

EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

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



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

CONDICIONES DE LA SUSCRICION A «EL SIGLO MEDICO.»

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiéndose 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, ó 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 dias no feriados.

ANUNCIOS NACIONALES.

NUEVO TRATAMIENTO DEL ASMA.

IODURO DE ETILO EN TUBOS

DEL

DOCTOR ALIÑO,

Y ELIXIR ANTI-ASMÁTICO DE GREEN.

El sabio catedrático de Clínica médica de la Escuela de París, Dr. German See, ha hecho notables estudios sobre el asma y ha probado en la Academia, de unos de una brillante discusion, que esta enfermedad se cura con estos medicamentos.

Véase lo que entre otras cosas dice la comunicacion que el Dr. See dirigió á la Academia parisiense:

«Empleado este medicamento en cinco casos de asma, los accesos han calmado instantáneamente.

«En tres casos de disnea cardiaca he notado igualmente fenómenos favorables. He prescrito el mismo medicamento en tres casos de bronquitis crónica acompañada de disnea, y los efectos, aunque más tardios, han sido, sin embargo, altamente satisfactorios.

«En un enfermo de 40 años de edad, que me fué dirigido por Mr. Collin al Hotel Dieu, con una laringitis edematosa, durante dos dias titubeé en practicar la traqueotomia, en razon de la asfixia y de la afonia; pero el enfermo ha podido curar por las inhalaciones del ioduro de Etilo diez ó doce veces por dia.

«Conclusiones.—El ioduro de Etilo cura los accesos de asma muy rápidamente; el mismo medicamento parece tambien presentar ventajas en los accesos de disnea cardiaca, y aun en las laringeas.»

El grandísimo inconveniente del ioduro de Etilo es la facilidad y prontitud en descomponerse, haciéndose en este estado inservible y hasta perjudicial para el uso médico. Además de esto, el ioduro de Etilo es muy volátil, y todos estos inconvenientes, unidos á la dificultad que hay en poder respirar por este medio la cantidad prescrita por el médico, nos ha hecho pensar para obviar esto, encerrarlo en pequeños tubos de vidrio con la dosis necesaria para cada acceso. Los tubos permiten la conservacion indefinida del ioduro de Etilo, previenen toda pérdida de liquido por la evaporacion, dispensan del uso de frasco, cuenta gotas, y en fin, facilitan al medico y al enfermo el uso del medicamento.

Nota. El primero que ha llamado publicamente la atencion en España sobre este nuevo tratamiento, ha sido el Dr. D. Amalio Jimeno, catedrático de Terapéutica de la Escuela de Valencia, haciéndose á instancias suyas ensayos en la Clínica médica de dicha facultad, por su catedrático el doctor Magraner, especialista en las enfermedades del pecho y de la garganta, quedando altamente satisfechos cuantos lo presenciaron.

Precio de la caja de tubos, 16 rs., y el Elixir anti-asmático 30 reales.

Acompaña una detallada instruccion.

Se vende en las buenas boticas.

Al por mayor, dirigirse al Dr. Aliño, Valencia, ó á los señores Vidal y Rivas, Barcelona.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

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

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

SOLUCION CASES

DE GLORHIDRO FOSFATO DE CAL.

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

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

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

Madrid: Borrell, hermanos, Puerta del Sol. Precio, 10 reales frasco.

AZUFRE LÍQUIDO VOLCANIZADO.

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

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS.



HIERRO BRAVAIS

(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)
Adoptado en los Hospitales. — Recomendado por los Médicos.
Contra la ANEMIA, CLOROSIS, DEBILIDAD, EXTENUACION, FLORES BLANCAS, etc.
El Hierro Bravais (hierro líquido en gotas concentradas) es el único exento de todo ácido; no tiene olor, ni sabor y no produce estreñimiento, diarrea, calores, ni fatiga el estómago; además, es el único que no ennegrece jamás los dientes. Es el mas económico de los ferruginosos, puesto que un frasco dura un mes.

Depósito general en Paris, 13, rue Lafayette, y en todas las Farmacias.
Desconfiar de peligrosas imitaciones y exigir la marca de fábrica indicada en este anuncio.
Pidiéndolo por carta franqueada, se remite gratis un interesante folleto sobre la Anemia y su Curación.
Venta por mayor, en Madrid, Agencia Franco-Hispano-Portuguesa, Sordo, 31.
Y los Sres. Alcaráz y García, calle de Tetuan, 15.
Por menor, M.^o Miquel, S. Ocaña, Garcerá, Ortega, Borrell y Miquel é Hijos de Carlos Ulzurrun.

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

PILDORAS DE PEPSINA DE HOGG

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

Las Pildoras de Hogg se preparan de tres modos diferentes:

- 1.^o **PILDORAS DE HOGG con Pepsina pura**, contra las malas digestiones, los regúeldos, los vómitos y otras afecciones especiales del estómago.
- 2.^o **PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al hierro reducido por el hidrógeno**, para las afecciones del estómago complicadas de debilidad general, pobreza de la sangre, etc.; etc.; son muy fortificantes.
- 3.^o **PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al iodo de hierro inalterable**, para las enfermedades escrofulosas, linfáticas y sífilíticas; para la tisis, etc.

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

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

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

ANTISEPTICO DE PENNES

Experimentado con éxito en diez y nueve hospitales para sanear el aire, desinfectar y cicatrizar las llagas, destruir los microzoarios, mosquitos, etc., conservar las piezas anatómicas, purificar la ropa, muebles, etc., de enfermos contagiados. — Inapreciable para los cuidados íntimos de las señoras.

Por mayor, PARIS, 2, rue de Latran; MADRID, Sordo, 31. — Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Ortega y Garcerá.

M.^a DE ORO. 1867. **DETENCION INMEDIATA DE LA SANGRE.** M.^a DE ORO. 1867.

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



NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

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 la Compañía.

Venden estos productos: Madrid, J. M. Moreno, Borrell, Moreno Miquel, Dr. Just y R. Hernandez. — Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo 31, y Lomaná, Alcalá, 3.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1878

Glicerina Creozotizada DE CATILLON

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

PARIS, rue Fontaine-St-Georges, 1.

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

DIGESTIONES ARTIFICIALES VINO BI-DIGESTIVO DE CHASSAING

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

15 años de éxito contra las DIGESTIONES DIFICILES O INCOMPLETAS, MALES DEL ESTOMAGO, DISPEPSIAS, GASTRALGIAS, PÉRDIDA DEL APETITO, DE LAS FUERZAS, ENFLAQUECIMIENTO, CONSUMCION CONVALENCIAS LENTAS, VÓMITOS, ETC.

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

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 marca del Dr. L. Le Beuf, la cual se halla recolectada con el método y precauciones indispensables para conservación de las virtudes medicas de tan preciosa planta.

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

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

MADRID 20 DE JULIO DE 1879.



RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—La necrópolis.—Proyectos.—Inauguración.—SECCION DE MADRID.—Revista de sociedades científicas.—Dictámenes del último Congreso.—Revista de medicina.—SECCION PRACTICA.—Neumonía terminada por gangrena: Curación.—PRENSA MÉDICA.—*Extranjera*: La blenorragia ocular y su tratamiento.—La caricina.—*Prescripciones y fórmulas*: Modo de administrar la carne cruda.—Purgante salino sin gusto.—PARTE OFICIAL.—Monte-pío facultativo.—VARIEDADES.—La fiebre amarilla cerca de Lisboa.—El charlatanismo en Cuba.—*Gaceta de la salud pública*.—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica*.—*Estafeta de los partidos*.—*Vacantes*.—*Anuncios*.

BOLETIN DE LA SEMANA.

LA NECRÓPOLIS.—PROYECTOS.—INAUGURACION.

En efecto, como *La Correspondencia de España* ha dicho, el Real Consejo de Sanidad ha evacuado el informe relativo á la proyectada necrópolis, no sin celebrar para ello muchas y muy prolongadas sesiones diarias. Pero despues de todo, ¿á qué ha podido reducirse el dictámen de ese cuerpo consultivo? A muy poca cosa, por haber llegado resueltas á él las principales, si no todas las cuestiones higiénicas concernientes al establecimiento de un cementerio. Estaba determinado que, por ahora,—y sin duda hasta que se llene—haya tan sólo una necrópolis; lo estaba asimismo el lugar y emplazamiento; estaba adquirido el terreno; se habia resuelto abolir *en absoluto* el sistema de nichos, no ya como los de los cementerios actuales, sino de cualquiera otra forma y construcción; lo estaba, en fin, el sistema de enterramientos... ¿Para qué habrá empleado el Consejo tantas y tan largas sesiones? *La Correspondencia* lo ha dicho: para hacer algunas advertencias, convencido de que las cuestiones higiénicas han llegado á él resueltas y por puro trámite. Su informe ha tenido que ser *de pie forzado*.

Y resulta, conforme dice el expresado periódico, que ha tenido además su correspondiente *estrambote*, puesto que al informe, aprobado segun noticias por unanimidad, acompaña un voto particular del Sr. Peñaranda y otros, que parece ser encierran grandísima importancia para el vecindario de Madrid.

Se nos asegura que este voto particular es acerca del pliego de condiciones para la subasta; cuyo pliego merece fijar la atención del Municipio y también la del Gobierno, y en esto era unánime la opinión de los consejeros, creyendo algunos que su autor se habia quedado corto..... No fué

adoptado por el Consejo, porque realmente no es de la competencia de este cuerpo informar sobre un asunto que no ofrece en realidad carácter sanitario.

Segun nuestras noticias, si el tal pliego de condiciones llegara á aprobarse, el pueblo de Madrid,—tan entusiasmado con su necrópolis—habría de ser inhumanamente sacrificado y víctima del más duro y cruel monopolio. El Ayuntamiento, al admitir como cosa corriente que las sacramentales están haciendo un lucrativo negocio—que en tal caso resultaría en provecho de las mismas,—se halla en el deber de proporcionar al vecindario sepulturas más baratas y más decentes, guardándose de consentir que le explote y monopolice la industria. De suponer es que el Consejo de Estado entienda en lo relativo al pliego de condiciones.

**

Ignoramos si en otros países sucederá lo propio, pero desde luego apostamos lo que se quiera á que no hay ninguno que nos aventaje en el amor á hacer proyectos; verdaderos castillos en el aire, que, sin necesidad de que éste sople con fuerza, se derriban con poco estrépito, y á veces casi sin de ello apercibirnos. Es una verdadera manía la que los buenos españoles tenemos, en amontonar proyectos sobre proyectos, ora para hacer nuestra propia y exclusiva felicidad, ora la de todos los conciudadanos habidos y por haber. ¿Quién hay, á las fechas, que no tenga en su cerebro media docena de proyectos más ó menos barajados y en lucha continua por querer todos ser los primeros en proporcionarnos dichas sin tasa? ¿Y qué ministro ó director de tal ó cual ramo ha habido en España, que no llevara en cartera, al tomar posesion de la poltrona, unas cuantas docenas, con el santo y caritativo fin de reformar todo cuanto su antecesor dejara.... formado, íbamos á decir?

Las precedentes líneas tienen por objeto dar á entender á nuestros lectores que hay proyectos en fáfara; que el Director de Instrucción pública, cuya actividad no puede en manera alguna negarse, está preparando un plan de estudios para el próximo curso académico; que el señor ministro del ramo piensa llevar á la firma de S. M. antes de dar vacaciones á los señores diputados «varios decretos referentes á la organización de los estudios en la Facultad de Medicina, etc.» en una palabra que se proyecta mucho, y ojalá sea bueno, para que suba de una manera más ó me-

nos pasmosa el *nivel* intelectual. De desear sería que si ha de introducirse alguna reforma se decretase con tiempo y no se arme luego un *imbroglio* al llegar el nuevo curso, y que una vez decretado se haga cumplir sin excusas de ningún género (pedir tanto en este país no ignoramos que es desconocerle) cuanto en él se ordena.

* *

El miércoles, á las siete de la tarde, verificóse la inauguración de la escuela modelo (ahora está en boga esto de los modelos) de párvulos, que con el nombre de *Jardines de la infancia* y costeada por el Ministerio de Fomento se ha construido en la calle de Daoiz y Velarde. Al acto asistieron S. M. el Rey y su augusta hermana la princesa de Asturias.

Esperamos que el sistema Fröbel dé grandes resultados en la enseñanza de los párvulos, y sobre todo que esa escuela *modelo* no sea foco perenne de contagio y trasmisión de enfermedades, como de ordinario acontece con las otras; que, por especiales condiciones de esta enseñanza, no salgan de esa escuela niños raquíticos, pálidos y enfermizos, si ricos de espíritu, pobres y miserables de cuerpo.

DECIO CARLAN.

MADRID 20 DE JULIO DE 1879.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS.

Influencia del neumogástrico y de la digitalina sobre los movimientos del corazón. — «El leptotrix puerperalis y la bacteria carbuncosa». — Presencia de la albúmina en la saliva de los albuminúricos. — Amnesia pasajera por la acción de varias causas. — Influencia de la inmovilidad en la producción de las anquilosis.

Academia de ciencias de París. — El Sr. Cadiat ha hecho varios experimentos para comprobar la influencia del neumogástrico y la acción de la digitalina sobre los movimientos del corazón en las lijas.

«Ciertas lijas, dice, entre otras el perro marino (*scillium canicula H. D.*), conservan largo tiempo después de la muerte mucha excitabilidad nerviosa y latidos muy intensos del corazón, que persisten diez ó doce horas después de todo movimiento espontáneo. He creído por lo tanto que eran muy á propósito para estudiar en ellas la acción del neumogástrico y los efectos de la digitalina, y efectivamente he logrado resultados muy decisivos.

»1.º Los latidos del corazón, que eran diez ó doce por minuto, se aumentaban rápidamente después de la sección de uno de los neumogástricos ó de los dos, ó cuando se destruía la médula oblonga-

da, elevándose á veintiocho ó treinta en igual tiempo.

»2.º Cortado el neumogástrico entre el cráneo el origen de los ramos braquiales y excitado el extremo periférico, se obtiene inmediatamente la suspensión de la función cardíaca en diástole, cualquiera que sea el medio excitador. La excitación del extremo central no ejerce influencia alguna.

»3.º Dando el neumogástrico un ramo á cada bráquia, el efecto de la existencia es tanto más manifiesto, cuanto mayor número de ramos que por debajo de la división del nervio.

»4.º Cuando se agota la excitabilidad del nervio no ejerce su excitación influencia alguna sobre el centro circulatorio.

»En cuanto á la acción de la digitalina se observo lo siguiente:

»1.º Abierto el pericardio y cortado un neumogástrico, se ponen sobre el corazón algunas gotas de una solución de digitalina. Los latidos del órgano, que eran 25 por minuto, se aceleran al principio, pero poco á poco disminuyen los latidos, parece que el órgano se hunde en el pericardio, y de pronto se detiene en sístole, en una especie de estado tetánico, sin que la excitación eléctrica produzca latido alguno. A pesar de eso, no muere el animal, y si se le echa en agua, hace, con el corazón inmóvil, esfuerzos para nadar.

