

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA

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

Sale este periódico a 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.



DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

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

REDACTORES.

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

COLABORADORES.

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

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

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

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, advirtiendo que para su pago sólo se admite metálico.

SUSCRICION EN LAS PROVINCIAS. Puede hacerse *preferentemente* por medio de libranzas del Giro mútuo, de talones de la Sociedad del Timbre, 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.

POCION RECONSTITUYENTE DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO, PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion 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 estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso», sino también á la «quina» y al lacto-fosfato de cal. Precio: con «hierro y quina», 16 rs.; con «lacto-fosfato de cal», 20 rs.

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

SOLUCION CASES DE CLORHIDRO FOSFATO DE CAL,

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

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

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

Madrid: Borrell, hermanos, Puerta del Sol. Precio, 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, erisipela crónica, oftalmía palpebral» del mismo carácter, «fetidez del aliento», y en general á todas las que sufren de vicios humorales.

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

LA OLLERINA

SE USA CON MÁS ÉXITO QUE

EL SULFATO DE QUININA, en los mismos y aun más ampliados casos en las mismas formas y dosis, fiebres malignas, epidémicas, amarilla, tifus, etc., etc.

ADVERTENCIA.

Los pedidos se sirven desde un bote de 180 gramos (50 reales) en adelante, previa libranza ó letra de fácil cobro, valor de su importe, en carta certificada dirigida á la viuda de C. LOS ARCOS, Corredora Baja, núm. 14, droguería, Madrid.

Por 8 rs. más cada bote se envían por correo certificados.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

Único ferruginoso honrado nominalmente con una MEDALLA en la Exposición Universal de París de 1878.

EL HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de París,

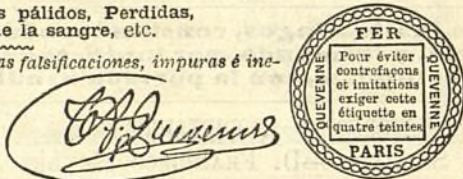
«... es, de todas las preparaciones ferruginosas, la que introduce mayor cantidad de hierro en el jugo gástrico.»

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

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

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

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



THAPSIA LEPERDRIEL DE REBOULLEAU.

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

Precio, 22 rs.

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



NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

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

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

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

Academia de Medicina de París.—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. Sanchez Ocaña, Ortega y Garcerá.

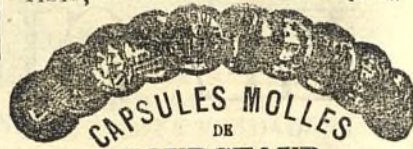
ELIXIR ANTI REUMATISMAL

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

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

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

YISIS, AFECCIONES DE LOS FRENTEROS.



CON CREOSOTA VERDADERA

y aceite de hígado de bacalao, fórmula de los Drs. BOUCHARD Y GIMBERT 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, salvo designación contraria: 2 centigramos de creosota verdadera del alquitran de haya y 50 centigramos de aceite de hígado de bacalao. Las grandes: 5 centigramos de creosota verdadera y 2 gramos de aceite de hígado de bacalao.

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

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

VICHY

Administración: PARIS, 22, b^d 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, Dr. Just y R. Hernandez.—Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo 31, y Lomana, Alcalá, 3.

DESCUBRIMIENTO.



No más asma. ni to., ni sofocación

con los polvos del Dr. H. CLERY, de Marsella. En Madrid, por mayor, Agencia franco-hispano-portuguesa, Sordo, 31; por menor, pasta, 8 rs.; polvos, 16 y 28 reales; señores Sanchez Ocaña, Garcerá y Ortega.



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

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

MADRID 14 DE SETIEMBRE DE 1879.

RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—En descubierto.—Los exámenes extraordinarios.—Exigencias de Estado.—**SECCION DE MADRID.**—La filosofía de lo inconsciente en sus relaciones con la medicina.—Profilaxia de las enfermedades infecciosas y contagiosas.—De la inmovilización y de la movilización en las articulaciones enfermas.—Congreso regional de Ciencias médicas de Cádiz.—**SECCION PRÁCTICA.**—Cálculo vesical.—Quiste hidatídico supra-hioideo.—**PRENSA MÉDICA.**—*Extranjera:* Efectos de las inhalaciones de cloroformo y de éter á dosis anestésica y á dosis tóxica sobre el corazón y la respiración.—Acción fisiológica del bromhidrato de conina.—Estadística milimétrica de las diversas partes de los labios bucales ó de la glotis.—Trasmisión de los ruidos torácicos en los ascíticos.—El drenaje en el desprendimiento retiniano.—**OFICIAL.**—*Monte-pío facultativo.*—**VARIEDADES.**—¡Algo es algo!—Más aun sobre la última epidemia en Rusia.—*Gaceta de la salud pública.*—Estado sanitario de Madrid.—*Crónica.*—*Estafeta de los partidos.*—*Vacantes.*—*Anuncios.*

BOLETIN DE LA SEMANA.

¡EN DESCUBIERTO!—LOS EXÁMENES EXTRAORDINARIOS.—EXIGENCIAS DE ESTADO.

Hállanse nuestros lectores hartos de saber que en punto á demografía y estadística sanitaria nos hallamos poco más ó menos como en la edad media. Es la mortalidad en Madrid tan elevada como donde más, doble de la de Londres—con todo de ser esta capital inglesa diez veces mayor que la de España—y no ha podido indagarse cuáles son las enfermedades que la originan, ni ha ocurrido hacer más para contenerla, que atribuir á algunos cementerios ciertas condiciones insalubres, que ningun hecho ni la más insignificante observación ha comprobado.

Pues bien: en medio de este vergonzoso abandono sanitario, de esta deshonrosa indiferencia que tan fuerte obstáculo opone entre nosotros al formal estudio de la higiene pública, parece ser que les ha ocurrido á varios Gobiernos (de Berlin, de Berna, Bruselas, Nueva-York, París y Roma, segun nos cuenta un periódico de noticias) pedir al Gobierno ciertos datos estadísticos. Al verse la dirección del ramo con solicitud tan inesperada, tuvo por lo más sencillo y conveniente, á lo que parece, formar unos estados que remitió al gobernador de la provincia para que los llenara; cuya autoridad ha contestado, como es natural y debia esperarse, que le era imposible complimentar aquel mandato, por cuanto los únicos datos que le son conocidos se refieren á los enfermos pobres asistidos por la Beneficencia municipal... ¡Lucidos hemos quedado!

