagarse por adelantado». Toda la obra constará de unos 25 cuadernos y quedará terminada antes de concluir el presente curso.

Se han repartido los cuadernos 4.^o al 8.^o

Los señores suscritores á este periódico que abonen cinco cuadernos por adelantado, tendrán derecho á una «rebaja del diez por ciento», siempre que hagan el pedido á esta administracion.

La BIBLIOTECA ECONÓMICA DE MEDICINA Y CIRUJIA se publica cuatro veces al mes, en elegante tamaño y forma, encerrando gran cantidad de lectura, y estando, *por ahora*, limitados sus cuadernos á 32 páginas. Además, se ha empezado á regalar á los suscritores el importante *Diccionario de Terapéutica*, de GLONER, verdadera necesidad para el médico práctico.

El pago se hace por meses adelantados y á iguales precios, tanto en Madrid, como en provincias.

Un mes.	2 pesetas.
Un trimestre.	6
Un semestre.	12
Un año.	24
Filipinas y Cuba, un semestre.	5 pesos oro.
Un año.	10

En las repúblicas de la América del Sur, los señores corresponsales fijarán los precios.

Los pedidos, correspondencia, reclamaciones y cuantos asuntos haya referentes á la BIBLIOTECA, á D. José Ustáriz, calle de la Luna, núm. 21, cuarto 2.^o

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

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

« De todas las preparaciones ferruginosas que nos han dado los mejores resultados para el tratamiento de las afecciones cloróticas, las pildoras de Blaud nos parece deben ocupar el primer lugar. » — *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, Garcerá, Miquel, S. Ocaña y Ortega.

BLAUD



PRODUCTOS DE LA CASA

Thevenot

INVENTOR
del último procedimiento de capsulacion
APROBADO por la
ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
Farmacéutico de 1^a clase; Jefe-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 hígado de bacalao, las trementinas y sus esencias, los bálsamos de copaiba y del Perú, el alquitran, el éter y cloroformo, el rubarbo, la cubeba, el hierro reducido, recurrirán en adelante a las

CAPSULAS - THEVENOT

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

Adm. far. similit. de ma. sig. p. l. r. e.



Chaque flacon doit être muni de cette réduction de mon tableau-offiche.

Precios: Cápsulas 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.

ACIDO SALICILICO

Para la conservacion 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

Curacion 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 picazonas de los niños y contra la transpiracion desagradable.

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

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.

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 asmas, ni tos,
ni sofocacion

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

Se halla en todas las farmacias.



EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epitima. — Rubefaciente. — Derivativo.
Esta preparacion posee una accion intermedia entre la de los papeles quimicos y otros similares, que es casi nula, y la de la tapsia que es demasiado fuerte.
Con la erupcion miliar que produce su aplicacion no se sienten esos comezones insoportables que causa la tapsia.
De 18 á 24 horas de aplicacion.
Venta por mayor: Paris, casa Desnoix y Compañia, 17, rue Vieille du Temple. Madrid, Agencia franco-hispano portuguesa, Sordo, 31. — Por menor, á 9 reales, Sres. M. Miquel, Garcerá, Ortega y Ocaña.

DRAGEES MEYNET

D'EXTRAIT
DE FOIE DE MORUE

de extracto de hígado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina. — Unico medicamento fácil de tomar sin asco ni erupciones, más eficaz que el aceite.
Precio, 14 rs. — Paris, 31, rue d'Amsterdam. Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Garcerá y Ortega.

JABON BALSAMICO

DE BREA DE NORUEGA.
Tónico, refrescante; su uso diario impide todas las afecciones de la piel. Esce-
lente para curar las grietas, rajas, saba-
ñones.
Precio, 4 rs. — La caja de tres pastillas, 10 rs.
Agencia franco-hispano-portuguesa,
Sordo, 31.