»2.º En otro animal, en vez de cortar el neumogástrico, se destruye el bulbo y esta mutilación acelera igualmente las pulsaciones cardíacas. Cuando algunas gotas de disolución de digitalina se detienen al poco tiempo el corazón durante el sístole.

»3.º Efectos análogos se manifiestan inyectando la digitalina en el peritoneo y bajo el epidermis.

»*Conclusion.* — Dada á los animales la digitalina en proporción tóxica, obra como veneno del corazón. Ejerce su acción directamente sobre este órgano, determinando, como lo han visto ya muchos autores, una tetanización del ventrículo y un distorsión de la aurícula. No influye en manera alguna sobre los centros nerviosos, ni sobre los nervios periféricos, ni sobre los músculos.»

— El Sr. Pasteur ha examinado un leptotrix encontrado por el Sr. Feltz, de Nancy, en la sangre de una mujer muerta de fiebre puerperal, recordando que es idéntica á la bacteria carbuncosa. Para comprobar este resultado, se ha hecho en conejos de Indias la inoculación de la sangre infectada de dicha mujer, y la de dos vacas atacadas de carbunco, y se ha visto sucumbir á los tres animales con un cuadro de síntomas muy análogo y con iguales lesiones anatómicas.

A la verdad, no ha podido averiguarse de qué manera adquiriría la citada mujer la bacteria

carbuncosa que se ha encontrado en su sangre, pues sólo figura en sus antecedentes la circunstancia de haber vivido algún tiempo antes cerca de una cuadra; pero de todas suertes se cree autorizado el Sr. Pasteur para asentar, en vista de estos datos, que no debe admitirse el supuesto *leptotrix puerperalis*.

—El Sr. Ulpian ha dado cuenta de varios casos de aumento de las materias albuminoideas en la saliva de las albuminúricas.

El primer hecho observado por dicho señor, se refiere á un sugeto afectado de la enfermedad de Bright, en quien se estaban practicando inyecciones de clorhidrato de pilocarpina. Vióse repetidas veces que su saliva contenía una cantidad, mucho más considerable que en el estado normal, de materias precipitables por el ácido nítrico y por el calor.

El Sr. Straus ha repetido los experimentos á instancias del Sr. Vulpian, y ha encontrado efectivamente que en un albuminúrico, después de dos inyecciones de clorhidrato y una de nitrato de pilocarpina, contenían 1.000 gramos de su saliva filtrada 0,253 de mucina y 0,182 de albúmina, y en otro, sometido también á dos inyecciones análogas, se comprobaron 0,45 de mucina y 0,145 de albúmina en los mismos 1.000 gramos de líquido filtrado.

La proporción normal, hallada en un enfermo albuminúrico, es 0,320 de mucina, y 0,050 de albúmina.

Concluye, pues, el Sr. Vulpian haciendo observar que, en los enfermos de albuminuria, puede la saliva contener mayor cantidad de materias albuminoideas que en el estado normal, y que este hecho, interesante para las teorías de la albuminuria, puede tal vez explicarse sencillamente por la infiltración serosa de las glándulas salivales, ya se deba albúmina excedente á una alteración del epitelio de estas glándulas, ya á una modificación de los principios albuminoideos de la sangre ó de los líquidos infiltrados.

Sociedad de medicina de París.—Con motivo de un caso en que existía cierto trastorno intelectual, análogo á la amnesia, con hemiopia y paresia paretica del brazo derecho, se ha promovido en esta sociedad una breve, pero interesante, discusión.

Un joven abogado dá un corto paseo después de desayuno y vuelve á su casa fumando un cigarro.

Al querer dedicarse á la lectura, nota con asombro que no puede coordinar las frases, ni véase que la mitad de las palabras un poco largas. Un poco consigue escribir una palabra, y su tenencia, así leyendo como escribiendo, es á duplicar las sílabas. Siente, por último, alguna dificultad para hablar y adormecimiento de la mano

y luego del brazo izquierdos. A las pocas horas, todo había desaparecido, y después no ha vuelto á experimentar accidente alguno de este género.

A propósito de este caso se han citado muchos otros durante la discusión. Por ejemplo, el del catedrático de Montpellier, Lordat, que á la edad de 44 años perdió la memoria y no la recobró sino cuatro años después; el del Dr. Munaret, que después de fumar un cigarro oriental que contenía hachisch perdió el conocimiento de los lugares, conservando el de las personas, cuyo fenómeno se dispuso mediante la administración de un cordial caliente, y el de los Sres. Metet y Gery, que, ensayando también la acción del hachisch, experimentaron igualmente cierta duplicidad de su ser próxima á la locura, sufriendo por una parte alucinaciones y desarreglos intelectuales, y reconociendo por otra el desarreglo de su razón.

Parécenos que los estravíos mentales del género de los anteriormente citados, no deben dejar de ser frecuentes, porque en este momento recordamos dos observaciones más: la de un catedrático de la Universidad de Madrid, que repetidas veces fué acometido fuera de su casa de pérdida de la memoria, necesitando que le acompañase un amigo para volver á su domicilio, y permaneciendo en tal estado dos ó tres horas sin recordar luego cosa alguna de lo acontecido durante este tiempo; y el de otro profesor que se vió acometido un día de propensión á desvarios ó ideas extravagantes, que apenas podía dominar con toda la fuerza de su inteligencia, y que á veces, aunque instantáneamente, llegaban á dominarle, todo lo cual desapareció al cabo de breves horas.

En el curso de la discusión se atribuyó generalmente el desarreglo sensitivo en el primer caso citado á una intoxicación por el tabaco, añadiendo que una fuerte conmoción física ó moral puede ocasionar los mismos resultados.

Es efectivamente de creer que acompañen á menudo á los fenómenos referidos, trastornos del cerebro, idiopáticos ó simpáticos, más ó menos transitorios. El cerebro, como condición orgánica del pensamiento, contribuye á determinarle en unión con la espontaneidad intelectual, explicable sólo por sí misma. Por lo tanto es posible que sus cambios funcionales, producidos por el tabaco, el hachisch y otros agentes de embriaguez, entre ellos el entorpecimiento circulatorio determinado por digestiones laboriosas, etc., perturben esas otras funciones psíquicas, que se hallan con él tan íntimamente relacionadas. Al médico corresponde comprobar estas relaciones, para utilizarlas en la preservación y la terapéutica de las enfermedades mentales.

Sociedad de cirugía de París.—El Sr. Verneuil ha leído una comunicacion muy interesante, que modifica en gran parte las ideas admitidas sobre la inmovilizacion y la movilidad en las enfermedades articulares. Hé aquí sus conclusiones:

«La inmovilidad prolongada modifica incontestablemente las articulaciones sanas; pero no altera profundamente ni la forma ni la estructura de las partes constituyentes, ni por lo tanto, sus funciones.

»No existe en la ciencia un ejemplo auténtico de anquilosis, producida en una articulacion sana por el sólo hecho de la inmovilidad. Los casos que hasta aquí se han citado admiten diversa interpretacion. En cambio se conocen numerosos ejemplos de articulaciones condenadas á una larga inmovilidad, conservando sin embargo su integridad anatómica y fisiológica.

»Las enfermedades articulares suelen traer como consecuencia la disminucion, la suspension ó la abolicion de los movimientos. Esta supresion funcional es temporal ó definitiva; en el primer caso depende la anquilosis de causas múltiples, intrínsecas y extrínsecas, que la explican sobradamente sin que sea necesario invocar la inmovilidad.

»Entre estas causas ocupa sin duda la inflamacion el primer lugar, y estando, como está, absolutamente demostrado que la inmovilizacion es un medio antiflogístico de primer orden, no es lógico pensar que produce precisamente efectos cuyas causas combate con reconocida eficacia.

»Si en ciertos casos contribuye la inmovilizacion á producir la anquilosis, no depende ésta de los aparatos empleados por el cirujano, sino de la contraccion de los músculos periarticulares. Tan poderosa es esta última, llamada *activa* por el Sr. Verneuil, para producir los trastornos de las articulaciones, como la inmovilidad pasiva para impedirlos. Débese por lo tanto hacer una distincion capital entre ambos géneros de inmovilizacion.

»Por otra parte la anquilosis, lejos de producirse en todas las afecciones articulares, es una terminacion poco frecuente; escepcional en las artropatías escrofulosas, algo más comun en las sinovitis reumáticas mono-articulares, y propia más bien de las artritis supuradas y traumáticas.»

Atendidas estas consideraciones, el Sr. Verneuil proscribse severamente todo movimiento de las articulaciones inflamadas, consintiendo sólo, despues de pasar al período agudo, el uso de la electricidad y de otros medios suaves, para contribuir al restablecimiento de la movilidad, entorpecido á veces, no por los aparatos de extension continua, sino por el curso mismo de la enfermedad.

DR. RESANO.

Ayuntamiento de Madrid

DICTAMENES DEL ÚLTIMO CONGRESO

PROYECTO DE REFORMA DE LA LEY DE SANIDAD.

Al Congreso Médico-farmacéutico Español.

(Conclusion) (1).

CAPITULO XVII.

De los inspectores de géneros medicinales.

Art. 122. En las Aduanas del Reino que el Gobierno califique de primera clase, habrá dos inspectores de géneros medicinales, que serán doctores ó licenciados en la cultura de farmacia; en las restantes no habrá más que inspector.

Corresponde el nombramiento de estos inspectores al Ministerio de la Gobernacion, dando conocimiento al de Hacienda.

Art. 123. Las drogas medicinales y los productos químicos serán reconocidos y analizados por los inspectores, prohibiéndose, como abusivos, los reconocimientos en puntos de tránsito.

Art. 124. Cuando los nombres de los géneros medicinales ó productos químicos vinieren cambiados para fraudar los derechos de la Hacienda, los inspectores lo participarán á los administradores de las respectivas Aduanas para los efectos consiguientes. Si las drogas ó productos químicos llegasen falsificados ó alterados, y su uso en medicina pudiera ser perjudicial á la salud, los inspectores aconsejarán su inutilizacion; pero nunca se llevará á cabo esta medida sin consultarse ántes por el administrador de la Aduana á la Junta provincial de Sanidad é inspectores provinciales.

Art. 125. Todo medicamento, galénico ó compuesto procedente del extranjero, que esté ó no consignado nominalmente en el Arancel de Aduanas, queda gravado con 100 por 100 de recargo sobre el valor que marque en las etiquetas, y ha de venir acompañado de una Memoria que conste su fórmula y propiedades, con los justificantes que se publicará en el *Boletín* de la provincia.

CAPÍTULO XVIII.

De los facultativos forenses.

Art. 126. En cada Juzgado de primera instancia del Reino habrá un médico forense nombrado, por oposicion por el Ministerio de Gracia y Justicia, con residencia en la poblacion donde exista el Juzgado.

Igualmente habrá en cada capital de provincia donde haya Audiencia uno ó más doctores en farmacia, como farmacéuticos forenses, que serán elegidos del mismo modo.

Art. 127. En las capitales de provincia donde haya Audiencia, tenga la poblacion tres Juzgados por lo más y de consiguiente otros tantos médicos forenses, constituirán estos, reunidos con los farmacéuticos, una seccion consultiva, que desempeñará el servicio médico-legal que los jueces dependientes de aquella Audiencia la encomiendan.

Art. 128. A los profesores encargados del servicio médico-legal se les abonará este, bien por sueldo, bien por medio de derechos que por arancel se les señale, así como los gastos de viaje que se les ordene, y reactivos y aparatos que sean necesarios para experimentos y análisis.

Los sueldos y derechos de los expresados profesores se pagarán del presupuesto ordinario de Gracia y Justicia para lo que se consignará en el mismo la cantidad competente.

Un reglamento especial que publicará dicho Ministerio establecerá la organizacion, deberes, atribuciones y disposiciones relativas á los facultativos forenses.

(1) Véanse los números 1.330 y 1.332.

CAPÍTULO XIX.

De los baños y aguas minerales.

Art. 129. Corresponde al Estado la direccion ó inspeccion ordenada, en la conservacion, explotacion, régimen y aplicacion de los manantiales minero-medicinales.

En representacion y delegacion de estas funciones del poder público, tendrán todos los establecimientos balnearios un médico director que asuma tales atribuciones.

Art. 130. La gestion médico-administrativa en los asuntos balnearios radicará en la direccion de Sanidad del ministerio de la Gobernacion, en donde habrá una seccion destinada al efecto, á cuyo frente se hallará un médico director, que se denominará inspector de baños y aguas minerales, y será jefe facultativo del cuerpo á que pertenece.

Art. 131. Será este funcionario del primer tercio de su escala; necesitará para desempeñar este cargo llevar veinte años de antigüedad en el cuerpo y haberse distinguido notablemente en su carrera por sus méritos científicos y servicios profesionales.

Acordará con el director general en los asuntos de trámite; entenderá exclusivamente en los facultativos; girará visitas de inspeccion á los establecimientos balnearios durante las temporadas oficiales ó fuera de ellas, cuando así lo exijan las atenciones del servicio. Tendrá categoria, sueldo y gratificaciones de visita de jefe de Administracion de primera clase; será inamovible; figurará en el escalafon del cuerpo con el número que le corresponda; pero no tendrá establecimiento alguno á su cargo.

Art. 132. Habrá en cada establecimiento de los declarados oficiales en la Península y Ultramar un médico director de baños y aguas minerales, jefe médico administrativo del mismo.

Art. 133. Estos funcionarios formarán un cuerpo de escala cerrada donde se ascenderá por rigurosa antigüedad y se ingresará por rigurosa oposicion, con arreglo á lo dispuesto en el reglamento del ramo.

Art. 134. Tendrán sueldo del presupuesto general del Estado por sus funciones médico-administrativas proporcional á sus años de antigüedad y categoria en el cuerpo; cuidarán de la conservacion de los manantiales; dirigirán su explotacion; llevarán la estadística clínica, terapéutica y administrativa de su respectiva concurrencia; harán el estudio físico-químico geológico, topográfico y médico de las fuentes minerales respectivas; cuidarán de la higiene, policia sanitaria y salubridad de los establecimientos y del orden y gobierno interior de los mismos, y todo con arreglo á lo dispuesto en su reglamento especial, siendo los encargados de cumplirlo en todas sus partes é inmediatamente responsables de sus faltas, como únicos y exclusivos delegados de la administracion en los establecimientos balnearios, cuyas funciones personalizan y representan.

Art. 135. Los establecimientos de baños y aguas minerales se dividirán en *oficiales* y de *utilidad pública*, segun la categoria, concurrencia, instalacion y condiciones de los mismos á juicio del Gobierno. Los establecimientos oficiales tendrán médico-director pagado por el Estado en la forma expresada en el art. 138.