Considérese el compromiso en que el Gobierno se ha visto, y lo poco airoso que es dar por única respuesta á los de las otras naciones, poco más ó menos, la siguiente: «En España, no nos hemos

cuidado lo más mínimo, hasta el presente, de tales menudencias; cada uno se ha muerto de la enfermedad que le ha tocado en suerte, y harto hemos hecho proporcionando á los difuntos algunos piés de tierra para que los sepulten á la mayor distancia posible para evitar los malos olores. Llevamos cuenta de las reses que se matan en el Matadero y de otras cosas mucho menos interesantes, pero ninguna con las personas que fallecen. Nuestra higiene oficial—y de ella alguna razón hubiera podido dar el señor gobernador—está reducida á reconocer de vez en cuando á las prostitutas, visitándolas los médicos que tienen este cargo *en su propio domicilio*, y á sacarlas la policía una cantidad nada floja; con lo cual, si vá la sífilis aumentando en vez de disminuir, damos en cambio una magnífica muestra de celo é inteligencia. Pero á bien que esto ha sucedido hasta el presente año de gracia: en adelante ya será otra cosa, y podremos suministrar á los Gobiernos de los diferentes pueblos resmas de estados con muchas casillas y muchos números, por cuanto se ha mandado formar recientemente, y está en fárfara, una estadística que podrá satisfacer cumplidamente la curiosidad de los aficionados más escrupulosos. Tengan, pues, paciencia y vuelvan diez años más adelante, que para entónces no les faltarán numerosas y exactísimas noticias.»

Pero no es la vez primera que ocurren estas cosas. Recordamos, entre otras, que habrá unos 20 años se pidieron noticias estadísticas parecidas, tocante á la pelagra, la acrodinia y algunas más enfermedades cutáneas, y que el Gobierno se vió en igual apuro. Mandóse entónces formar una estadística que pudiera satisfacer aquella curiosidad, y en efecto, así se comunicó á los gobernadores, acompañando sendos modelos... ¡Hasta hoy!

Tal es nuestro vivir. Encontramos la España de esta manera, y así hemos de dejarla, aunque vivamos más que Matusalen. Y es que las cosas que se mandan deben mandarse bien, con profundo conocimiento del asunto, ateniéndose á lo practicable, y disponiendo de antemano con habilidad lo necesario para asegurar una fiel ejecución.

* *

El otoño llegó con sus racimos, se habrán dicho recordando á Rioja los estudiantes que diseminados por la Península hayan sentido con pavor la llegada del 10 de Setiembre, fecha en que se promete premiar con el resultado de sus afanes á los

que por sus *extraordinarios* méritos han merecido ser relegados á los exámenes que en tal fecha comienzan. Esto ya es indicio del comienzo del movimiento académico, del despertar de los estudios, de los trabajos científicos, de las discusiones empeñadas, de las investigaciones clínicas, en una palabra, de toda esa circulación que aletargan los calores y reaniman los hielos, al contrario de lo que con la circulación fisiológica sucede; pero... de fijo que si á alguno de los estudiantes aludidos le ha ocurrido mirar con susto la llegada del otoño y creer que para ellos podrán ser de *cucurbitáceas* los *racimos* del poeta sevillano, no habrá sido para los estudiantes de Madrid y Barcelona, que con júbilo habrán podido leer en los periódicos políticos que «muchos estudiantes de medicina de la Universidad de Zaragoza trasladan sus matrículas á las de Barcelona y Madrid, por el rigor que los catedráticos de aquella facultad demuestran en los exámenes.» Acompañamos á los catedráticos de Zaragoza... en el sentimiento.

*
*
*

Aunque los periódicos de la localidad recibidos por el último correo aseguran que en la isla de Cuba decrece el número de atacados y de víctimas producidas por la fiebre amarilla en la primera quincena de Agosto, es lo cierto, que según se desprende de los telégramas y de las correspondencias, la enfermedad ha experimentado un aumento indudable, revistiendo una de esas fases de exacerbación de la epidemia que por desgracia no son infrecuentes. Coincidiendo con estas noticias, vemos la que no nos permitiremos comentar acerca del transporte á aquella Antilla de numerosas fuerzas militares. No podemos por muchas razones, ni queremos, por declarar nuestra incompetencia, juzgar la oportunidad de tales envíos. Sólo si nos permitiremos lamentar que las exigencias de Estado no permitan hacerlos en otras épocas más oportunas para la salud y el porvenir de los inmigrantes en aquella isla.

DECIO CARLAN.

MADRID 14 DE SETIEMBRE DE 1879.

LA FILOSOFIA DE LO INCONSCIENTE

EN SUS RELACIONES CON LA MEDICINA.

II.

Hartmann prueba con profusión de razones que hay en los mundos de la naturaleza y del espíritu un principio de actividad, que obra sin conciencia de sí mismo, pero con fines determinados; que presta existencia y actualidad á todas las cosas, á todos los fenómenos, desde el movimiento mecánico y la

función química hasta las vidas vegetativa y consciente. Este principio difiere esencialmente de toda causa exterior, conocida y cognoscible, por su carácter impenetrable y misterioso, que sólo le permite revelarse por sus efectos. Es la causa de las causas, la causa suprema, principio absoluto y fin absoluto de todo lo creado.

El mundo es una creación múltiple y continua: creación de cambios físico-químicos, creación de seres vegetativos, de sensaciones y de pensamientos. El creador, según Hartmann, es lo inconsciente. Concurren á la creación los mismos seres creados, los cuerpos exteriores, los vegetales y los animales, como causas segundas que tienen el carácter de leyes de la naturaleza y del espíritu; pero á todas estas leyes, dadas en la conciencia, se opone un límite común, superior, absoluto, respecto del cual son siempre parciales y relativas.

Hay, pues, entre la actividad consciente y la inconsciente diferencias esenciales: la primera se fatiga y la segunda no; aquella está sujeta á las formas de la sensibilidad, esta se libra de ellas necesariamente; la reflexión duda, el sentimiento nó; la ciencia humana, apoyada en la memoria, es siempre falible; lo inconsciente, sin memoria, no se equivoca jamás; por último, en lo inconsciente se hallan indisolublemente asociados la idea y la voluntad.

Las consecuencias de este sistema, para la medicina, son las que establece el vitalismo ontológico. A la actividad de los seres vivos, sujeta á las leyes de la ciencia, única que reconocen el mecanismo, el iatro-quimismo, el organicismo y todas las variadas formas del materialismo médico, opone otra actividad íntima, misteriosa, independiente de la primera, que encadena los actos y los dirige hácia un fin, escondiéndose obstinadamente á toda investigación, y dándose á conocer tan solo por los resultados.

A la verdad, este vitalismo no es el animismo de Stahl, ni el dualismo de Mompeller, pareciéndose más bien al de Pidoux y Chauffard. No divorcia la materia del espíritu ni los órganos de las fuerzas, lo refunde todo en una sola función; pero esta función misma es algo único, absoluto, que todo lo absorbe en su seno; es, en fin, una de las fases del panteísmo: sistema vivaz y constantemente reproducido en la historia de la filosofía, por lo mismo que la filosofía es el amor de lo absoluto, y obedeciendo á su natural tendencia, no puede menos de llegar lógicamente al concepto de la sustancia única, en que han naufragado tantos eminentes pensadores, sin que las repetidas catástrofes hayan bastado á arredrar á los que sucesivamente han ido reemplazando á los derrotados y muertos en tan singular combate.