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
e ineficaces siempre, á veces peligrosas, exijan las marcas
abajo indicadas :

Emilio GENEVOIX

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



ELIXIR DEL DOCTOR GENDRIN

El gran número de curaciones obtenidas con este Elixir en las *Afecciones del estómago, Diarisis gastro-intestinales, Dispepsias mucosas y nidorosas, Fiebres aródes, Dispepsias acegosas ó cardialgias*, etc., nos hace considerar como un deber el darlo á conocer al Cuerpo Médico.—Se emplea en dosis de una cucharadita en una taza de agua ó de infusión de manzanilla, un cuarto de hora antes de la comida principal. Se prepara con los mayores cuidados, hace más de treinta años, en la Farmacia LEMAIRE, 14, rue de Grammont, en Paris. Exigir en cada frasco la firma Lemaire.—En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. M. Miquel, Ortega, Sanchez Ocaña y Garcerá.

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

LA SOLITARIA (TÆNIA)

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

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

Fábrica en Bayona, en casa del Dr. Le Beuf, Farm.^o de 4.^a Clase de la Facultad de Paris.

Depósitos en Madrid, en las farmacias de MORENO MIQUEL, HERNANDEZ, BORRELL y MIQUEL, S. OCAÑA, GARCERÁ y ORTEGA, y por mayor Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31, y en las principales farmacias de las Provincias.

VENTAJAS DEL FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE

DE LERAS, FARMACÉUTICO, DOCTOR EN CIENCIAS.

1.^o **Solucien, Jarabe y Pastillas**, tres formas diferentes que satisfacen todas las exigencias de las prescripciones médicas. La **Solucien** y el **Jarabe** contienen 20 centigramos de sal férrea por cucharada; las **Pastillas**, cada una 10 centigramos.

2.^o **Preparaciones incoloras**, sin gusto y sin sabor de hierro, sin acción sobre la dentadura, y por consiguiente de aceptación completa sin distinción por todos los enfermos.

3.^o **Nada de constipación**, merced á la presencia de una corta cantidad de sulfato de sosa, que se produce en la preparación de esta sal, sin influir la menor cosa en el sabor del medicamento.

4.^o **Reunión de los principales elementos de los huesos y de la sangre**, hierro y ácido fosfórico, circunstancia que es de una grande influencia sobre la acción digestiva y respiratoria.

5.^o **Nada de precipitado ante el jugo gástrico**; por consiguiente, sal digerida y asimilada inmediatamente; siempre bien soportada por los estómagos más delicados, que no pueden tolerar las preparaciones ferruginosas más estimadas.

Depósito en Paris, casa Grimault y Comp^a, 8, rue Vivienne, y en las principales oficinas de Farmacia de España.

Bujias Porte-Remede-Reynal Supositorios

INYECCION sólida, soluble en cerca de hora y media, preparada con todos los medicamentos; cuyos efectos están probados para la cura de las purgaciones inveteradas ó recientes, de los flujos blancos de las vaginitis, de las úlceras, las almorranas, las fistulas etc., así como para curar todas las afecciones de las vías urinarias del hombre y la mujer.—Depósito en Paris : REYNAL, Farm., 77, rue Marbeuf. Transmite los pedidos la Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31, Madrid.

CANCHALAGUA

de L. LE BEUF,
FARMACÉUTICO DE 4.^a CLASE
EN BAYONA.

La *Canchalagua* es una yerba de América que goza de una grande reputación en Chile y Perú para combatir la predisposición á las congestiones y la circulación.

La *Canchalagua* que se encuentra en el comercio, estando generalmente más ó menos alterada; recomendamos que se haga uso de la *Canchalagua* que lleva la marea del Dr. L. Le Beuf, la cual se halla recolectada con el método y precaución indispensables para conservación de las virtudes médicas de tan preciosa planta.

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

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

Jarabe de *Canchalagua*, 2 frs. frasco.

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

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 marítimos 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.

TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS.



BOURGEAUD

CON CREOSOTA VERDADERA

y aceite de hígado de bacalao, fórmula de los Drs. BOUCHARD y GIMBERT las únicas empleadas en los hospitales de Paris. **Bourgeaud**, farm.^o prov. de los hosp. 20, rue Rambuteau, PARIS.

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

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

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

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