Los de utilidad pública tendrán médico director nombrado por el Gobierno sin más sueldo que la retribucion reglamentaria de los enfermos; cuidarán del servicio médico-administrativo de los mismos, dependiendo de la direccion general del ramo, á la que mandarán anualmente una Memoria médico-estadística de su establecimiento respectivo, pero sin pertenecer por esto al cuerpo de médico-director de baños.

Art. 136. Los médicos consultores de los establecimientos balnearios ejercerán en ellos libremente su profesion con arreglo á las leyes, limitándose al servicio de consultas y asistencia de los enfermos que la soliciten; residirán en la localidad balnearia durante toda la temporada oficial de los establecimientos, y proporcionarán al médico-director los datos estadístico-clínicos que les demande oficialmente este funcionario.

Art. 137. Los dueños de los establecimientos de baños continuarán, como hasta aquí, disfrutando de sus derechos de propiedad con arreglo á las leyes. Tendrán derecho á la expropiacion forzosa por causa de utilidad pública, y á la servidumbre de proteccion de los terrenos comprendidos en su perímetro de este nombre que señalará el Gobierno con arreglo á la ley, lo mismo que á los servicios de correos, telégrafos, caminos y seguridad pública costeados por el Estado.

Art. 138. El reglamento especial del ramo designará en detalle el servicio de los establecimientos, las atribuciones y deberes de los médicos-directores, y las de los propietarios, todo con arreglo á lo dispuesto en la presente ley.

CAPÍTULO XX.

De la higiene pública.

Art. 139. Las reglas higiénicas á que estarán sujetas todas las poblaciones del Reino, serán objeto de un reglamento especial que publicará el Gobierno, á propuesta de la Inspeccion y Direccion general del ramo, oyendo antes al Consejo de Sanidad.

CAPÍTULO XXI.

De la vacunacion.

Art. 140. La vacunacion es obligatoria en toda la Península y sus posesiones de Ultramar.

Art. 141. Los Ayuntamientos, los inspectores de medicina y cirugía y las Juntas de Sanidad y Beneficencia, tienen estrecha obligacion de cuidar sean vacunados oportuna y debidamente todos los niños.

Art. 142. Los gobernadores civiles tendrán especial cuidado de reclamar del Gobierno, cuando sea preciso, los cristales con vacuna que necesiten, y que distribuirán entre las corporaciones benéficas para que sean inoculados gratuitamente los niños de padres pobres.

Art. 143. En todas las capitales de provincia procurarán los gobernadores, oyendo al inspector provincial, la instalacion de centros oficiales de vacunacion en calidad de sucursales del Instituto nacional de vacunacion.

El Gobierno se reserva acudir á los medios de explotacion de estos establecimientos provinciales.

Artículo adicional.

Art. 144. Queda autorizado el ministro de la Gobernacion para suplir del Tesoro público, á falta de suficientes ingresos por los derechos sanitarios, las cantidades indispensables que haga preciso el servicio sanitario que se establece por esta ley.

Quedan derogadas todas las leyes, reglamentos y reales órdenes que se hayan dado respecto á Sanidad y al ejercicio de las profesiones médicas que estén en oposicion con lo prescrito en la presente ley.

Madrid 9 de Noviembre de 1878.—El presidente, Marcial Taboada.—Cárlos Ferrari.—José Ramon de Torres.—Angel Pulido, secretario.—Autorizado por ausencia del Sr. D. Eduardo Utrilla, A. Pulido.—Juan Chicote.

REVISTA DE MEDICINA.

Resultados patogenicos y terapéuticos de la aplicacion del iman.—Movimientos reflejos en los tendones.—La dispepsia nerviosa.—La pilocarpina en el derrame pleurítico y en las nefritis.

Ya en otra revista nos hemos ocupado de los experimentos emprendidos por el célebre Charcot, con el objeto de determinar á voluntad fenómenos catalépticos que entones describimos. Con aquel motivo pudimos referir casos que no dejan de tener cierto carácter de maravilloso y extraño; prosiguiendo en el mismo sentido vamos á dar

hoy cuenta de uno referido por el Dr. Landouzy, según el cual han logrado producirse fenómenos de letargo por medio de la aplicación del imán á una parte cualquiera del cuerpo.

Tratábase de una enferma que padecía una forma grave de histerismo con contracturas, parálisis, hemi-anestesia, etc. Por el tratamiento seguido en el hospital de la Salitrería, se había curado de todas estas manifestaciones, quedándole tan sólo un carácter un poco extraño y algunas manifestaciones hísticas leves, como el nulo, el meteorismo, etc.; en estas condiciones se le aplicó por primera vez el imán. Se tomaron las necesarias precauciones para que la imaginación de la enferma no pudiese caer en error. La aplicación del imán se hizo con el objeto de procurar disminuir ó combatir el meteorismo.

El día en que por vez primera se hizo la aplicación, había tenido la enferma un fuerte ataque de meteorismo y se encontraba echada horizontalmente en el lecho; se le vendaron los ojos y se le aplicó el imán sobre el vientre y cerca de la región umbilical. La primera impresión que sintió la enferma, fué de frío en los puntos de aplicación, y á los dos minutos la mano derecha y la comisura labial del mismo lado presentaban ligeros movimientos convulsivos, en tanto que la palabra, expedita en un principio para contestar á lo que con objeto de distraerla se le decía, se hizo poco á poco lenta como la de una persona que hallándose hablando tuviera que luchar con un sueño tenaz. Sorprendido el autor, quitó de los ojos la venda y llamó en alta voz á la enferma, estimulando al propio tiempo su piel con picaduras hechas en diversas regiones; pero en vano, después de algunos segundos de retirar el imán, reaparecieron ligeros movimientos clónicos de los brazos y en la comisura labial, como se observa al despertar del sueño magnético, y la enferma abrió los ojos como quien despierta de un profundo sueño, sin recordar más impresión que la del frío producido por el imán antes de caer en el letargo. Al despertar, recobró por completo la sensibilidad. Repitióse el experimento en esta misma mujer varias veces con variantes que conducían á no dejar duda alguna acerca de que los hechos observados eran consecuencia de la acción del imán; aplicósele después de vendados los ojos, sobre el antebrazo, y se repitió la misma escena que no cesó sino á los seis ú ocho segundos de haber retirado el imán sin quitarle la venda. Es condición casi necesaria para determinar el letargo por medio del imán, el que los ojos se hallen vendados, pues con ellos abiertos, aun cuando se aplicase sobre las paredes abdominales de manera que la enferma no lo viese, nada ocurría, mientras que bastaba cerrar los párpados con los dedos, para que uno ó dos minutos más tarde cayese la enferma en letargo, que cesaba aun cuando continuase aplicado el imán, con sólo que los ojos se abriesen á la luz.

Repitieronse gran número de veces estos experimentos, sustituyendo el imán con una barra de hierro dulce de la misma forma y peso y en todas las ocasiones pudo comprobarse que el letargo se determinaba solamente por medio del imán verdadero, aplicado con los ojos cerrados ó vendados.

Landouzy, no queriendo entrar en consideraciones fisiológicas más ó menos profundas, se contenta con hacer indicaciones respecto al provecho que en la terapéutica del histerismo podrá sacarse de este medio, aplicado con el objeto de calmar los dolores de ciertas hísticas que llegan á habituarse á las inyecciones hipodérmicas de morfina y que quizás de la manera sencilla que hemos explicado, encuentren algún remedio á sus acerbos padecimientos.

También se refiere á una singular propiedad del imán el siguiente hecho referido por Debore.

Comienza por admitir la hemiplegia con hemi-anestesia de origen saturnino, aunque confiesa que se han observado de ella pocos casos. Refiere el de un enfermo, pintor, de 26 años, que desde los 15 venía sufriendo de cólicos saturninos y que en la época en que se le sometió al tratamiento por el imán presentaba una ligera hemiplegia izquierda que

comprendía la mitad inferior de la cara y asociada con hemi-anestesia difundida á las mucosas principalmente, manifestándose en los sentidos que se encontraban ó abolidos del todo, como el gusto y el olfato en el lado hemipléxico, ó muy debilitados, como sucedía con el oído y la vista.

No parece, sin embargo, persuadido el autor de que esta forma de hemiplegia, tan semejante á la que acompaña á las lesiones de algunos puntos del cerebro, se produzca solamente con el envenenamiento plúmbico; lo único que hay de cierto es que el enfermo tenía fenómenos de envenenamiento saturnino; esto era todo. Había precedido una fase que parecía corresponder claramente á enfermedad cerebral: primeramente acceso epiléptico, luego cefalea intensa, somnolencia, coma, palabra balbuciente, monosilábica, contractura, convulsiones, delirio, y con estos síntomas agravados ó aliviados alternativamente, permaneció más de un mes, al cabo del cual quedó la hemiplegia con la hemi-anestesia completa.

En estas condiciones fué llevado al laboratorio de Charcot para ser tratado por medio de las aplicaciones del imán, habiéndosele aplicado antes y durante dos meses corrientes farádicas sin resultado alguno. Con el objeto de ponerse á cubierto de todo error que pudiera provenir de la extrema atención y de aprensión del enfermo, colocaron su mano izquierda entre los polos de un electro-imán de Faraday sin ponerle en comunicación con la pila; pero antes de un cuarto de hora la sensibilidad había reaparecido. Sorprendidos del hecho, y tratando de explicársele, hallaron que el electro-imán, por haber estado durante mucho tiempo bajo la acción de la corriente eléctrica, se había convertido en un imán permanente. La curación se hizo constante; reiterando la aplicación del imán, no tan sólo volvió la sensibilidad á la piel, sino á las mucosas y á los órganos de los sentidos; el oído se hizo fino y la vista mejoró, aumentando gradualmente el campo visual y reconquistando la facultad de distinguir todos los colores. El autor rechaza las acusaciones que se han hecho al tratamiento de ciertos estados morbosos del sistema nervioso por medio del imán, y confía en la importancia que adquirirá este método en lo sucesivo.

—En el pasado año de 1878 observaron casi al mismo tiempo Erb y Westphal ciertos movimientos que se producen lo mismo en los sujetos sanos que en los afectos de enfermedades nerviosas, percutiendo sobre algunos tendones. Pudieron observar que en el sano, golpeando rápidamente por medio del martillo de percusión ó de los dedos sobre el ligamento de la rótula, se efectúa una contracción instantánea del cuádriceps, contracción á veces tan pronunciada que llegaba á producir una extensión rápida de la extremidad correspondiente.

Para tener seguridad en los resultados de este experimento, son precisas ciertas condiciones: ante todo es preciso que la pierna se encuentre doblada en ángulo recto por la articulación de la rodilla, que los músculos flexores del muslo no se encuentren contraídos al efectuarse el experimento. Como método preferible para hacer la observación, recomiendan poner al enfermo en el borde de la cama con las piernas colgando ó puestas una sobre otra; por último, es preciso buscar primero con exactitud el sitio correspondiente al ligamento de la rótula.

Con estas precauciones en el hombre sano, un golpe dado sobre el ligamento rotuliano produce una contracción del cuádriceps extensor. También en algunos casos normales se observa una extensión de la pierna tan brusca, como la que se presenta en condiciones patológicas; por el contrario, en otros casos la contracción del cuádriceps apenas se percibe en individuos perfectamente sanos. Cuando en un individuo falta completamente este fenómeno, es decir, cuando golpeando sobre un ligamento de la rótula no se produce una extensión de las piernas ni la contracción del cuádriceps, admitiendo que no existen enfermedades ni en la articulación de la rodilla ni en los músculos, nervio ó piel correspondiente, entonces, según los experimentos modernos, debe suponerse que en este individuo existe una en-

fermedad del sistema nervioso. Hasta ahora no se conoce ningun caso de individuos perfectamente sanos en quienes haya fallado.

Erb y Westphal demostraron en sus comunicaciones, que golpeando los tendones de otros músculos, por ejemplo los de los abductores del muslo, se pueden obtener iguales movimientos. Pero estos síntomas de los últimos tendones, hasta ahora ninguna importancia teórica ni práctica tienen ni han sido tomados en consideración, porque no se presentan de un modo pronunciado ni constante.

Por el contrario, tiene gran importancia el tendón de Aquiles. En el hombre sano no se efectúa ningun movimiento al golpearle, ni aun en los casos en que era marcadísimo el fenómeno en la rodilla, y cuando otros tendones presentaban manifestos movimientos; este tendón presenta otro fenómeno descrito por los mismos autores. Consiste en que en algunas parálisis de los miembros inferiores, doblando rápidamente con fuerza el pié en la posición dorsal y tratando de sostenerle en esta posición mediante flexiones, hechas en la planta del pié, se producen movimientos rítmicos, sucesivos, consistentes en flexiones alternativas. Debemos advertir, que este fenómeno no se obtiene cuando la afección no se presenta lentamente. Cuando la excitabilidad refleja de los miembros inferiores se encuentra notablemente aumentada, hasta la más ligera flexión de la punta del pié para producir el fenómeno; estos movimientos pueden hacerse extensivos á ambas extremidades, de suerte que su rigidez tetánica alterna con sacudimientos convulsivos; hecho conocido ya por Charcot y Brown-Sequard, é indicado como fenómeno de epilepsia espinal.

En cuanto á la explicación dada de estos síntomas, no cabe duda de que deben considerarse como reflejos.

Respecto á su importancia patológica, los antedichos autores han demostrado que, en los casos acentuados de tabes dorsal, falta el fenómeno en la rodilla, cuando la degeneración ha bajado hasta la región lumbar del enfermo; hecho que ha sido comprobado por Berger y Weiss en veintinueve casos.

Posteriormente publicó Westphal en la *Gaceta médica de Berlín* un trabajo, en el cual consideraba la falta de este fenómeno en la rodilla como uno de los más frecuentes de la tabes dorsal. Weiss, por el contrario, cree que en los primeros períodos de la tabes, el fenómeno en la rodilla debe hallarse exagerado en vez de disminuido. Opina que en la esclerosis de los cordones posteriores y en los períodos iniciales de la enfermedad, debe haber un período en el cual la inervación centripeta del aparato de flexión se encuentra en un estado de excitabilidad aumentada, y que por lo tanto las funciones de este aparato, entre las cuales se cuenta el fenómeno de la rodilla, deben hallarse aumentadas.

La falta del fenómeno en la rodilla no es exclusiva de dichos cordones anteriores, sino que se observa en gran número de enfermedades de la médula. Es natural que cuando por cualquier proceso hay una interrupción en la conductibilidad de las vías sensitivas ó motoras ó del aparato de reflexión en la médula lumbar, el fenómeno desaparezca en un lado ó en ambos. Esta interrupción de conductibilidad se efectúa en las hemorragias y en las inflamaciones agudas y crónicas de la porción lumbar, en la cáries de las vértebras lumbares con compresión y reblandecimiento consecutivo de la médula; en las diferentes formas de poli-mielitis anterior cuando se extienden hasta la médula lumbar, en los tumores, en la esclerosis en placas diseminadas cuando uno ó varios focos residen en la médula lumbar, y finalmente en las parálisis del nervio crural.