La fisiología, según el sistema de lo inconsciente, no es, como quiere C. Bernard, con más erudición que buen criterio filosófico, una rama de la física, independiente y aun ajena á toda metafísica; tiene, por el contrario, su principal raíz en esa fuerza espontánea, que adivina los fines, que los realiza sin dudas ni vacilaciones, que encamina todas las cosas en la dirección de la vida de los individuos, por más que, convenientemente ilustrada, debiera encaminarlas á la muerte y al aniquilamiento. Hay, según Hartmann, una providencia interior, que propende á conservar y perfeccionar los individuos y más aun las especies; en una palabra, lo que se ha llamado metafísica reclama aquí, no sólo intervención, sino completo dominio en el estadio de la fisiología.

No por eso gana la fisiología en dignidad y categoría, según el sistema de Hartmann; verdad es que reina en ella una voluntad, que realiza la idea, y que inconsciente por sí misma, llega á aparecer en los dominios de la conciencia como una sombra de su propio cuerpo; pero igual voluntad tiene el átomo para unirse con otros átomos ó divorciarse de ellos, presentando en cada caso propiedades diferentes; en virtud del mismo principio caen los graves al centro de la tierra, y giran los astros en los espacios celestes, y se dilatan los cuerpos bajo la influencia del calor. Los actos de la nutrición, de la circulación, respiración, secreción y generación; los instintos de los animales, los deseos y aspiraciones, los arranques del genio en la especie humana, son otras tantas instigaciones de lo inconsciente, que sólo se explican por esa producción autónoma, espontánea, que sale del seno mismo de lo desconocido, que determina los cambios para fines determinados, y anticipa los medios que han de hacer posibles las realizaciones sucesivas; funciones todas que no podrían explicarse por la mera intervención de causas exteriores, destituidas de toda luz, de todo propósito, que las guiará en su acción.

Sin embargo, mirándolo bien, ¿en qué se distingue lo inconsciente de Hartmann de la fuerza físico-química, que agrega á la materia todo racionalismo materialista? La divergencia nos parece tan corta, que apenas interesa el fondo de la cuestión. En un caso, la misma fuerza que agita á los cuerpos brutos, produce, ascendiendo en categoría, el desarrollo de los seres vivos y hasta la sensación y el pensamiento; en el otro, la fuerza se concibe primero como voluntad; pero desciende luego hasta la esfera de lo inorgánico, refundiéndose todo en un solo orden de actividad; si fatales son y predeterminados en el sistema materialista los actos del vegetal, del animal y del hombre, en el mismo

fatalismo incurre por necesidad el sistema de lo inconsciente; por último, en una y otra doctrina el principio supremo, la causa de las causas, es un ser definido, real, algo positivo y determinado, que todo lo comprende y explica, sin dejarse explicar por otro principio superior.

Reconozcamos, sin embargo, que la fisiología de lo inconsciente agrega á las determinaciones reconocidas en los estadios de la física y la química otras determinaciones nuevas, independientes de las primeras, y con las cuales es preciso contar para la explicación de los fenómenos de los seres vivos. El materialismo subordina en cierto modo la fuerza á la materia; Hartmann subordina, por el contrario, la materia á la fuerza: pudiera decirse que su sistema es un materialismo dinámico. Así es que, en una doctrina puramente físico-química, se cree encerrada en la sustancia material, en los cuerpos inorgánicos y en la organización del ser viviente, toda la actividad que ha de manifestarse por fenómenos ulteriores; el principio de todo está ya dado y determinado; su desarrollo es cuestión de tiempo, como el movimiento de un reloj al que se ha dado cuerda: cada átomo ó molécula tiene, digámoslo así, su cuerda propia, que le pertenece, que es su esencia propia, y que se irá desenvolviendo hasta la consumación de los siglos. En el sistema de lo inconsciente, por el contrario, hay un solo muelle que todo lo impulsa desde fuera, y cada cuerpo, cada ser vivo en particular, sólo es una resistencia que necesita ser vencida, y que, si bien debe tenerse en cuenta para el cálculo de los efectos, se limita al papel de concausa, y jamás absorbe el poder indestructible de la fuerza central.

Hartmann, pues, reconoce la ley de la vida; pero no la distingue fundamentalmente de la ley físico-química; la declara espontánea y libre respecto de esta última; pero es para sujetarla por otro lado á una necesidad superior, donde se anula toda libertad y espontaneidad; asesta golpes certeros al materialismo del átomo, de la multiplicidad exterior; pero es para entregarse con funesta confianza al materialismo de la idea, de la unidad interior.

Hay en esta fisiología libre campo para las explicaciones teleológicas, para la satisfacción del ánimo, suspenso en vista del orden maravilloso de las funciones que conservan la vida del individuo y de la especie; se impone un límite á la soberbia físico-química, que pretende sacar del estéril terreno de la mineralogía todo el plan y concierto de los reinos vegetal, animal y antropológico, y en este sentido merece aplauso, por más que á su vez vaya á parar á un nuevo fatalismo, superior al primero, pero igualmente desastroso en sus resultados.

Así, pues, aunque Hartmann emancipa á la fisio-

logía de la física, es para introducir en ella una metafísica viciosa, el tradicional *ontologismo*, escollo común de la mayor parte de los sistemas filosóficos. Tiene razón Cl. Bernard en rechazar semejante metafísica; mas no debiera haber comprendido en su anatema la metafísica convertida en una *crítica* luminosa, que acierte á reconocer sus leyes y á consignar los límites que les son impuestos, poniendo la verdad, no en uno solo de estos extremos, sino en su necesaria coexistencia y en la armonía que reclaman.

La patología de Hartmann viene á caer, como la de todo ontologismo vitalista consecuente, dentro de la esfera físico-química, de la cual sólo exime á la fisiología, estableciendo así un divorcio completo y pernicioso entre las ideas de salud y de enfermedad. *Lo inconsciente*, dice, *no conoce la enfermedad*; la actividad del espíritu consciente sólo puede perturbarse morbosamente á consecuencia de desórdenes materiales ocasionados en el órgano del pensamiento, sea por la acción de cuerpos extraños, sea por conmociones violentas, procedentes de vivas emociones de la sensibilidad. El principio inmaterial é inconsciente no enferma ni desfallece; todo desorden en la vida del individuo procede de obstáculos que encuentra necesariamente en la exterioridad la proyección uniforme y armónica del principio interior de acción.

En cambio admite Hartmann sin reserva la fuerza medicatriz, atribuyéndola á lo inconsciente. Es de notar el parentesco que en todas estas soluciones ofrece su teoría con la de Stahl, como debía lógicamente suceder vista la consonancia de los principios de donde parten.

Finalmente, la terapéutica, fundada en las premisas que quedan expuestas, no puede ser mas que un esfuerzo de la ciencia para encaminar las causas segundas, los agentes del orden físico-químico en el sentido conveniente á la idea de la vida sana, que es la que más se acerca, mediante su completa evolución, al fin absoluto de lo inconsciente.

Sin embargo, según el espíritu de la doctrina, no pueden sacarse sólo las indicaciones de consideraciones mecánicas y químicas; es preciso atender también á la tendencia natural de la naturaleza, al restablecimiento de la salud y á las leyes emanadas de las manifestaciones espontáneas de lo inconsciente en el orden de las funciones vegetativas y sensitivas.

En estas restricciones hay un fondo de verdad, utilizable para el recto ejercicio de la medicina.

M. N. S.

PROFILAXIA

DE LAS

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS.

IV.

Desinfección del material.

La transmisión de las enfermedades contagiosas no se verifica sólo por medio de los enfermos sino también por medio de los vestidos, ropa blanca, y objetos de las camas cargados de principios morbosos. No basta, pues, aislar á los enfermos, sino que es preciso aislar, desinfectar los objetos materiales de que hace uso: en muchos hospitales se olvida ó desconoce esta necesidad y esta negligencia es la causa frecuente del mal resultado del aislamiento en apariencia más severo.

En casi todos los hospitales el guardarropa es común: en cuanto ingresa un enfermo con una erupción incipiente de sarampión ó viruela, se cambia sus vestidos por los del hospital; se doblan con cuidado, se hace con ellos un lío que, con su etiqueta correspondiente, se coloca por encima y por debajo de los vestidos de los demás enfermos que ingresan en el mismo día. Al darles el alta, se devuelven estos vestidos á sus respectivos dueños: de este modo tal enfermo que no ha tenido comunicación ninguna con los que padecen enfermedades contagiosas, puede llevar algunos de los gérmenes variolosos de que estaban impregnados los vestidos próximos. El mismo varioloso, después de haber curado en un servicio especial, después de haber tomado varios baños, se pone la ropa con la que principió su enfermedad, y vá á pasear por fuera los gérmenes que hubieran debido extinguirse en el hospital. Y no se diga que esto son hipótesis, pues hechos sobrados hay que lo demuestran. Durante el tifus que se cebó en Argelia en 1868, se notó en el hospital del Dey, en Argel, que las diversas personas que se encargaron sucesivamente del guardarropa, se afectaron todas de tifus. El Dr. Gibert observó que en 1876, en Marsella, la epidemia de viruela principió y se cebó particularmente en las calles habitadas por gran número de ropavejeros y traperos y pedía que se prohibiese la venta de las ropas procedentes de los variolosos y que se quemasen en los hospitales los vestidos y ropa blanca de estos enfermos. En Inglaterra, donde hace años se reconoció este peligro, la administración sanitaria autoriza á los hospitales á quemar los vestidos cargados de principios virulentos y á indemnizar á los enfermos ó á sus familias con una cantidad equivalente. La medida es demasiado radical y la experiencia ha probado que es menos costoso, más fácil y casi tan seguro el someter los vestidos á una temperatura de $+110^{\circ}$.

No es menor el peligro del contagio por los colchones y demás ropa de cama empapados de las deyecciones coléricas y de los tifoideos, los loquios de las mujeres que padecen enfermedades puerperales, la expectoración de los difteréticos, las pústulas de los variolosos. ¿Cómo se desembarazan hoy, en muchos hospitales, de estos recipientes de tantos miasmas y virus? Diariamente se cuentan y clasifican por categorías todas las piezas sucias; este trabajo, que levanta una nube de polvo y desprende un olor horrible, se hace á veces en la misma sala, en un corredor, en un patio á cuyo derredor se levantan los pabellones del hospital. De igual modo, rara vez se desinfectan los colchones, las almohadas, las mantas, los vestidos que han servido para estos enfermos; se les expone al sol y al cabo de algunas horas se vanean para hacer salir de ellos un polvo fecundo, formado por el virus séptico ó varioloso desecado. Sin duda gran parte de estos gérmenes se destruyen por la acción del aire y de los agentes atmosféricos; pero ¿no ocurre á menudo que estos gérmenes encuentran, ora fuera, ora en el mismo hospital, un terreno fértil que asegure su conservación ó reproducción?

Si muere el enfermo, ó las sábanas y demás piezas tienen manchas demasiado aparentes, se toman ciertas pre-

cauciones que se suponen eficaces: se deshacen los colchones, se varea la lana, se lava la tela, y *rehecho* el colchon se lleva al almacén de reserva, esperando que, pasados unos días, infecte al herido ó febricitante. Las personas empleadas en este trabajo son á veces las primeras víctimas: testigo el colchonero del hospital de Estrasburgo que contrajo el cólera y murió después de terminada la epidemia de 1855; la víspera había hecho colchones que habían servido á los cólericos.

Hay un medio de desinfección espedito, poco costoso, de gran seguridad bajo el punto de vista de la integridad del material y de la destrucción de los principios morbosos: la exposición al calor. Experimentos antiguos, reproducidos en estos últimos años, prueban que una temperatura de $+110^{\circ}$ C. asegura la destrucción de los gérmenes y no compromete las propiedades físicas de los tegidos. Estas estufas secas pueden calentarse por medio del gas del alumbrado, y un termo regulador automático asegura una temperatura determinada y constante. Pueden calentarse también por el vapor, ora libre, ora circulando en tubos cerrados y á una presión variable, según la temperatura que se quiere obtener: tal es el principio de los aparatos de Esse usados en una parte de Alemania.

Los autores de este informe dicen que los médicos extranjeros se admiran de que no haya esos aparatos de desinfección en los hospitales de París; igual consideración es, por desgracia, aplicable á los de nuestra patria.

Importa, pues, que todo pabellón de aislamiento esté provisto de una estufa seca que permita mantener, durante varias horas, una temperatura invariable y constante que oscile á lo sumo entre $+105^{\circ}$ y $+110^{\circ}$. La desinfección debería hacerse del siguiente modo:

1.º Todo enfermo, á su llegada, sea cual fuere su enfermedad, será despojado de los vestidos que lleva, los cuales se colocarán enseguida en la estufa, y, después de dos horas en el aire calentado á $+110^{\circ}$, en el guardarropa común, donde los encontrará el enfermo á su salida; de este modo se destruirá á un tiempo los principios morbosos y los parásitos de todas clases que aquellos pudieran contener.

2.º Toda sala de aislamiento estará en comunicación directa con el local de desinfección por medio de una tolva y de un conducto de madera ó metal: toda pieza sucia se arrojará por el conducto muy inclinado que termina en la estufa y no se lavará hasta después de destruir por el calor todo principio nocivo. A falta de estufas, grandes recipientes llenos de una solución de cloruro de cal ó de ácido fénico podrían recibir del mismo modo, sino los vestidos y objetos de cama, al menos la ropa blanca que ha servido para los enfermos.

Las estufas y tolvas deben ser bastante capaces para contener hasta los colchones.