En otra serie de enfermedades se encuentra, por el contrario, un aumento de los movimientos reflejos de los tendones. A este grupo corresponde la hemiplegia cerebral, la producida por lesiones sobrevenidas bruscamente y que interesan en sólo un lado las fibras de la *corona radiante*. En tales casos, según las observaciones de Moeli, al día siguiente del ataque ha desaparecido el movimiento refleja

del ligamento de la rótula del lado paralizado, al segundo día el referido movimiento es igual al del lado sano, y después poco á poco vá haciéndose más manifiesto y exagerado, de modo que al cabo de algunos meses y aún de años, después del ataque, se observa un extraordinario aumento de la excitabilidad refleja del ligamento rotuliano en el lado afecto. También el fenómeno en el pié de los hemiplégicos se observa algunos meses después del ataque, y es tanto más manifiesto en el lado paralizado cuanto más grave haya sido la causa que ha producido la hemiplegia.

También aumenta la excitabilidad refleja de los tendones en la esclerosis lateral, en la mielitis por compresión aguda, en la meningitis espinal, en ciertos traumatismos, en las hemorragias, en las inflamaciones agudas y crónicas de la médula, no hallándose alterada la porción lumbar, y finalmente, en algunos casos de esclerosis por placas diseminadas.

—Existen estados morbosos gástricos que deben considerarse como de índole puramente nerviosa. Muchos individuos después de una comida abundante acusan sensación de plenitud en el epigastrio, congestión cefálica é irritabilidad fácil, aversión al trabajo, cansancio y somnolencia.

Tratase entonces de una acción que el acto digestivo ejerce sobre el sistema nervioso, y esta acción puede explicarse de dos maneras: ó admitiendo un efecto químico de la digestión sobre el sistema nervioso ó bien un efecto puramente mecánico producido por la introducción de los alimentos. Leubé no acepta la primera hipótesis porque estos síntomas nerviosos no acaecen en el curso de la digestión, sino inmediatamente después de la ingestión de los alimentos, y por lo tanto semejantes síntomas no pueden hacerse derivar de una intoxicación por el ácido butírico ó por otros productos análogos de la digestión; más verosímil nos parece el admitir que tales trastornos dependen de una irritación mecánica directa que sufren los nervios del estómago durante la digestión y consecutivamente todo el sistema nervioso.

Esta excitación aumentada de los nervios del estómago durante la digestión, constituye la base de lo que forma la llamada dispepsia nerviosa. La causa de esta dispepsia nerviosa depende ó de que estímulos normales excitan los nervios durante la digestión, ó de que los nervios del estómago se encuentran en un estado tal que reaccionan de un modo anómalo ante estímulos normales.

La dispepsia nerviosa es una enfermedad frecuente y se observa en ambos sexos. En dos casos observados por Leubé existía indudablemente una desproporción entre los desórdenes subjetivos acusados por el paciente y los resultados del examen objetivo: el cateterismo del estómago y su lavado hecho siete horas después de la comida, dieron como resultado, en los casos de dispepsia nerviosa, únicamente el agua pura que había servido para el lavado: demuestra esto que el estómago, siete horas después de la comida, se encontraba de nuevo vacío; luego la actividad digestiva se encontraba normal y los síntomas debían considerarse como nerviosos.

Bajo el punto de vista diagnóstico, es preciso distinguir la dispepsia nerviosa del carcinoma del estómago, del catarro gástrico y de la úlcera redonda. En sentido del carcinoma hablan la edad avanzada, la caquexia, el vómito y la presencia de un tumor. Se diferencia del catarro crónico del estómago, porque en este hay ordinariamente vómito y con él se eliminan productos de descomposición al mismo tiempo que moco; en la dispepsia nerviosa como la digestión se hace en un tiempo normal, falta el moco en las sustancias vomitadas. También puede sospecharse que existe dispepsia nerviosa cuando no produce efecto el tratamiento del catarro del estómago. Entre la dispepsia nerviosa y la úlcera redonda el diagnóstico diferencial se hace por el procedimiento terapéutico-diagnóstico; los pacientes deben someterse al régimen como si se tratase de una úlcera, y si la afección no mejora, es porque se trata de una dispepsia nerviosa.

En cuanto al pronóstico, debe tenerse en cuenta que ex

una afección muy obstinada. Y respecto al tratamiento, se encuentra indicado lo que fortalece el sistema nervioso. Son sobre todo útiles el agua fría, la quina, el hierro; en un caso fué muy eficaz la ergotina. Además de estas medicaciones debe ensayarse la electricidad. Respecto á la dieta, deben prohibirse los alimentos de difícil digestión y evitarse las comidas demasiado abundantes. Como tratamiento consecutivo, se encuentran indicados los baños de río y las expediciones temporales á las montañas.

—Conforme va conociéndose y generalizándose el efecto que la pilocarpina tiene sobre el organismo, y conforme va adquiriéndose la certidumbre de que no se hace su acción dudosa, ni se hace esperar inútilmente, van hallándose aplicaciones terapéuticas de este importante agente, del cual puede desde luego afirmarse que ha adquirido un puesto fijo en la materia médica.

Quizás en las enfermedades del riñón es donde mayor porvenir se vislumbra para este medicamento. La acción compensadora que puede ejercer, sustituyendo por una diaforesis abundante la escasez de la diuresis y aliviando de esta manera al riñón de un trabajo que es la primera dificultad que tiene que vencer la terapéutica al luchar con las enfermedades de este órgano, todas estas condiciones hacen que el jaborandi, y principalmente su alcaloide la pilocarpina, tengan en su ventaja grandes probabilidades de un favor que decaerá cuando por las infinitas pruebas de la experiencia, lleguen á fijarse sus indicaciones.

A la vista tenemos dos trabajos que versan sobre casos en que se ha empleado este remedio.

El primero es una conferencia dada en la Universidad de Siena, por el Dr. Cantieri, acerca de *La nefritis parenquimatosa y la nefritis intersticial hiperplástica curada con la infusión de jaborandi y con las inyecciones de pilocarpina*.

La primera historia citada por el autor, es de nefritis parenquimatosa y se refiere á un individuo de 54 años que á los 50 había estado enfermo de viruela benigna y que desde entonces sólo sentía ligeros dolores articulares. A principios de Enero de 1878 comenzó á sentir malestar general, luego dolores en el vientre y deposiciones diarreicas, notándose que la orina se había hecho escasa y apareciendo despues edemas en las manos y en los piés que se extendieron luego á los muslos y al vientre. Consultó á un médico, quien le prescribió vino, ferruginosos y reconstituyentes; empeorando á pesar de estos remedios, se aplicó el enfermo, por prescripción facultativa, vengigatorios á la region lumbar y guardó cama; pero no habiendo conseguido ventajas de todo esto, entró el 21 de Marzo en la clínica de Siena.

El paciente era de mediana robustez, pero más aparente que real; presentaba los signos de un catarro bronquial difuso con edema en la base del pulmon derecho y pleuresia en el izquierdo. El corazón se hallaba hipertrofiado; el vientre tenso, fluctuante en su parte inferior; había dolor en los lomos que se aumentaba por la palpación, pero también se mostraba espontáneamente; el hígado y el bazo se hallaban aumentados de volumen; había anasarca marcado. El enfermo pesaba 79 kilos 500; la orina era rica en albúmina; el pulso 104; la respiración 20 y la temperatura 37°, 8.

El día 22 continuaban las orinas ricas en albúmina, y al análisis microscópico dejaban percibir gran cantidad de cilindros fibrinosos, conductillos uriníferos y células renales. Prescribióse el cocimiento de quina; al día siguiente, la cantidad de orina emitida en 24 horas, era de 300 gramos, su densidad 1.016, tenía 12.06 de urea y 10.80 de albumina. Se prescribió una infusión de jaborandi, para tomar por la tarde al interior y en enema. Continuóse este tratamiento hasta el 1.º de Abril, pero el anasarca aumentó, y la orina, en la cantidad acostumbrada, tenía más urea y más albumina; sobrevinieron además desórdenes gástricos; la temperatura oscila entre 36° 8, y 37°, 8. Suspendida la administración del jaborandi el 4 de Abril, se prescribieron embrocaciones generales de aceite de olivas

caliente, y luego mantas de lana aun más calientes, y al interior cremor tártaro y nitro. Con este método no se consiguió el sudor; el enfermo no experimentó alivio alguno, así como tampoco del baño seco por el alcohol. Desaparecieron los trastornos ocasionados por el jaborandi, y en la tarde del 7 se volvió á administrar en la forma y dosis empleada (4 gramos de jaborandi en 120 de infusión al interior y 6 ó 8 gramos en infusión para enema); se persistió en este tratamiento, pero el 29 el anasarca había aumentado considerablemente, el enfermo pesaba 92 kilogramos.

En vista de esto, el autor se decidió á abandonar la infusión de jaborandi y á emplear las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina. El 29 de Abril se inyectaron 5 miligramos de pilocarpina siruposa, disuelta en un gramo de agua destilada: ocho minutos despues de la inyección, se presentó sudor en la cara, midriasis y sialorrea: dos horas despues cesaron la midriasis y la sialorrea y persistió la sensación de frío que desde hacía una hora se observaba; la miosis se presentó despues y cesó al cabo de seis horas. El 30 de Abril, segunda inyección de cinco miligramos; á los fenómenos notados en la primera, se agregaron trastornos visuales y generales. Los días 1 y 2 de Mayo, se repitieron las inyecciones con siete miligramos; aumentan los edemas y se producen dos evacuaciones albinas de color verde. El 3, el enfermo pesaba 97 kilogramos, y el anasarca estaba muy aumentado; se practican escarificaciones en la piel del tronco y de los miembros, pero antes se practica una inyección de 10 miligramos de pilocarpina; sudor general y gran opresión epigástrica. El 4 de Mayo podía calcularse en 20 kilogramos el peso de la serosidad perdida en 14 ó 15 horas por las escarificaciones: se repitió la inyección con 10 miligramos, y á los dos minutos comenzó la sialorrea.

En los días 5 y 6 no se hizo inyección: el enfermo estaba muy débil, tuvo dos deposiciones verduzcas y opresión epigástrica; continuaba la salida de serosidad. El 7 se vuelve á la inyección, pero de 15 miligramos, el sudor se limita á la frente y al pecho; un enema de agua determinó dos deposiciones albinas verduzcas.

El día 8 el enfermo tenía sensación de plenitud de vientre, tos seca y frecuente; el 9 se hizo otra inyección de 15 miligramos, y el 10 otra de 20; el sudor fué general y abundante.

El 11 se practicó otra inyección; el cuerpo se había deshinchado, hasta el punto de poder el enfermo sentarse en una butaca por 30 minutos; la tos disminuyó.

El 12 insistió la tos, opresión epigástrica, sensación frecuente de frío, nuevas escarificaciones en los puntos edematosos. El 13 se repitió la inyección; por la tarde hubo una deposición grisácea. El 14 de Mayo insomnio: una inyección de 25 miligramos provocó sudor profuso, el pulso estuvo pequeño y débil. El 15, inyección de 30 miligramos, dos horas despues vómito de sustancias líquidas, ácidas, ricas en moco con una pequeña capa de materias pulverulentas; el enfermo estaba muy abatido. Se continuó con las inyecciones de pilocarpina, ora á la dosis de 25 miligramos, ora á la de 30, produciendo los efectos antes dichos; el 22, como quiera que el anasarca aumentaba, se repitieron las escarificaciones.

El día 24 se presentaron náuseas, vomituras, la permanencia en cama era molesta, no puede examinarse el pecho del enfermo, se sospecha un derrame pleurítico en el lado izquierdo y se continúa con las inyecciones. El 25 movimiento febril, el anasarca parece disminuido.

El 3 de Junio el enfermo pesa 72 kilogramos; á los pocos días, sin embargo, por notarse algun aumento en los edemas se repiten las escarificaciones. Se persiste en el tratamiento; el 22 de Junio pide el enfermo el alta; se le hace aún una inyección de 20 miligramos, el sudor es profuso y duradero; náuseas, vómitos de sustancias análogas á la saliva que producen alivio al enfermo; pulso pequeño y débil. En la mañana del 23 el anasarca es menor, el hidrotorax que se sospechaba y la ascitis han desaparecido;

el enfermo pesa 72 kilogramos con 500 gramos: persisten los signos de catarro bronquial difuso y de pleuritis seca izquierda, la piel presenta manchas equimóticas del tamaño de 2 milímetros á 2 ó 3 centímetros. El enfermo recibió el alta.

La cantidad de orina en los primeros días osciló de 350 á 600 gramos, llegando á 900 cuando se hizo la segunda inyección á dosis de 30 miligramos, manteniéndose luego entre 500, 600 y 650. La cantidad de albúmina descendió de 49 gramos 56 á 3,20 llegando á 3,60 el último día de permanencia en el Hospital. La cantidad de saliva varió mucho, pues llegando á 25 gramos subió hasta 500 en los días en que se practicaron las inyecciones de 30 miligramos; la sialorrea comenzaba á los dos minutos de la inyección.

La segunda historia corresponde á un caso de nefritis intersticial hiperplástica; tratábase de un hombre de 74 años que había sufrido algunas veces enfermedades de pecho; en Diciembre de 1877 cayó de una escalera sin lesionarse hasta el punto de tener que dejar sus trabajos; á los siete días se le presentó un dolor en el costado izquierdo con tos, disnea y fiebre, curado al cabo de tres meses, durante los cuales se le aplicaron 60 sanguijuelas; pasó al departamento de convalecientes; entonces empezó á sentir sed aumentada y se apercibió de un aumento en la cantidad de las orinas que excretaba y que se encontraba en relación con la cantidad del líquido ingerido; había dolor en el epigastrio que se exacerbaba por la noche y después de las comidas. En este estado ingresó en la clínica.

Estaba delgado, con la piel y las mucosas pálidas y síntomas de estomatitis; las temporales tortuosas y rígidas, las humerales y las carótidas con latidos visibles, las yugulares turgentes; torax ligeramente asimétrico; el área cardíaca aumentada; el impulso fuerte, el primer tono del foco aórtico y los dos pulmonales oscuros; en el foco de auscultación de la tricúspide el primer tono claro, áspero y aumentado, el segundo más oscuro; en el de la mitral el primero claro y seguido de un soplo ligero, el segundo breve y áspero. El hígado estaba aumentado de volumen así como el bazo aunque poco; el estómago distendido, el área renal de 6 centímetros.