3.º Por último, en los hospitales mixtos que tienen anejo un pabellón para las enfermedades transmisibles, una última precaución sería suficiente á impedir toda propagación á las sales comunes. Vacío un lecho, se llevarían sus piezas, desinfectadas ó sin desinfectar, según los casos, á los almacenes; pero, á la llegada de un nuevo enfermo, todas estas piezas, antes de penetrar en la sala y de hacer uso de ellas, pasarían segunda vez á la estufa, cualquiera que fuese su origen; de este modo, aparte de la desinfección, que sería más completa, aseguraríamos la sequedad perfecta de los colchones y sábanas que retienen á menudo una humedad nociva á los febricitantes.

V.

Aislamiento obligatorio.

El aislamiento, en los hospitales, de los sujetos que padecen enfermedades transmisibles, ¿puede y debe ser obligatorio? De esta cuestión nace otra que es su corolario necesario: la declaración obligatoria para el médico de todos los casos de enfermedades transmisibles que lleguen á su conocimiento.

En Francia, los veterinarios no pueden tratar un animal

que padezca de enfermedad contagiosa sin haberlo declarado previamente á la autoridad. Esta prescripción parece haber caído hoy en desuso; pero el veterinario llamado en este caso debe inquirir si el propietario ha informado á la autoridad, pues de lo contrario se expone á una multa de 500 francos. Muchos médicos, y entre ellos los señores E. Guéneau de Mussy y E. Vidal, piden también para las enfermedades contagiosas del hombre la declaración y el aislamiento obligatorios. En algunos países tienen ya los particulares, los jefes de taller, los médicos, etc., la obligación de dar á conocer á la autoridad sanitaria todo caso de enfermedad contagiosa de que tengan conocimiento. La autoridad envía inmediatamente un inspector que prescribe, dirige y vigila las medidas de desinfección necesarias. Si la disposición de los lugares, las condiciones higiénicas ó sociales no permiten un aislamiento suficiente; si de ello resulta un peligro para los vecinos, el enfermo es transportado de oficio á un hospital ó casa de salud en donde paga un salario en relación con el lujo del cuarto que elige; en caso de indigencia no se exige un céntimo al enfermo.

Estas medidas, há tiempo en plena actividad en Alemania y sobre todo en Viena, Suiza, San Petersburgo, París, Venecia, Atenas, Filadelfia, Nueva-York, Holanda, etc., son, en general, bien toleradas por el público y seguramente un argumento en favor de la posibilidad y utilidad de su adopción.

En Inglaterra, en donde todo lo que se refiere á la salud pública es objeto de un culto que no sabremos admirar bastante, se titubea aun en hacer rigurosamente obligatoria la declaración de las enfermedades transmisibles. En 1877 el presidente del Consejo declaró que era necesario esperar, antes de hacer obligatoria esta medida, á que se preparase mejor la opinión pública á aceptarla.

No puede menos de aprobarse conducta tan prudente; sin embargo, tenemos la seguridad de que no se hará esperar mucho esa medida, pues los periódicos ingleses dan á menudo cuenta de las multas impuestas por haber retenido en casa, sin prevenir á nadie, á individuos que padecían de enfermedades contagiosas ó haber alquilado, sin desinfectarle, un cuarto que había servido anteriormente á un enfermo.

Pero hay aun otro indicio más serio. En Londres, dos hospitales, el *London Fever Hospital* y el *London Small-pox* se reservan desde hace algunos años para los enfermos que pagan; pero el precio es muy alto, de modo que muchos que no pueden pagar tanto, queriendo ser tratados en el hospital de sus enfermedades transmisibles, se ven obligados á ingresar en el *Metropolitan Asylum* como indigentes, porque no hay intermedio entre estos dos grupos de hospitales. De algunos años á esta parte han adquirido en Londres y en toda Inglaterra gran importancia estos hospitales. Muchas personas acomodadas comprenden hoy el peligro á que exponen á los demás miembros de su familia, y para satisfacer sentimiento tan legítimo y loable algunas ciudades de Inglaterra han construido pequeños hospitales exclusivamente reservados para las enfermedades contagiosas; los hay muy confortables, como el *Delancey Fever hospital*, cerca de la elegante villa de Cheltenham ó el de *Birkenhead* cerca de Birmingham, etc., etc. Desde hace uno ó dos años mencionan frecuentemente los periódicos ingleses la erección ó apertura de numerosos hospitales de este género, en donde á menudo se vé encerrarse á madres de familia con uno de sus hijos afecto de fiebre eruptiva, á fin de alejar de su propio domicilio todo peligro de contagio.

No puede menos de aplaudirse tal progreso en la educación higiénica de las poblaciones y sin negar la utilidad y hasta la necesidad del aislamiento obligatorio, debemos esforzarnos en extender entre todas las clases, sobre todo entre las acomodadas, la costumbre del aislamiento voluntario para los casos de enfermedad transmisible grave.

En España no nos ocupamos en ninguna de las cosas que han servido de asunto al presente artículo: aquí nos

basta con tener mejores ó peores hospitales donde poder hacinar á los enfermos, á quienes sin duda se dispensa ya mucho favor dándoles cama donde reposar, médico que les asista y remedios que combatan su dolencia. ¿Qué importa que á cambio de todo esto se les transmita una enfermedad que no tenían ó sean ellos el foco de una epidemia?... Todo eso de desinfectar sus ropas y las de la cama, restringir las visitas que se les hacen, trasportarlos en vehículos que no lo sean luego de la enfermedad, etc., etc., son gollerías; puras gollerías en nuestra tierra. ¿No vivimos aquí—por la misericordia de Dios—sin necesidad de acordarnos de cosas tales? Pues adelante.

S.

DE LA INMOVILIZACION Y DE LA MOVILIZACION EN LAS ARTICULACIONES ENFERMAS.

Con este epígrafe se ha publicado en *La Presse Médicale* un artículo que á continuación transcribimos, y sobre el cual nos permitiremos hacer algunas consideraciones esencialmente prácticas.

En una Memoria leída en la *Sociedad de cirugía* de París, por el profesor M. Verneuil, ha mostrado éste su manera de ver acerca de la *inmovilización y de la movilización en las articulaciones enfermas*. Para que un órgano pueda conservar la integridad de la función que le está encomendada, se requiere como condición necesaria su funcionamiento. Por el contrario, si este órgano se encuentra enfermo, la condición *sine qua non* para que pueda volver al estado normal, es el reposo. Partiendo de estos principios, ¿qué deberá hacerse con una articulación enferma? ¿Será ante todo necesario asegurar en la inmovilización una movilidad artificial? No, ciertamente, porque la inmovilización prolongada dista mucho de determinar constantemente la anquilosis, y bajo este punto de vista importa hacer una distinción entre las articulaciones sanas y las articulaciones enfermas. Cuando las articulaciones están sanas, no hay ni un sólo ejemplo de inmovilización prolongada que haya determinado la anquilosis. Sin duda causa el adelgazamiento de los cartílagos, la reducción de la capacidad, la rigidez, que desaparecerán con el tiempo y el ejercicio; mas nada de esto se asemeja á la anquilosis. Nosotros hemos observado el mismo fenómeno en las cavidades mucosas que no se obliteran jamás; así la vejiga vuelve á adquirir su capacidad anterior, después de las operaciones de fistulas vesico-vaginales. Ni las autopsias ni los experimentos sobre los animales, me han convencido de la posibilidad de producir la anquilosis de una articulación sana inmovilizada. La inmovilidad no anquilosa nunca las articulaciones sanas.