Al día siguiente se recogió la orina que pesaba tres kilogramos 300 gramos; contenía poco albúmina, ninguna azúcar. El pulso era regular é intermitente. En las 24 horas siguientes orinó tres kilogramos y el líquido escretado contenía más urea y poca albúmina.

Al examen microscópico se hallaron pocos hematídes, algunos leucocitos, glóbulos grandes y granulaciones transparentes en regular cantidad, capas de granulaciones transparentes reunidas, ningún cilindro fibrinoso. Persistían los dolores en el epigastrio con desigual intensidad; hubo dos evacuaciones albas, de las cuales la una era amarillo-verdusca por los pigmentos biliosos; había conato al vómito.

Al día siguiente tenía la orina los mismos caracteres químicos, y pesaba 1 kilogramo 900 gramos, y al inmediato llegó á 3 kilogramos 100 gramos, para reducirse á 1,900 un día después. La tarde de este último (día 28), después de haber comido comenzó el dolor, que desde la faringe se extendía al estómago, al cual precedía y acompañaba ligera cefalea; el enfermo acusaba debilidad en la vista, ligera conjuntivitis, pupilas normales, nada de anómalo en el examen oftalmoscópico; dijo que durante el verano había sufrido de hemeralopía. El 1.º de Mayo, diagnosticada la esclerosis renal aunque faltaban los edemas y era escasa la cantidad de albúmina en las orinas, se comenzaron á experimentar las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina. Practicóse una de 5 miligramos, que produjo los mismos resultados que hemos visto en el enfermo anterior, siendo de notar que el enfermo tuvo un síntoma más, el sollozo, y que después de suspenderse el sudor al cabo de cuatro horas, volvióse á establecer á los pocos minutos de suspendido. El 2 de Mayo segregó 1.700 gramos de orina con los caracteres que hemos dicho, el dolor del epigastrio era ligero, se repitió la inyección de 7 miligramos, poco sudor, ce-

falea. El día 3, 1.300 gramos de orina con 5.46 de urea y 5,20 de albúmina; se hizo una inyección de 10 miligramos, que ocasionó dolor; presentóse el sudor general, pulso débil, tos escasa, náuseas, amenaza de lipotimia, vómito de materias semejantes á la saliva, dolor epigástrico menor y dos deposiciones albas líquidas. Día 4, 1.700 gramos de orina, urea 13,60, albúmina 9,40. Se suspenden por voluntad del enfermo las inyecciones, y desde el día 4 al 9 no se presentó ningún fenómeno digno de mención. El día 9 hubo 2 kilogramos de orina con 8,40 gramos de urea y 3,20 de albúmina; se inyectaron 10 miligramos de pilocarpina, el enfermo vomitó y las pupilas se mantuvieron normales. El día 10 rehusó el enfermo el hacerse nuevas inyecciones y recibió el alta.

El autor hace un resumen de los estudios hechos sobre las enfermedades de los riñones, y recuerda que Bright y Rayer han sido los que más han contribuido para dar á conocer los procesos morbosos que en estos órganos se efectúan; añade que ellos consideraban la nefritis crónica como forma única, y que si pensaron que podían existir diferentes procesos morbosos que pudieran producir los efectos que se atribuían á otras tantas fases de una misma enfermedad, no por esto abandonaron su primera opinión.

Primeramente en Inglaterra, se creyó que podían admitirse tres formas distintas de enfermedad de Bright: la nefritis parenquimatosa (riñón hipertrofiado blanco), la nefritis intersticial (esclerosis del riñón), y la degeneración amiloidea. En Alemania y Francia se vió pronto aceptada esta teoría por autores muy ilustrados. Recuerda el autor los dos casos citados de nefritis, por el doble interés que ofrecen respecto á la nueva teoría de las nefritis crónicas y el tratamiento por la pilocarpina.

Presentaba el primer enfermo los signos propios de una nefritis (edemas, albuminuria, dolores ligeros); no bastaron, sin embargo, estos síntomas para un diagnóstico preciso de la naturaleza del proceso, ni de su verdadero asiento.

Rechaza el autor la idea de que la viruela padecida cuatro años antes haya sido causa de una nefritis, por ser rara la presentación de tal proceso en la viruela, y porque cuando se presenta es agudo ó comienza de un modo agudo y no habría, por lo tanto, dejado pasar cuatro años sin presentar síntoma alguno. Los prodromos de la enfermedad estuvieron caracterizados por fenómenos nerviosos y desórdenes gastro-intestinales, síntomas que indicaban un desorden general del organismo; más significativos fueron luego los dolores en la región renal, el tenesmo vesical y la disminución de la secreción de la orina.

Por su asiento, duración y carácter se consideraron los dolores de la región renal como signos de inflamación del riñón; el tenesmo vesical por la falta de algunos fenómenos generales y de caracteres especiales de la orina no puede atribuirse á cistitis; pero coincidiendo con la secreción urinaria disminuida debe creerse que es efecto de una enfermedad renal. La secreción de orina disminuida no puede tener su causa mas que en los riñones: obstruidos los conductillos uriníferos por los cilindros fibrinosos, por el epitelio descarnado y tumefacto, se halla favorecida la reabsorción de las partes acuosas, por lo cual las orinas son más escasas y más densas; se agregan, para favorecer tal modificación en la cantidad y composición de las orinas, los cambios que experimenta la circulación sanguínea general y local en la velocidad, en la tensión intra-vascular y en las transformaciones del estado de las membranas. Además de los referidos caracteres la orina, se mostraba turbia y opalescente por los cuerpecillos suspendidos por la presencia de partículas adiposas, cuya naturaleza demostró por una parte la limpidez que adquiría el líquido tratado por el éter, y por otra el examen microscópico; además de las gotillas adiposas se veían fragmentos de cilindros fibrinosos de varios calibres en parte hialinos y cubiertos, en parte, por células epiteliales renales, algunas de las cuales se hallaban libres, otras infiltradas de granulaciones adiposas y varios leucocitos y detritus irreconoscibles. Además de los ele-

mentos enumerados, habia gran cantidad de albúmina en el primer caso. La presencia de albúmina en las orinas parece efecto de un proceso hiperémico ó inflamatorio, por el cual aumenta la tension intra-vascular en los glomérulos de Malphigio, y se encuentra alterada la constitucion de las paredes; así como se tiene por cosa demostrada que en toda flogosis emigran con el plasma sanguíneo leucocitos y hematides, debemos tambien creer que los elementos encontrados en las orinas son producto de una flogosis del riñon.

Es tambien conocido el hecho de que los epitelios de los canalillos uriniferos, en las enfermedades de Bright, se alteran y caen con facilidad, siendo su caída causa de extravasacion sero-albuminosa ó fibrino-albuminosa con leucocitos y algunas veces hemátides. Se puede, pues, sostener que los elementos encontrados en la orina del primer enfermo se debian á un proceso flogístico de los elementos renales y especialmente de los conductillos. La densidad de la orina observada era por término medio de 10,19, debido quizás á la presencia de las materias grasas y á la notable cantidad de albúmina. La urea emitida en las veinticuatro horas era por término medio de 12,24; el ácido úrico se hallaba en poca cantidad, ora porque su produccion estuviese disminuida, ora por no expulsarse por completo.

La cantidad de la urea varia fácilmente ó por produccion disminuida ó por dificultades de escrescion ó aumento en las enfermedades agudas en relacion con los cambios naturales; disminuye en las crónicas porque son lentos estos cambios; luego si esta disminucion es considerable, la menor actividad del cambio se encuentra en relacion con la actividad renal disminuida; en las hidropesías, la urea escartada disminuye muchas veces porque una parte se encuentra disuelta en los líquidos derramados; lo mismo puede decirse del ácido úrico. Luego el defecto de urea y de ácido úrico en las orinas del primer enfermo, si no sirve directamente, concurre de un modo indirecto con los demás síntomas al diagnóstico.

No se detiene el autor á considerar los cloruros, los sulfatos y los fosfatos; refiere, sin embargo, los datos y pronósticos que pueden obtenerse de su aumento ó disminucion que casi expresa encierto modo el aumento ó la disminucion de las pérdidas orgánicas; recomienda que se examinen atentamente los aumentos y las depresiones de los principios úricos escartados, haciendo notar que si su disminucion ó su falta en las orinas no constituye un signo para el diagnóstico de la nefritis parenquimatosa, sirve para diagnosticar la uremia, y por lo tanto para formular el pronóstico.

Los edemas por la manera de presentarse, de aumentar y de difundirse, presentan los caracteres de la anasarca por afeccion renal, pudiendo eliminarse toda otra caquexia, y principalmente la palúdica. La anemia y el empobrecimiento general continuó se explican por las continuas pérdidas que el organismo no puede reparar.

Establecido el diagnóstico de nefritis parenquimatosa, resume el autor los caracteres por los que se distingue esta de la nefritis intersticial; una y otra atacan la corteza del riñon, pero la una ataca los conductillos y despues el tejido conjuntivo intercanalicular y la otra ataca á este primitivamente y luego deja sentir sus efectos en los conductillos. En el enfermo en cuestion, parece que la enfermedad habia comenzado hace poco tiempo si se piensa en los pródromos, seguidos luego de dolores renales y de demacracion; en el segundo, por el contrario, fué la poliuria el primer hecho que indicó la afeccion renal y esta nació en los estados medios del proceso morboso. En la nefritis parenquimatosa es frecuente el deseo de orinar; en la intersticial, por el contrario, no es frecuente.

La hidropesia se presentó pronto en el primer enfermo; faltó en el segundo, como suele suceder en los primeros periodos de la nefritis intersticial; se manifestó en el primero por la secrecion disminuida de orina consecutiva á la obstruccion de los canalillos; faltó en el segundo por el aumento de secrecion del agua y por ser enérgica aun la accion del corazon. La orina que se encontraba en el pri-

mero se hallaba constantemente en cantidad notable; no superó á los 5 gramos en las 24 horas que se encontraban en las del segundo. La urea, en la nefritis parenquimatosa, siempre se encuentra en cantidad menor de la normal, ora porque se encuentre disuelta en los líquidos extravasados, ora por la rápida caquexia en que cae el enfermo. Sucede lo contrario en la esclerosis, en la cual es constante la hipertrofia del ventrículo izquierdo, mientras que en la otra nunca ó casi nunca se presenta, porque por la rapidez de su curso pronto se rompe el equilibrio, y por la pérdida de albúmina la intuicion general se encuentra alterada al propio tiempo que la cardiaca. El ateroma arterial se encuentra con frecuencia al propio tiempo que la esclerosis renal, y el autor, aun no admitiendo relacion entre el uno y el otro caso, le considera como Lecorche, Bartells y Traube como sintoma diferencial de la parenquimatosa.

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

NEUMONIA TERMINADA POR GANGRENA.—CURACION.

Alonso Ortiz, natural de esta villa, de 40 años de edad, temperamento sanguíneo, casado, de buenos antecedentes patológicos, y entregado con exceso á los alcohólicos, se sintió, el dia 20 de Marzo de este año, á causa de enfriamiento, con malestar general, escalofrios, tos, con la que arrojaba algun esputo de sangre, aumentando el dolor que tenia en el costado derecho, parte lateral inferior.

En esta situacion llamó á un médico, quien le prescribió dieta, una cataplasma sinapizada en el sitio del dolor y sudoríficos; viendo que no se mejoraba, le mandó hacer dos evacuaciones generales de sangre, que le mejoraron algo; la tos, no obstante, no cedia, por lo que hubo que recetar un lamador que en algo la mitigó; así continuó hasta el dia 7 de Abril inmediato, en que vino á consultarme.

Me sorprendió muy mucho su situacion, reconviniéndole saliese de casa en tan grave estado, indicándole segunda vez que era preciso y natural una entrevista con el médico de su asistencia; he ido al campo, me dijo, me he dado el alta, pero ha sido por necesidad.

Reconocido detenidamente el enfermo, presentaba el siguiente cuadro sintomatológico: demacracion general, color pálido lívido en la facies, lo que indicaba el terror y la ansiedad; piel ardorosa, que bien podia ser el reflejo de la disnea aumentada en el camino; el pulso tomado con toda la tranquilidad posible, latia 120 veces por minuto, blando, dilatado y un poco ondulado; cefalalgia frontal, insomnio, lengua blanquecina, mal gusto de boca, anorexia, pirosis, sensacion de peso en el lado lateral inferior derecho, golpes de tos (que aumentaba la sensacion del costado), con poca expectoracion, de la que no pude apreciar más que su fetidez. Con estos rasgos sintomatológicos pasé á reconocer la cavidad torácica, en la que supuse afeccion gangrenosa.

Dolor de peso en la region mencionada, en una extension como de 7 ú 8 centímetros. Por la mensuracion, 9 $\frac{1}{4}$ centímetros más que el lado sano (siendo el apéndice xifoides y las apófisis espinosas los puntos de partida); diferencia anormal por más que se tenga presente que el lado derecho tiene más desarrollo que el izquierdo; sonido á macizo en toda la parte dolorida, siendo algun estertor húmedo lo que pude percibir por la auscultacion.

Tratamiento.—Veigatorio de á cuartilla en el sitio afecto; jarabe de bálsamo de Tolú de la F. E. con extracto gomoso tebáico; infusion de la quina calisaya; carbonato magnésico, y un régimen dietético proporcionado á la fuerza y fiebre.

Dia 8 por la mañana.—Ha dormido poco, pulso á 114, blando; piel más que matorosa; ha sudado mucho por la noche; expectoracion abundante con hemoptisis; mezcladas estas sustancias, formaban un compuesto difícil de apreciar; tratadas con agua caliente, además de pus habia



restos de parénquima pulmonar, que el enfermo al arrojarlo calificaba de pedazos de hofe; estas sustancias en cantidad de una escupidera y en extremo fétidas, siendo de advertir que la parte de pulmón arrojada, sería como del volumen de avellana, en número de 9; lo restante lo componía casi en totalidad sangre negra; poco ha obrado el cáustico, por lo que se le deja tres horas más; el mismo tratamiento, procurando animarlo con esperanzas que yo veía imposibles de realizar.

Día 9 por la mañana.—Ha sido un poco mejor que la noche anterior; el cáustico ha obrado bien; se le previene que es menester sostenerlo; la sensación del costado es poco perceptible; piel matorosa, menos disnea, pulso blando, 106 pulsaciones, más animación; preocúpale, sin embargo, la hemoptisis, que ha sido en cantidad de dos escupidoras, roja y espumosa; los esputos, en cantidad crecida, son algo cenicientos, y aunque de pús en su mayor parte, no parecen tan fétidos; sigue el mismo tratamiento, con sustitución de la quina Calisaya por la de Loja.

Día 10 por la tarde.—Ha sido la noche molesta por la tos, expectoración abundante y de mejor carácter; la hemoptisis, reducida á algún esputo; ha tomado algo con más apetito; pulso á 108, pequeño y depresible; sudor grande por la noche; el mismo tratamiento, recomendándole las leches.

Día 11 por la tarde.—Regular noche; la expectoración es abundante, casi nada fétida y sin ningún esputo de sangre; pulso á 102, pequeño y algo más resistente; animación en el semblante; más apetito, no habiendo sudado en la noche; suprimo el alcalino, y sustituyo el Tolú por píldoras de trementina, también opiadas.

Día 12 por la mañana.—Ha habido sueño reposador; no ha sudado más que un poco por la mañana; la expectoración sigue modificándose en cantidad y calidad; pulso á 103 y de más calibre; el apetito se reanima, notándose que la disnea se disminuye; facies tranquila; el mismo tratamiento.

Sería prolijo el enumerar día por día una historia que tiene 32 observaciones, que podemos resumir en lo siguiente: hoy el enfermo trabaja en el oficio de mozo de labor, no aquejándole más que la tos. El lado afecto tiene un centímetro menos de extensión que el sano y un poquito cóncavo.

La curación ha sido por la disminución gradual de los síntomas, pues los sudores no pueden conceptuarse como críticos, pues nada tienen de extraño en una afección en que pudo haber absorción.

El tratamiento no ha sido más que el ordinario; porque si bien no se ha usado el método de Skoda, de Viena, no por eso se ha dejado de emplear la trementina.

La curación es lo particular del caso; bien sé que podrán abrigarse dudas en el diagnóstico; pero reflexionando un poco sobre las enfermedades con que tiene conexión, estas dudas no pueden menos de desvanecerse.

La bronquiectasia es siempre consecutiva á bronquitis, no es febril en un principio, no hay dolor, y la expectoración no tiene los caracteres que en la gangrena pulmonar.

Con la gangrena de Lasègue no se puede confundir, con sólo recordar los síntomas que este autor menciona; curso crónico del padecimiento, poca fiebre, hemoptisis escasa, poca ó mucha expectoración, y siempre consecutivo este padecimiento á una bronquitis, que nada tiene de notable.

ANTONIO PORRAS SARA.

Fuente del Maestra, Junio de 1879.

PRENSA MÉDICA.

EXTRANJERA.

La blenorragia ocular y su tratamiento.

Nadie puede poner hoy en duda, dice el Dr. Galezowski—cuyo es el artículo que en su principal parte vamos á

dar á conocer á nuestros lectores,—la inoculabilidad del pus blenorragico uretral á la conjuntiva ocular. Las observaciones diarias de los oftalmólogos y de los sifiliógrafos demuestran, con escaso, que basta la más pequeña partícula de pus blenorragico transmitido al ojo, ora con la orina, ora por medio de los dedos, para que se verifique la inoculación. Desde Saint-Yves y Astruc, que describieron los primeros casos de esta enfermedad, hasta Ricord, Rollet, Fournier, Mackensie y Desmarres, son tan numerosos los casos de oftalmia blenorragica transmitida por contagio, que parecería casi superfluo referir nuevas observaciones sobre esta materia. Sin embargo, si se examinan atentamente las tres siguientes que sólo vamos á dar en extracto, nos convenceremos de que aclaran más de un punto interesante de la etiología y patogenia de esta afección.

Obs. I.—*Oftalmia blenorragica procedente del pus uretral de otro individuo.*—El 16 de Enero del corriente año fué llevado á la consulta del Dr. Galezowski, un niño de siete años, con una oftalmia purulenta que presentaba caracteres muy particulares. El párpado estaba relativamente poco hinchado, pero las conjuntivas estaban muy rojas; se insinuaba el quémosis; la córnea estaba sana. La secreción que salía en abundancia del fondo del saco superior en forma de espuma espesa, parecía cold-cream licuado. Se trataba de una oftalmia purulenta grave, cuya naturaleza fué difícil precisar al principio. A pesar del tratamiento empleado, la enfermedad hizo rápidos progresos: al sexto día se alteró la córnea en su mitad interna y superior; se produjo una perforación parcial con extensa adherencia del iris.

Durante el tratamiento, una circunstancia desgraciada descubrió la causa de esta oftalmia. La pobre madre contrajo una oftalmia del ojo izquierdo. Investigaciones minuciosas no dejaron dudas sobre la causa blenorragica de la enfermedad. En efecto, el niño se acostaba en la misma cama que su hermano mayor, de 16 años, quien tiene una blenorragia aguda.

En el caso pues, que acabamos de citar, la trasmisión de esta enfermedad se hizo de la uretra de un individuo á la mucosa conjuntival del otro, por el mero hecho de haberse acostado en la misma cama. Este hecho no es raro, por lo cual cree el Dr. Galezowski que son pocas todas las precauciones que se tomen para evitar este contagio, y que convendría abolir la funesta costumbre que tienen algunas familias de acostar á los niños en la cama de personas mayores. Y no se crea que este contagio es raro y excepcional, pues vamos á referir otro hecho análogo al anterior, observado en el transcurso de tres meses.

Obs. II.—*Oftalmia blenorragica procedente del pus uretral de un camarada.*—El 17 de Abril último vió el oculista citado á un joven de 15 años con el ojo izquierdo rojo, tumefacto, sensible al tacto; la secreción que fluía de los párpados era moco-purulento. Había edema de los párpados muy pronunciado y quémosis. Los datos que suministró el enfermo fueron bastantes para comprender que había habido contagio de un individuo á otro. Contó que se había acostado unos días antes con uno de sus camaradas que tenía una blenorragia uretral. Merced al tratamiento empleado, y á pesar de que se afectó luego el ojo derecho, el 15 de Mayo era completa la curación.

Este hecho es interesante, tanto por el modo como se verificó la trasmisión de la enfermedad, como por su favorable terminación, debida, en concepto del Dr. Galezowski, al colirio de eserina y á la pomada de nitrato de plata con vaselina. Para dicho señor no es dudoso que, en las afecciones purulentas de las conjuntivas, sobre todo cuando el quémosis flegmonoso tiende á producir una estrangulación y un esfacelo de la córnea, no tiene la menor utilidad la atropina. Por otra parte, cree que la pomada de nitrato de plata con vaselina tiene incontestables ventajas sobre el mismo medicamento empleado ora en colirio líquido, ora en forma de lapiz mitigado. La pomada hace sufrir menos á los enfermos y al propio tiempo su acción es mucho más persistente y duradera.

Obs. III.—Oftalmia blenorragica izquierda, seguida de pérdida del ojo y de artritis de las articulaciones humeral y cúbito-radio-carpiana correspondientes.—Una señora de 42 años, que jamás había tenido reumatismo ni afecciones oculares, contrajo una oftalmia blenorragica muy grave del ojo izquierdo, cuidando á su hijo (V. Obs. I.) El 27 de Enero fué á consultar al Sr. Galezowski, quien al tercer día le hizo aplicar cinco sanguijuelas á la sien, le instiló cada dos horas gotas de atropina, y le prescribió cauterizaciones de los párpados dos veces al día, con una solución concentrada de nitrato de plata. A pesar de todos estos medios, se necrosó la córnea al octavo día y se declaró despues un flemón ocular con fiebre bastante intensa, que duró tres semanas. Pero desde el 2 de Febrero comenzó á experimentar algun dolor en el hombro izquierdo, que bien pronto se fijó en la articulacion escápulo-humeral é imposibilitó todos los movimientos. Al noveno día quedó de repente libre el hombro y se afectó la muñeca correspondiente, al propio tiempo que se hinchaba y ponía doloroso el antebrazo.

Este hecho prueba la absorcion del pus blenorragico y su introduccion en la sangre.

OBSERVACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO.—La oftalmia blenorragica constituye una de las afecciones más graves y más inciertas en su marcha y en su terminacion, lo cual depende de la naturaleza del pus, lo propio que de la densidad y consistencia de los tejidos peri-queráticos. Pero la gravedad varía segun la edad del sugeto. Si se trata de un recién-nacido, la oftalmia, aun la más grave, es curable con conservacion de la córnea, siempre que se acuda á tiempo. En los niños de siete á quince años, no es tan segura la curacion; á menudo suele alterarse la córnea. En los adultos, todos los recursos del arte son á menudo impotentes para impedir la necrosis de la córnea y la pérdida del ojo, lo cual explica el Sr. Galezowski por la diferente estructura de los tejidos conjuntival, esclerótico, peri-querático, en donde están alojados los nervios de la córnea. De aquí tambien la necesidad de variar el tratamiento segun la intensidad de la inflamacion y la edad de los enfermos.

En los recién-nacidos deberán cauterizarse los párpados dos veces al día con una solución de nitrato de plata al $\frac{1}{40}$. En los adultos se recurrirá á la eserina y á la pomada de nitrato de plata. La primera tiene sobre la atropina grandes ventajas, pues esta no preserva al iris de inflamacion, y, por el contrario, predispone al quémosis, á los éstasis venosos y á la necrosis de la córnea.

El segundo medio, destinado á prestar excelentes servicios en el tratamiento de las oftalmias purulentas y granuladas, es la pomada de nitrato de plata con vaselina, en la proporcion siguiente:

Nitrato de plata. . . 0,02 á 0,05 centigramos.
Vaselina. 5 gramos.

Se principia por la pomada más débil, introduciéndola dos ó tres veces al día entre los párpados. Esta pomada es muy estable, y además la vaselina tiene, como todos los productos de la hulla, propiedades desinfectantes antisépticas; no se enrancia ni altera en contacto con el aire ni la humedad, lo que vale mucho en el tratamiento de una enfermedad tal como la oftalmia purulenta, de cualquier naturaleza que sea.

La caricina.

En el número de nuestro periódico correspondiente al 27 de Diciembre de 1874, dimos á conocer al lector las propiedades del papayer (*carica papaya*), árbol de la América central, cuyo jugo lechoso, amargo, tóxico, irritante, tiene la curiosa propiedad, segun ya entonces dijimos, de reblandecer rápidamente las carnes coriáceas con que se pone en contacto. El Sr. A. Pinto dice que la carne se

descompone si se la saca pasados algunos minutos, y añade que el jugo de este árbol suaviza la piel de las manos y borra las efélides de la cara. Entonces dimos á conocer por extenso los experimentos hechos por el Dr. Roy, médico inglés, quien pretendia que reemplazara este jugo á la pepsina.

Ahora el Dr. Moncorvo, de Rio-Janeiro, acaba de dar á conocer los experimentos que con dicho jugo ha hecho. Indica desde luego las dificultades que hay para hacer un análisis química por la poca abundancia del jugo que entra en fermentacion á poco de estraido. La ebullicion, durante algunos minutos, de la carne cruda, de la miga de pan, de la albúmina, del almidon cocido, mezclados separadamente con un gramo de jugo de papayer disuelto en 10 de agua, le ha demostrado que esta sustancia vegetal ejerce una verdadera accion disolvente ó digestiva sobre las materias azoadas, accion que se opera con la solución acuosa, en tanto que es completamente inerte la alcohólica; por último, que no tiene ninguna influencia sobre los feculentos. Su aplicacion al tegumento externo pone la piel más suave, más lisa, destruye las eminencias por engrosamiento de ciertos puntos del epidermis.

En inyeccion subcutánea produjo este jugo, en un conejo, una irritacion violenta, un vasto foco purulento, una rápida infeccion septicémica. La introduccion, en el estómago de otro animal, de un grano del zumo del fruto verde diluido en dos de agua, ocasionó la muerte al tercer día; los fenómenos observados y la autopsia demostraron la accion cáustica, corrosiva, tóxica en alto grado y sobre todo purgante. El Sr. Desjardins habia ya observado esta propiedad y aconsejado moderarla por la coccion al baño de maría, lo cual le permitió utilizarle con buen resultado como antihelmíntico á la dosis de 4 á 8 gramos con igual cantidad de aceite de ricino. Las semillas tienen la misma propiedad, y el Dr. Moncorvo, que las prefiere, cree que depende de un ácido resinoso aislado por el Dr. Peckolt, en forma de polvo amarillo, de sabor picante. Respecto á su influencia sobre los alimentos, el jugo del papayer obraria, al modo de la pepsina, sobre las sustancias albuminoides, sólo que su accion, profundamente irritante, haria quizás difícil su aplicacion á los dispépticos.

El Sr. Moncorvo recogió cierta cantidad de jugo de hojas frescas, lo filtró y obtuvo un líquido amarillo-verdoso y turbio, al cual añadió el doble de su volumen de alcohol absoluto. Poco á poco se formó un precipitado espeso, que quedó despues en el filtro: de color ligeramente verdoso, amorfa, esta materia no es otra cosa que el fermento del papayer, verdadera pepsina vegetal, que dicho señor llama *caricina*. Purificada por otros precipitados y disoluciones y secada con precaucion á una temperatura que no exceda de 40°, es insoluble en el alcohol y muy soluble en el agua destilada. Los ácidos fuertes, como el clorhídrico y el nítrico, los bicarbonatos de sosa y potasa, la potasa cáustica, no tienen ninguna accion sobre ella. La caricina de las hojas se obtiene en la proporcion de 4 por 100.

La experiencia ha demostrado al Sr. Moncorvo que la solución acuosa de esta sustancia facilita la digestion sin producir el menor síntoma de irritacion gástrica; sin embargo, debe emplearse á menor dosis que la pepsina animal, porque su accion parece más enérgica. Su preparacion, de las más fáciles, permitiría al comercio venderla á bajo precio.

Como el Dr. Moncorvo, cree el Sr. Bertherand que conviene hacer experimentos en gran escala con la caricina á fin de precisar las indicaciones de su empleo. Quizás será, dice el último de estos profesores, un antihelmíntico más enérgico, más fiel, más fácil de tomar que todas las preparaciones preconizadas hasta ahora.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

Modo de administrar la carne cruda.

La preparacion siguiente indicada por el Sr. Peter, permite administrar la carne cruda en una forma agradable, y sin que haya necesidad de emplear el alcohol:

Carne cruda (filete) . . .	250 gramos.
Almendras dulces mondadas	75 —
Almendras amargas . . .	5 —
Azúcar blanco	30 —

Despues de bien machacado el todo en un almirez, se añade á esta mezcla una yema de huevo y leche.

Purgante salino sin gusto.

El Sr. Yvon ha observado que hasta un poco de esencia de menta para enmascarar por completo el gusto del sulfato de magnesia, con la condicion, sin embargo, de que sea poco considerable la cantidad de vehículo.

Ha observado además dicho señor, que se puede dar de este modo una corta cantidad de purgante, y purgar sin embargo, de un modo muy activo. La misma cantidad diluida en una botella de líquido, no daría iguales resultados.

Hé aquí la fórmula del Sr. Yvon:

Sulfato de magnesia . . .	20 gramos.
Agua	40 —
Esencia de menta	2 á 3 gotas.