Cuando se trata de articulaciones enfermas se observa una disminución y hasta una abolición de los movimientos; mas ¿por qué atribuir estos resultados á la inmovilización antes que á otros elementos de la lesión? Si se quiere producir experimentalmente la anquilosis se lacera la articulación y se provoca por todos los medios una artritis aguda, la supuración de los cartílagos, etc. ¿Pero á quién le podía ocurrir el emplear los antiflogísticos y los calmantes y encerrar la articulación en un aparato inamovible?

Esto es, sin embargo, lo que debería hacerse si la inmovilidad fuese una causa de anquilosis; mas para agravar la artritis se hacen movimientos repetidos. En efecto, nosotros observamos en los hospitales que la inmovilización es el antiflogístico más eficaz; no puede atribuírsele la producción de la anquilosis, como á la sangría y á las ventosas no puede atribuírseles las adherencias pleuríticas ó pericardíacas.

M. Verneuil hace distinguir diferentes variedades de artropatías; hay algunas en las que la inmovilización puede sostenerse durante meses y aun años sin temor á la anquilosis (sinovitis fungosas, tumores blancos, escrofulosos, etc.); en otras, por el contrario, esta complicación se presenta muy pronto.

En las fracturas de la rótula se inmoviliza el miembro durante largo tiempo y no se anquilosa. En las luxaciones simples también se inmoviliza la articulación, y yo jamás he visto la anquilosis. Así, pues, yo protesto contra la manía de movilizar á pesar de todo los huesos luxados.

Los *anquilóforos* se preocupan del estado de las articulaciones próximas á las fracturas; veinte ó veinticinco días después de haber el hueso sufrido la rotura levantan los aparatos contentivos para imprimir movimientos á la extremidad, y los dolores persisten durante dos meses. Basta volver á colocar el aparato inamovible para que cesen todos estos accidentes.

Yo sé bien que en las personas de edad, reumáticas ó gotosas, la artritis seca se produce fácilmente y que la inmovilización puede tener serios inconvenientes. El reumatismo puede engendrar fácilmente anquilosis; pero no en todas sus formas. Así, en el reumatismo agudo de los adultos no se observa la anquilosis; en las formas crónicas, si se presenta, es todavía la excepción. La anquilosis es más temible en las coxalgias reumáticas, en el reumatismo hemorrágico y en el de las mujeres embarazadas.

El autor dice que no es posible confundir la inmovilización activa, instintiva, que se hace naturalmente por los músculos para inmovilizar una articulación enferma, con la inmovilización pasiva artificial, que practicamos por medio de los aparatos. La primera es mucho más perjudicial que la segunda, que le sustituye y hace cesar el dolor y las contracturas. También hace distinguir la inmovilización que se efectúa en una mala actitud del miembro, de la que hacemos una actitud favorable.

Por último, entiende que la inmovilización, como todas las buenas cosas, debe tener un fin. Hay momentos en que es preciso suprimir cuanto dificulta los movimientos. Cuando el proceso patológico toca á su término, la naturaleza se encarga de dar la movilidad y de hacerla recobrar por sus propias fuerzas, igual ó mejor que por todos los medios conocidos, baños de sangre, amasamiento, etc. El sistema muscular es aquí el agente de curación.

Si el arte viene en ayuda de la naturaleza deberá dirigirse á este sistema muscular para combatir las parálisis, las adherencias y las contracturas que dificultarían su funcionamiento.

En el hospital de la Princesa, y en la clínica del doctor Cortezo, hemos tenido ocasión de observar los buenos efectos producidos por la inmovilización de las articulaciones en los reumatismos articulares.

Tres casos fueron recogidos y publicados en *El Siglo Médico* (1), y más tarde se ha usado este tratamiento en algún otro enfermo, también con buen resultado.

Los efectos producidos por la inmovilización en los enfermos á que hacemos referencia, no han podido ser mejores. Ingresaban los enfermos en la clínica con la articulación afectada, dolorosa y tumefacta, acompañando á estos síntomas locales el estado general propio de la enfermedad; se les aplicaba el vendaje inamovible, y veíanse desaparecer los síntomas que atormentaban al paciente de un modo rápido y radical. Por lo común, tenían aplicado el aparato durante ocho días, al cabo de los cuales se encontraban completamente curados.

En uno de los casos á que nos referimos, los efectos de la inmovilidad fueron aun más claros; por este medio, que está llamado á obtener grandes ventajas sobre los demás, vimos desaparecer una hidrartrosis rebelde á otros tratamientos aconsejados por todos los autores.

Si hemos de juzgar por el éxito que en nuestros enfermos ha obtenido la inmovilización de las articulaciones enfermas, creemos que es un medio excelente y de verdadera aplicación práctica, asegurando que hemos visto comprobada la aseveración de Mr. Verneuil, que afirma que la inmovilización es el antiflogístico más eficaz.

(1) Véase el núm. 4318.

CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ.

SESION DEL 13 DE AGOSTO (NOCHE).

Despues de la lectura del acta anterior se dió conocimiento al Congreso de la proposicion del Sr. Aycart sobre servicio médico en los trenes, que el Congreso no tomó en consideracion por creerla puramente profesional.

A continuacion se dió conocimiento al Congreso de otra proposicion del Sr. Madinilla, en que se pedia se hiciera saber al Ayuntamiento de esta capital la conveniencia de la creacion de un hospital á orillas de ella para niños escrofulosos, que defendió su autor, y se tomó en consideracion.

El Dr. Chiralt ocupó la tribuna dando lectura á una Memoria sobre *Filaria oculis*, en que se hace la descripcion del hematoide, y una relacion de casos que acompañó el exposente con un ejemplar del animal extraido por él y un dibujo del mismo. Hizo uso de la palabra el Dr. Diaz Rocaful (D. E.), añadiendo á los casos citados por Chiralt otros tres, uno de ellos observado en la clínica del doctor del Toro.

Ocupó la tribuna el Dr. Revueltas, dando lectura á una Memoria sobre *Condiciones especiales de los vinos de Jerez*, deduciéndose de ellas no ser perjudiciales á la salud, teniendo además importantes condiciones medicinales. El Dr. Rubio hace uso de la palabra en apoyo de la utilidad de dicho liquido, y toman parte en los debates los señores San Martin, Izquierdo y Alsina en apoyo de la utilidad de los vinos de Jerez, fijando sus verdaderas indicaciones.

Concluyó la sesion con una Memoria del Dr. San Martin sobre *Los aromas en medicina*, que fué leida por su autor.

SESION DEL DIA 14 Á LA UNA DE LA TARDE.

Se dió lectura del acta de la anterior, que fué aprobada.

El Sr. Marquez hizo una comunicacion verbal sobre un caso de infarto esplénico de naturaleza palúdica, curado por puncion y evacuacion del liquido contenido en dicha entraña.