Puede prescribirse esta fórmula ó 20 gramos de sal con 3 gotas de esencia de menta, y disolver luego, en casa del enfermo, la sal en la menor cantidad posible de agua.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIÓ FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento de las disposiciones vigentes de la Sociedad, la Junta directiva ha acordado que se abra el pago de las pensiones correspondientes al último semestre, con arreglo á lo establecido en la reforma de 16 de Julio de 1876, en las Tesorerías de las Juntas delegadas, el día 24 del actual, á cuyo efecto la Directiva remitirá á las Delegadas las nóminas de pensiones con la debida oportunidad. Las pensionistas deberán presentar previamente, en la Secretaría de la Junta de su jurisdicción respectiva, los documentos que acrediten su existencia y estado, conforme á lo prescrito en el reglamento.

Madrid 15 de Julio de 1879.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

SECRETARIA GENERAL.

Habiendo salido de Madrid el tesorero de la Junta Delegada de este distrito D. José Font y Martí, ha quedado al cargo de la misma el vocal D. Juan Ramon Gomez Pamo, que vive en la calle de Santa Isabel, núm. 5, oficina de farmacia.

Lo que se anuncia para conocimiento de los socios y pensionistas correspondientes á dicho distrito.

Madrid 16 de Julio de 1879.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

VARIEDADES.

LA FIEBRE AMARILLA CERCA DE LISBOA.

Al *Journal d'hygiène* ha comunicado su corresponsal de Portugal una relacion tal cual detallada de lo ocurrido

recientemente con el buque inglés *Imogène* procedente de Rio-Janeiro, de donde partió el 2 de Abril con 25 tripulantes y 42 pasajeros.

No habiendo sido admitido á libre plática en el puerto de su destino, por haber tenido á bordo 12 personas atacadas de la fiebre amarilla (tres marineros y nueve pasajeros), pasó á purgar su cuarentena al lazareto de Lisboa.

Cuando llegó al Tajo (el 7 de Junio último) subieron á bordo el piloto de la barra y un guarda de sanidad, y el 10 seis hombres destinados á practicar las medidas sanitarias y de desinfeccion.

Durante ocho dias sufrió cuarentena de rigor, y fué saneado mediante el raído en el interior de la nave, el baldeo con una fuerte disolucion de potasa, las fumigaciones con cloro y la pintura general. De su cargamento nada se dice, quizás porque ninguno tuviera, estando el buque destinado al transporte de emigrados desde las Azores al Brasil.

Admitido el 15 á libre plática, así como la tripulacion y pasajeros, el piloto, el guarda de sanidad y los operarios de la ciudad, volvió á partir el 18 con su tripulacion y pasajeros.

De los seis hombres que habian ido á trabajar á bordo, fueron dos hermanos atacados de la enfermedad sospechosa el 22 de Junio en Pedroicos, orilla derecha del Tajo, á 6 kilómetros de la capital. Uno de los enfermos sucumbió el 23, y la autoridad sanitaria se apresuró á trasladar al lazareto, no sólo al difunto y su hermano, sino á cuantas personas tuvieron comunicacion con ellos, incluso los médicos que asistieron á los pacientes y el sacerdote que les administró.

La autopsia del difunto y la observacion clínica del que se salvó confirmaron el diagnóstico de *fiebre amarilla*.

Hasta el 29 de Junio ninguna otra novedad habia ocurrido; pero en ese dia fueron acometidos otros dos de los operarios que trabajaron sobre el *Imogène*, hallándose todavía en el lazareto.

¿Dónde adquirieron estos últimos la enfermedad, en el buque antes de su partida el 18—lo cual supondría una incubacion de 11 dias—ó en el lazareto?

De cualquier manera, y en el supuesto de que no sobrevenga más novedad, ó no ocurra fuera del lazareto, resultará una vez más probada la excelencia de un pronto y severísimo aislamiento.

Supongamos ahora que algun caso ocurriera fuera de aquel establecimiento sanitario. Pues si al instante se aislaba cuanto fuese posible el sitio de la ocurrencia, se comunicaban con todo rigor las personas en lugar conveniente y se desinfectaban los objetos de su vivienda, ropas, etc., es muy probable que la epidemia fuera cortada al nacer.

Lo que hay es que las más veces faltan el celo y el rigor necesarios para ejecutar estas medidas de aislamiento.

EL CHARLATANISMO EN CUBA.

En la *Propaganda científica*, revista quincenal que vé la luz en la Habana, ha publicado el Sr. D. J. M. Pintado un artículo describiendo el tipo del charlatan aristócrata y del charlatan vulgar, y como la pintura corresponde exactamente, con ligeras variantes que no alteran el fondo, á lo que en esta metrópoli ocurre, vamos á tomar los principales párrafos de dicho artículo, sin que pretendamos, ni mucho menos, que va á acabar de sopetón con todos los curanderos y charlatanes, con borla ó sin ella, habidos y por haber.

Hé aquí el artículo:

»Si hay palabra, sobre la cual con justicia pueda caer el anatema que sobre las terminadas en *ismo* queria hacer pesar el elocuentísimo primer marqués de Valdegamas, es seguramente sobre la que encabeza este artículo.

»En efecto, ¿qué viene á ser y significa el charlatanismo, cuando de la profesion médica se trata? No otra cosa que la ignorancia, haciendo papel de sabiduría profunda, le impudencia, elevada en el trípode del juglar, la falta da

respeto á las leyes y al buen sentido, la mistificación y el abuso sobre aquellos infelices, que, agobiados por el dolor y la enfermedad, se entregan en brazos del que cuenta con su triste estado y su cándida credulidad para explotarlos á su sabor y reírse después de ellos á su antojo.»

«El discípulo del Dr. Sangredo tiene en la época presente numerosos imitadores y procuraremos describirlos tales como se ofrecen en el momento histórico que atravesamos, pues aunque en el fondo se parezcan al Gil Blas de Santillana, en la forma presentan otros curiosos matices.

«El charlatan es con frecuencia extranjero: sus títulos son dados por una Universidad lejana del país sobre que vá á extender sus redes, ó por una de esas que los venden á cambio de un puñado de doblones. Es aficionado por extremo á títulos y condecoraciones, en general originales y extrañas; pero le agradan sobremanera las del país en que está actuando.

«El charlatan, que se disfraza con el bello ropaje de la ciencia, ofrece caracteres completamente opuestos á los que nos presenta el hombre de verdadero mérito. Este es modesto; aquel hinchado y ampuloso. El primero cacarea sus altos hechos en la prensa y por todos los medios de publicidad posibles; el segundo apenas reconoce el valor de los suyos y no echa mano jamás de esos anuncios, que prometen imposibles, realizan milagros y enumeran frecuentes y maravillosas curaciones.

«La residencia del charlatan en un país, en una población suele ser corta. A la manera que los ganaderos y pastores hacen trashumar sus rebaños cuando han agostado el valle ó montaña que sostuvo sus reses, del mismo modo el charlatan, dispada la atmósfera de ilustración que medios poco decorosos habían hecho formar en su derredor, necesita cambiar de residencia.

«Esto les da á algunos cierto baño de ilustración general, muy apropiado para explotar mejor otro terreno virgen.

«El charlatan se rodea siempre de lujo, se exhibe con profusión, adopta cierto aire misterioso y formas extrañas y es por demás aficionado á expender el mismo los medicamentos que emplea.

«En general frecuente poco ó nada la sociedad de los médicos de la población en que se instala, y se hace pasar casi siempre como la víctima obligada de la envidia, odios y rivalidades de éstos, papel muy socorrido para sus múltiples evoluciones y que constituye un carácter patognómico en las diferentes especies de charlatanes que existen.

«Cuando habla de sus comprofesores lo hace en la mayoría de los casos con desprecio, ya de una manera civil, ya de un modo grosero, deplorando siempre el grado de lastimoso atraso en que observa la profesión en la ciudad ó localidad que habita.

«Es notablemente aficionado á las artes de la adivinación y tiene una verdadera pasión por esos interrogatorios, en que se adivinan al enfermo sus dolores, sus padecimientos anteriores y los medicamentos de que ha hecho uso. Para desempeñar bien esta comedia se vale de ciertas tretas, ó bien tiene un ayudante y aun ayudanta, que previamente y con habilidad toma lenguas de los unos y de los otros y aun obtiene del enfermo datos, que suministra sobre el terreno al doctor ó bien éste adopta fórmulas generales y proposiciones sibilíticas, que, con ayuda del mismo enfermo, sirven para resolver todos los problemas.

«En la cuestión de honorarios, el charlatan aristocrático, que es el que nos sirve de modelo en esta descripción, suele ser exageradísimo, porque sabe cuán útil le es este método para el momento y para el porvenir.

«Suele venderse como escritor, y hasta poseedor de secretos y descubrimientos hechos por él ó alcanzados por algún sabio desconocido de países lejanos. Estos descubrimientos versan lo más comunmente sobre alguno ó algunos de los medicamentos que facilita á sus pacientes.

«Algunas veces usa un título nobiliario, otras lleva un

nombre de guerra, por decirlo así, que no es el mismo en todos los países que recorre.

«Tal es el retrato moral del hombre, verdadero mercader del templo de Esculapio, del cual debía ser expulsado como lo fueron por Jesús los del templo de Jerusalem.»

«Pero hay otro tipo del charlatanismo, más humilde, más modesto, pero no menos perjudicial y casi siempre más ignorante: es el del charlatan vulgar.

«Probaremos á presentarlo á la vista de nuestros lectores. Generalmente ha sido enfermero, ó practicante de un hospital, ó criado de algún médico que ha gozado fama. También sale algunas veces de entre las viudas de boticarios y aun médicos y de dependientes de botica, ó antiguos ó actuales barberos.

«Lo más común es que ejerza sin título alguno; pero en Cuba se encuentra alguno que otro provisto de uno de esos fáciles diplomas que expenden con profusión las Universidades americanas. Este título unas veces lo incorpora, ó sin eso toma autorización del gobierno superior ó bien lo exhibe de una manera vergonzante entre sus amistades y dice no lo presenta por estas, aquellas ó las otras consideraciones.

«Sabe y usa y abusa de cuatro frases y términos médicos, que asombran á las gentes sencillas y provocan risa entre las instruidas.

«En general es humorista y explica los efectos de sus medicamentos y el mecanismo de sus padecimientos á los pacientes, por la teoría del humorismo, que aun hoy tiene tantos adeptos entre el vulgo. Los malos humores producen la enfermedad. Sus medicinas, que los expulsan, obran por eso maravillosamente.

«Visita este charlatan como ocultándose del médico, al cual finge temer por táctica habilidísima; dice que los médicos lo persiguen y por eso se oculta; por lo demás él tiene práctica y conocimiento profundo de lo que se trata. Los médicos en general no poseen más que la teórica, y por eso no aciertan.»

«Este charlatan suele ser hombre completamente despojado de ilustración general y vulgarísimo en demasía y pocas veces penetra en el campo de la cirugía mayor; pero las pequeñas operaciones de cirugía menor, como abertura de abscesos, bubones, la extirpación de algún quiste y aun de cuando en cuando la operación del hidrocele y el cateterismo, con las cuales se atreve, le proporcionan algunos bellos y fáciles triunfos, que sabe poner á incomensurable altura.

«El charlatan vulgar de campo, y aun el urbano, tienen una docena de fórmulas, que conservan como oro en paño y las aplican indistintamente á todo. Algunos se hacen con tres ó cuatro librajitos de medicina y no hay uno que no posea el formulario de Bouchardat, del cual sacan sus recetas, como salen las bolas del cántaro de la lotería.

«Si este charlatan logra alcanzar la preciosa autorización ó hacer bueno su título de Philadelphia, se vá al campo y allí aparece un completo doctor y se pasa años y años ejerciendo la profesión en potreros, ingenios y estancias con toda felicidad.

«Tal es el charlatanismo urbano y el charlatanismo rural en Cuba, pintado á grandes rasgos.»

El autor del artículo que, en su principal parte, hemos transcrito, termina pidiendo que se ponga coto á tales abusos, olvidando sin duda en qué país escribe. Si se tratara de algún intruso en el ejército ó armada, pronto se le pondría á raya; pero en medicina, ¡quién, no señor! Aquí todos saben tanto como los médicos. ¡Vivir así es una felicidad!

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 710,39; mínima, 702,36; temperatura máxima, 35°,7; mínima, 13°,7.—Vientos dominantes, SO., NE. y O.

En los estados febriles que se venían haciendo notar desde las anteriores semanas continúa agravándose la tendencia a las complicaciones atáxicas y adinámicas y haciéndose más larga su duración; las tifoideas no son numerosas; las intermitentes disminuyen en todas sus variedades, y las eruptivas en la infancia son menos frecuentes y menos graves. Las inflamaciones de los órganos respiratorios se han vuelto a presentar en los últimos días de la semana, siendo más frecuentes las laringitis, bronquitis y pleuresias que las neumonías.

Las anginas tonsilares, catarrales y flegmonosas siguen presentándose, y las erisipelas faciales disminuyendo.

CRÓNICA.

Las triquinas.—De los experimentos hechos en Chicago, se ha deducido que el hombre y todo otro animal pueden absorber sin inconvenientes (?), de vez en cuando, triquinas en corto número. El Dr. Belfield está tan seguro del hecho, que dice que ha ingerido una docena de triquinas vivas. Un resultado interesante de este estudio es el descubrimiento de que una corta cantidad de ácido sulfúrico mezclado con la salmuera en que se conserva el cerdo, basta para matar todas las triquinas. No se ha determinado aun la cantidad de ácido que debe emplearse; pero la proporción es tan pequeña, que, bajo el punto de vista comercial, no hay que temer el deterioro de la carne.—¿Sabremos al fin á qué atenernos en este asunto?—Por si acaso, no olviden nuestros lectores aquello de que «vale más precaver que curar.»

Nuevo periódico.—Hemos recibido el número 1.º de un periódico que, con el título de *Gazette Hebdomadaire des sciences médicales*, ha visto la luz en Montpellier. En su redacción toman parte casi todos los catedráticos de aquella facultad. Saludamos afectuosamente su aparición, y accedemos gustosos al cambio que solicita.

Asilo nocturno.—Una innovación humanitaria acaba de verificarse en París. Se trata de la creación de asilos para mujeres y niños durante la noche, lo cual recuerda la antigua costumbre de los conventos de dar asilo á todo el que de él estaba privado. Toda madre de familia, accidentalmente desprovista de domicilio y de dinero, puede presentarse desde las siete de la noche en adelante en la casa núm. 253 de la calle de Saint-Jacques, en París, y allí recibe un número que le dá derecho á una cama y á dos tazas de sopa; una antes de acostarse, la otra al levantarse.

Cuando una mujer no tiene ninguna referencia ni papel alguno, es legítima la desconfianza; se la envía, pues, á acostarse á un dormitorio especial. A ninguna se admite la segunda noche.

Por el contrario, si dice de dónde viene, cuál es su desgracia, qué miseria la tiene en tal estado, entonces la cama que se le proporciona es mejor, y la tiene asegurada 'o menos para tres noches, lo cual la procura el precioso beneficio de tres días consagrados á buscar trabajo. Diariamente se le dan las dos sopas reglamentarias.

Antes de acostarse, toda recién venida toma un baño; después, por la mañana, un lavado acaba la limpieza higiénica, que, si no de lujo, prepara á la desgraciada para ser mejor recibida al ir á pedir trabajo.

A las madres se les reserva un dormitorio especial con camas y cunas.

Dos cuartos pequeños, separados de los otros dormitorios, ofrecen cuatro camas á las grandes miserias que hieren de improviso á las personas acostumbradas á las dulzuras de la existencia.

¡Faltas de asilo temporal, cuántas infelices criaturas no han pagado con el reposo de toda su vida un instante de desorden y de extravío!

La cremación se perfecciona.—Sobre los muchos aparatos ideados para reducir los difuntos á ceniza, tenemos uno nuevo que acaba de inventar un Sr. Poma y Venini, solemnemente ensayado en Milan á presencia de la Sociedad de cremación, delegados de la Sociedad italiana de higiene y de algunos médicos investidos de carácter oficial. El cadáver de una mujer de 50 años, que pesaba 35 kilogramos 400 gramos, quedó hecho una pavesa en una hora y 14 minutos, pesando las cenizas que resultaron 1 kilogramo 650 gramos. ¿Puede darse cosa más sencilla ni más linda? Y en la quema solamente se emplearon 130 kilogramos de combustible. Supongamos establecido en Madrid este magnífico sistema de destrucción de los muertos, habría que emplear 180.000 arrobas de leña cada año para deshacerse de los 15.000 prójimos que mueren, la cuarta parte de los de frío, y otros tantos de hambre ó lo que es igual de escasa y mala alimentación. ¿Qué sería más higiénico, reparar ese combustible entre 100.000 familias que carecen de abrigo y alimento suficiente, ó evitar el disgusto del mal olor y del triste aspecto de la muerte á unos cuantos á quienes ésta causa espanto? ¿Qué fanáticos son algunos desprecupados!

Una verdad.—Con el título *¿La felicidad!* dice lo siguiente nuestro apreciable colega *La Farmacia Española*:

«¿Qué ha sido de aquellos proyectos con tanta parsimonia elaborados por el último Congreso profesional? ¿Qué frutos han obtenido las clases médicas de aquella bien organizada y mejor dirigida reunión? Los proyectos ya caerán, más tarde ó más pronto, en manos de los ministros respectivos, y en cuanto á los frutos comen en ya á sazonzarse. Estas son las últimas noticias, que no trasladaríamos á nuestras columnas por lo cansinas, á no mediar la circunstancia de que no faltan periódicos que contando estos sucesos, se dan el modesto nombre de *regeneradores ó restauradores*, tanto dá, de las clases médicas, todo con el santo y laudable propósito que el lector adivinará de seguro.

«Permitase que lamentemos profundamente el uso de ciertos medios para mantener infundadas ilusiones, y de los cuales no han tenido necesidad de servirse jamás los periódicos médicos y farmacéuticos que han alcanzado en España mayor circulación y una vida larga y lozana.

«Por fortuna, las clases saben ya á qué atenerse»

¿Qué fué de aquellos proyectos? Fracasaron, como varios otros

Tantas vueltas y revueltas,
Tantas idas y venidas,
Quiero, amigo, que me digas
¿Son de alguna utilidad?

Question.—¿Para qué sirve el trocar triquinario á los inspectores de carnes?—Este instrumento se había usado hasta aquí en el extranjero para en ciertos casos dudosos diagnosticar la triquinosis en el hombre. ¿Pero qué utilidad puede tener en los cerdos? No se adivina.

Se llevan los cerdos al matadero para su degüello; el inspector se ha provisto del trocar en cuestión, extrae con él una porción de músculo, la inspecciona y... figurémonos que se halla sin triquinas: el cerdo puede ser degollado como se desea, y se destina al consumo. Pero que tiene triquinas: el cerdo debe ser degollado é inutilizado. En los dos casos el animal es degollado. Pues entonces, ¿no es más cómodo, más expedito y más seguro degollar desde luego el cerdo, como solicita el dueño, y después inspeccionarle á satisfacción destinándole al consumo ó inutilizándole, según que se halle ó no infectado? ¿A qué, pues, introducir en los reconocimientos ese detalle embarazoso, inútil y costoso?

Suum cuique.—No es rigurosamente exacto lo que en el anterior número se dijo tocante á la propuesta hecha por el tribunal de oposiciones á la cátedra de patología general vacante en Zaragoza. Aunque los Sres. D. Joaquín Gimeno y D. Salvador Badía resultaron empatados en la votación, el Sr. Gimeno es quien ocupó el primer lugar en la propuesta, conforme á lo que el reglamento preceptúa para casos tales.

Ventajas del método antiséptico.—El Sr. Estlander ha dado á conocer, en un periódico de Estocolmo, la influencia del tratamiento antiséptico sobre la mortalidad de las heridas de la cabeza. Desde 1860 hasta fines de 1870 trató 341 heridos de la cabeza por los métodos antiguos; desde 1870 ha seguido el tratamiento antiséptico de Lister, y hé aquí el resultado comparativo de su práctica: 1.º, las heridas simples, antes de 1870 dieron un resultado muy inferior á las tratadas por el método antiséptico; 2.º, las heridas con denudación del cráneo dieron, en el primer período, una mortalidad de 24 por 100, que desde 1870 se ha reducido al 4,5 por 100. Gracias al método antiséptico, dice

el autor, no debe ya considerarse la denudación del cráneo como una agravación de las heridas; 3.º, las heridas complicadas con fracturas de la bóveda craneana y lesiones del encéfalo dieron, antes de 1870, una mortalidad del 75 por 100, en tanto que con la cura de Lister se han salvado las cinco sextas partes. Resultados tan notables merecen, sin duda, llamar la atención de los lectores.

Elocuencia de los números.—Según los datos oficiales publicados por el Dr. Olive, las epidemias han diezmando cruelmente a Mogador. Así, en una población de 20.000 habitantes se han elevado las defunciones á 9.248, producidas sólo por epidemias, desde Junio de 1878 á Marzo del corriente año. He aquí estos datos:

Junio	1878...	Viruela.....	807	
Julio	— ...	Viruela y enteritis (?).....	831	
Agosto	— ...	Id.	837	4.070
Setiembre	— ...	Id.	735	
Octubre	— ...	Id. y sarampión..	860	
Noviembre	— ...	Enteritis coleriforme.....	1.066	2.801
Diciembre	— ...	Id.	1.195	
Enero	1879...	Enteritis coleriforme y fiebres tifoideas.....	1.286	
Febrero	— ...	Fiebres tifoideas.....	737	2.377
Marzo	— ..	Id.	354	

El ópio y las clases obreras en Inglaterra.—Los periódicos ingleses han dicho que, en estos dos últimos años, ha aumentado considerablemente en Inglaterra el consumo del opio entre las clases obreras y se ha querido explicar este hecho por la restricción que á la venta de las bebidas espirituosas opone el haber cerrado los despachos públicos.

Es cierto el aumento de la venta de las drogas narcóticas, dicen los mismos periódicos, mas no es exacta la explicación que de ello se dá, y hay que buscar otra. El opio es más barato que el alcohol; la dosis que dán por 2 céntimos, tiene una acción más enérgica que igual cantidad de licor alcohólico, y cuando se principia á hacer de él uso, no produce efectos consecutivos tan funestos como la intoxicación por el alcohol.

Triste es saber que la venta del opio se extiende entre las clases inferiores, y si este mal se desarrolla con la rapidez que indican los datos recogidos, es de esperar, dice *The Lancet*, que se opondrán restricciones á la venta de esta sustancia, que ocasionaria un verdadero desastre nacional.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Con el fin de no irrogar perjuicios á los profesores que vean anunciada y quieran aspirar á la titular de Robledo de Chavela, es necesario tengan en cuenta que reside en dicho punto un profesor que tiene contrato celebrado por dos años con 268 vecinos de los 338 que forman la población, y pienza solicitar la expresada plaza, y que este no es el que ha dimitido la titular.

VACANTES.

Por renuncia del que la obtenia se halla vacante la plaza de médico cirujano titular de beneficencia pública de la villa de Villardeciervos, en la provincia de Zamora, que consta de 300 vecinos, con la dotación anual de 750 pesetas, satisfechas de fondos municipales por trimestres vencidos, y por la asistencia de las familias pobres, que clasificará el Ayuntamiento según la ley de Sanidad, aparte de las contratas de los vecinos no pobres, cuya cantidad ascenderá de 1.500 á 1.750 pesetas anuales. Los aspirantes dirigirán las solicitudes acompañadas de sus méritos científicos y literarios á esta Alcaldía hasta el 31 del corriente mes, en que será provista la plaza. Villardeciervos 7 de Julio de 1879.—El Alcalde, P. Manuel José Santiago.—P. A. del Ayuntamiento, Pablo Zamora, Secretario.

—Se halla vacante, por renuncia del que la desempeñaba, la plaza de facultativo municipal de medicina y cirugía de esta villa, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, para la asistencia de los pobres, quedando en libertad el profesor de celebrar contratos con los demás vecinos, por cuyo concepto venia percibiendo el facultativo 1.500 pesetas al año, y además cobrará sus honorarios de asistencia á partos, golpes de mano airada y enfermedades secretas.

Esta población que consta de 160 vecinos, dista cinco leguas y media de Madrid, y dos de la estación de Griñón en la línea férrea de dicha corte á Malpartida.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas á este Ayuntamiento en el término de 30 días, á contar desde el en que se inserte este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

El Alamo 13 de Julio de 1879.—El Alcalde, Demetrio Morales.

—La de médico cirujano de Bogarra (Albacete); su dotación 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 6 de Setiembre.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

TRATADO CLÍNICO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS MUJERES; por Roberto Barnes. M. D., Fellow del Colegio real de Medicina Traducido del inglés al francés, por el Dr. A. Cordes, con un prefacio del profesor Pajot; vertido del francés al castellano y extensamente anotado por el Dr. Angel Pulido Fernandez, con la colaboración de los doctores P. Gonzalez de Velasco y E. Castillo de Piñero. Madrid, 1879. Un tomo en 8.º, ilustrado con 193 figuras intercaladas en el texto. Precio: 14 pesetas en Madrid y 15 en provincias, franco de porte.

Se ha repartido el cuaderno 4.º

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

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

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

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

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

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

MUSEO ANATOMICO

DE

D. CESÁREO FERNANDEZ DE LOSADA,

Inspector médico de Sanidad militar.

1.ª sección. Anatomía descriptiva y topográfica.—La forman 14 figuras de relieve en cartón-piedra, copiadas cuidadosamente del natural, y que representan hasta los más pequeños detalles de los órganos.

2.ª sección. Obstetricia.—La constituyen 20 figuras, también de relieve, que representan la anatomía del aparato generador de la mujer; el útero grávido de nueve meses; las presentaciones y posiciones principales del feto; la marcha del parto natural; versiones; la extracción manual de la placenta, y la aplicación del fórceps.

Para facilitar la adquisición de estas figuras se han colocado las primeras en siete y las segundas en diez cuadros de madera pintada y con marcos de lujo.

El precio de las colecciones es el siguiente:

Sección de anatomía descriptiva y topográfica. 600 rs.
Sección de partos. 500
Ambas reunidas. 1.000

El embalaje y porte son de cuenta del suscriptor.

Los pedidos se harán directamente al autor, plaza del Progreso, núm. 5, Madrid, ó en la Administración de este periódico; pero no se servirá ninguno sin su previo abono.

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

LA SOLITARIA (TÆNIA)

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

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

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

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE.

¡ZARZAPARRILLA!

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

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

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

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

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

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

¡ZARZAPARRILLA!

EL GRAN PURIFICADOR DE LA SANGRE

¡GREAT DISCOVERY! POLVOS INSECTICIDAS KEATING.

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

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

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

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

ELIXIR ANTI REUMATISMAL

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

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

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

ANTI-GOTOSO BOUBEE

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

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

GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente.

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

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

Un frasco, 52 rs.

DESCUBRIMIENTO.

No más asma, ni tos,
ni sofocacion



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

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

EL EUFORBIO (EUPHORBIVM).

Epltema.—Rubefaciente.—Derivative.

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

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

De 18 á 24 horas de aplicacion.

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



DRAGEES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

de extracto de hígado de bacalao, aprobadas

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

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

PASTILLAS PECTORALES DE KEATING.

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

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

JABON BALSAMICO. DE BREA DE NORUEGA.

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

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

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).
He 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 Bland ventajas incontestables sobre todos los demas ferruginosos, y las reconozco como el mejor anti-clorótico. » **D^r DOUBLE**, ex-presidente de la Academia de Medicina.

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

Como prueba de autenticidad, cada pildora lleva grabado así el nombre del inventor. — Precio 34 y 14 r. caja.

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

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



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

EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris,

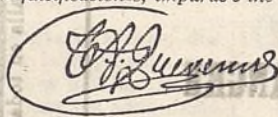
« ... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gastrico. »

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

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

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

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



THAPSIA LEPERDRIEL DE REBOULLEAU.

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

Precio, 22 rs.

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

Bujias Porte-Remedes-Reynal Supositorios

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

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

ESENCIA DEPURATIVA CONCENTRADA CON IODURO DE POTASIO. DUCOUX

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

MADRID, AGENCIA SAAVEDRA, SORDO, 31.

Precio: 35 rs. frasco y 18 medio frasco.

Grandes rebajas al por mayor.

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

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

CAJA, 8 REALES.

TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS.



CON CREOSOTA VERDADERA

y aceite de hígado de bacalao,

fórmula de los Drs. BOUCHARD Y GIMBERN.

las únicas empleadas en los hospitales de París.

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, salu designacion contraria: 2 centigramos de creosota verdadera del alquitran de hays y 50 centigramos de aceite de hígado de bacalao. Las grandes: 5 centigramos de creosota verdadera y 2 gramos de aceite de hígado de bacalao.

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

Vino y aceite creosotados — La bot.^a 5 fr.

¡A LOS FUMADORES!

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

Una caja, 3 rs — Seis cajas, 12 rs.

CURACION PRONTA Y RADICAL

de FLUJOS de todas clases con los

CONFITES y la INYECCION BALSAMICA, Empelaces, victos de la sangre, desollones, granos, etc., curados prontamente con la POMADA ANTITHERPETICA ROSA y el ELIXIR DEPURATIVO del Dr. CHOPARD, Paris. (Precios 22, 24 y 18 reales.)

Tratamiento por correspondencia.

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

NO MAS OPERACIONES DE OJOS.

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

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