El Dr. Diaz Rocaful (D. E.) hizo el historiado de otro caso de igual naturaleza en que la puncion del vaso dió por resultado la salida de 1.000 gramos de liquido (sangre alterada), con lo que cesaron los dolores y el órgano volvió á sus dimensiones normales, curándose el enfermo.

Ocupa la tribuna á continuacion el Dr. Del Toro para enunciar dos comunicaciones; una sobre las curas por el ácido hiponítrico, y la otra sobre un caso clínico de concepcion ovárica en el conducto inguinal, operado con feliz resultado.

El Sr. Ballesteros dió lectura á una memoria sobre *Utilidad del estudio de la electricidad en la medicina actual*, rectificando el Sr. Moreno respecto á la naturaleza de la electricidad.

El Sr. de Dios, (D. S.) dió lectura á una Memoria sobre *Diferencias entre los reinos orgánico é inorgánico*.

El secretario Sr. Moresco dió lectura á una Memoria sobre *Aplicacion de los imanes al tratamiento de las parálisis de los nervios de los músculos del ojo*, por el señor Soriguez.

El Sr. Perales dió lectura á una Memoria sobre *El cornezuelo de centeno como medicamento atérmico*. Hizo uso de la palabra el Sr. Bernal, combatiendo el salicilato de sosa en vista de los resultados obtenidos en su práctica. Rectificando brevemente el Sr. Perales.

El Sr. Gomez Colon dió lectura á una Memoria sobre *La embriaguez en sus relaciones con la medicina legal*, tomando parte en la discusion los Sres. Fernandez Macía, Párraga y el autor.

Ocupó la tribuna el Dr. Del Toro, para dar lectura á una Memoria sobre *Valor de la traqueotomia en el tratamiento del croup*. Tercian en el debate los Sres. Soto y Hontañon.

Dió lectura el Sr. Soto y Lastra á una Memoria sobre *Tratamiento de la tisis faríngea*, en cuya discusion to-

maron parte los Sres. Bernal, Alsina y el autor; con lo que terminó la sesion.

SESION DE LAS OCHO DE LA NOCHE.

Despues de leida y aprobada el acta de la anterior, el Sr. Presidente consultó al Congreso sobre lo que habia de hacerse, en vista de ser aquella la última sesion, no poderse prolongar ésta más que las horas de reglamento, y existir aun muchas Memorias por leer. Se acordó no aumentar las horas de sesion, que se leyese por órden las Memorias pendientes, y las que no pudieran ser leidas, que se publicasen como apéndice en el libro de actas. El Sr. Bernal hizo una comunicacion verbal sobre un caso de hemorragia.

El Dr. Izquierdo dió lectura á una brillante Memoria sobre *Importancia del estudio de los glóbulos de la sangre para el diagnóstico de las enfermedades*.

Cuatro palabras sobre el paludismo y el telurismo se llamaba la Memoria leida por el Dr. Diaz, de Méjico. El Sr. Aycart llamó la atencion sobre la influencia del desarrollo de España en las fiebres palúdicas.

Dió lectura el Sr. Cabello á una Memoria sobre *Asociación internacional de aguas potables*, la que despues de una breve discusion, en que tomaron parte los Sres. Marqués y Alsina, fué tomada en consideracion por el Congreso, quedando encargada la mesa de fomentar el pensamiento.

El Sr. Laborde dió lectura á una Memoria sobre *Un caso práctico de litotomía*, que acompaña con el cálculo extraido, haciendo uso de la palabra los Sres. Castellalma, Melendez y Aycart, rectificando el Sr. Laborde.

Dió lectura por su autor á un trabajo del Sr. Berjillos sobre *Los terrenos arenosos de extramuros de esta ciudad*, y otra por el secretario sobre igual objeto, del señor Gherri.

El Sr. De Dios (D. M.) dió lectura á una Memoria titulada *¿La Química debe ser la base de los estudios médicos, ó un mero auxiliar?*

A continuacion dió lectura por el secretario Sr. Laborde á una Memoria del Dr. Revueltas sobre *Un caso de resección del calcáneo*.

La última Memoria fué leida por su autor, el Sr. Mohe-dano, titulada *La génesis y tratamiento de las congestiones sanguíneas*.

A continuacion se dió cuenta al Congreso de los interesantes trabajos de los Sres. Osuna, Muñoz, Madinilla, Vellarde, Troyano, Moltó y Santos Fernandez, anunciando el presidente que iban á terminar definitivamente las sesiones del Congreso.

Se presentó una proposicion de los Sres. Párraga, Bernal y Asprer, pidiendo un voto de gracias para la Junta directiva, y despues de breves palabras de los Sres. Párraga, Bernal y Gomez Torres, fué aprobada por unanimidad.

El presidente dió las gracias en un breve y elocuente discurso á cuantos habian coadyuvado á la consumacion de la idea, y declaró terminadas las sesiones científicas del Congreso.

En sesion secreta se acordó que quedara como comision conservadora y ejecutiva los individuos de Cádiz que formaban parte de la Junta directiva.

SECCION PRÁCTICA.

Cálculo vesical.—Breves consideraciones acerca de los métodos de talla lateral izquierda.

HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS.—SALA DE SAN GERMAN, NÚM. 9.

Manuel Gonzalez Nuño, de 6 años de edad, de temperamento linfático y sin que presente antecedentes hereditarios, entró en este establecimiento el día 16 de Junio último. Sus antecedentes patológicos son sumamente limitados, pues si se exceptúa el sarampion, no se encuentran en



su historia más datos anamnésticos que los referentes al padecimiento que actualmente le aqueja.

Este hizo sus primeras manifestaciones hace dos años y medio, cuando el niño contaba tres y medio de edad; revelándose nada más que por el dolor que le causaba la micción, fenómeno que se fué acentuando cada vez más, modificándose los caracteres de la orina. Se hizo más frecuente la necesidad de orinar, el chorro se interrumpía en medio de la micción, el niño llevaba la mano al pene alargándole con objeto de disminuir el dolor: la orina normal al principio se fué modificando, apareciendo mezclada con moco. Estos síntomas han presentado alternativas durante el transcurso de los dos años y medio que han mediado desde su iniciación hasta la fecha. Ultimamente la micción se hizo cada vez más difícil y hacía dos días que era imposible cuando ingresó en nuestra Clínica el día 16 de Junio, presentando el día 17 el siguiente cuadro.

El estado general parece satisfactorio: el niño se halla bastante nutrido; está tranquilo; pero observándolo se nota que á intervalos su fisonomía se contrae revelando el sufrimiento, coincidiendo con esto una contracción enérgica de los músculos abdominales y el llevar el niño la mano al pene alargándolo, indicándonos esto los conatos para expulsar la orina, lo que sin embargo no se consigue. El sueño es intranquilo y se interrumpe frecuentemente. Disminución del apetito, sed y la lengua un poco roja y seca. La temperatura axilar es de 38° , y el pulso, algo concentrado, late 112 veces por minuto.

El examen que pudiéramos llamar local nos suministra los datos siguientes: el pene es voluminoso y alargado si se relaciona con la edad del niño; la compresión del hipogastrio es dolorosa, y el examen del vientre por la palpación nos revela la existencia de un tumor globuloso que sobresale de la sínfisis del pubis, ocupando gran parte del hipogastrio y elevándose hasta cerca del ombligo. La retención de la orina es completa. El cateterismo es doloroso y al llegar la punta de la sonda al cuello de la vejiga encuentra un obstáculo que con suaves movimientos se logra vencer consiguiendo penetrar en la vejiga, pero experimentando un roce áspero y duro al atravesar dicho cuello. Se dá salida á una gran cantidad de orina mezclada con abundante moco, y entonces se percibe distintamente el choque de la punta de la sonda con un cuerpo extraño.

Diagnóstico.—Cálculo vesical.

Se prescriben baños de asiento templados y se conviene en la necesidad de hacer la litotomía.

Día 18.—Ha sobrevenido un edema considerable del escroto y del pene; retención completa de orina. Hay ligera fiebre. Se prescribe una emulsion alcanforada, baños emolientes y se le sonda mañana y tarde.

Día 19.—El enfermo está infebril, recobra el apetito, pero continúa el edema y no puede expulsar la orina, por lo que se continúa el plan prescrito el día anterior y así sigue hasta el día 26 en que casi ha desaparecido el edema, y empieza á salir la orina gota á gota y de una manera continua: sobreviene al mismo tiempo una abundante diarrea. Se le suspende todo el tratamiento y se le prescribe el subnitrato de bismuto asociado al ópio y al agua de cal y dieta de carne cruda; á beneficio de cuyos medios disminuye la diarrea, por lo que encontrándose el día 28 en un estado bastante satisfactorio, se le dispone para ser operado el día siguiente.

Operación.—Después de haber vaciado el recto mediante la aplicación de dos enemas, uno la noche anterior y el otro la mañana de la operación, se colocó al niño en la mesa de operaciones, procediéndose á la introducción de la sonda, á fin de comprobar la existencia del cálculo. Hecha la comprobación, procedióse á administrarle el cloroformo; y llegado al período de sueño quirúrgico, se colocó al niño en la actitud de talla. Se introdujo el cateter, que colocado en la situación debida, fué entregado á uno de los dignos profesores de este hospital. El operador procedió á hacer la incisión de la piel y demás tejidos, inclusa la aponeurosis superficial, conforme en un todo al método lateral

izquierdo; con el dedo índice de la mano izquierda buscó el cateter, y á través de la uretra colocó la uña de dicho dedo en la ranura de aquel, y sirviéndose del índice como de conductor, llevó la punta del bisturí al encuentro de dicha ranura. Incindió la uretra en su porción membranosa, prolongando la incisión lo necesario para poner en contacto la punta del bisturí con el tope en que termina la ranura del cateter. Cojió éste con la mano izquierda; y manteniendo ambos instrumentos en contacto íntimo, levantó el cateter hasta colocarlo en dirección perpendicular y penetrando en la vejiga. Entonces y maniobrando, como si cateter y bisturí formaran un sólo instrumento, lo que consiguió sosteniendo su perfecto contacto, dirigido el corte del bisturí hacia abajo y en dirección un poco oblicua, describió con ambos instrumentos un arco de círculo de 75° próximamente, con lo cual quedó cortada la próstata en la dirección de su radio oblicuo izquierdo. Retiró ambos instrumentos, y con el índice de la mano izquierda penetró en la vejiga; tocó el cálculo, y sirviendo el mismo dedo de conductor introdujo las pinzas, siendo bastante fácil la prehensión y extracción del cálculo. Cerciorado de que no había otro, vuelto el niño en sí del sueño cloroformico, y visto no había hemorragia, se le llevó á su cama sin que se le colocara ningún apósito.

Exámen del cálculo.—Es blanco, liso, mide tres centímetros en su mayor diámetro y uno en el transversal. La forma es rara, pero dá cuenta de la retención absoluta de orina que presentaba al ingresar en la Clínica; presenta un engrosamiento piriforme que forma la mayor del cálculo, y unido por un cuello estrecho y corto á otro engrosamiento sumamente pequeño, y cuyas superficies están bastante desgastadas. Su peso, completamente desecado, es de dos gramos, y por sus caracteres físicos parece estar formado principalmente por el fosfato de cal.

Diario de observación.—El día 29, día de la operación, estuvo tranquilo. La orina sale completamente por la herida. Toma un huevo al mediodía y otro por la tarde. La temperatura á las seis de la tarde era de $37^{\circ},8$, y el pulso latía 104 veces por minuto.

Día 30. Ha pasado la noche tranquila y ha dormido bien; el estado general es satisfactorio; los bordes de la herida están tumefactos, pero la orina sale por ella con facilidad. La temperatura á las ocho de la mañana es de 37° , y el pulso late 100 veces por minuto. Seis tarde: temperatura, 38° ; pulsaciones por minuto, 128.

1.º Julio. 8 mañana. T: 38° . P: 112. 6 tarde. T: 38° . P: 128.

Día 2. Mañana. T: $36^{\circ},6$. P: 112. Tarde. T: $37^{\circ},4$. P: 116.

Día 3. Algunas gotas de orina empiezan á salir por la uretra. Temperatura á las ocho, $36^{\circ},4$. P: 108. 6 tarde. T: $37^{\circ},2$. P: 112.

Día 4. La herida está sin tumefacción, y la orina sale en parte por ella y en parte por la uretra. T: 36° . P: 88. 6 tarde. T: $37^{\circ},2$. P: 100.

Día 5. Mañana. T: 37° . P: 100. Tarde. T: 36° . P: 100.

Día 6. T: 36° . Dejan de hacerse las observaciones termométricas y esfigmográficas, en vista de que el estado general es completamente satisfactorio, y que todas las funciones se ejecutan con regularidad.

Día 10. La herida está casi del todo cicatrizada, y la orina sale en su mayor parte por la uretra, pero continuamente y gota á gota.

Día 12. Es completa la cicatrización de la herida. Sigue la incontinencia de orina.

Día 16.—La incontinencia sólo se manifiesta por la noche: durante el día retiene la orina.

Día 20.—Ha desaparecido la incontinencia, y por lo tanto el niño es dado de alta, si bien se le continúa observando durante algunos días, á fin de tener la seguridad de que no subsiste dicha incontinencia, la que no volvió á aparecer saliendo el niño del hospital el 30 de Julio.

No es mi ánimo extenderme en consideraciones respecto

al caso clínico, ya porque nada de anómalo ha presentado, como por no dar lugar á dudas la necesidad de la operacion, dado el diagnóstico, la edad del niño y el estado de la vejiga; pero si voy á permitirme hacer algunas reflexiones acerca del procedimiento operatorio elegido, pues si bien su autor el Dr. Creus lo espuso ya en la *Gaceta de Sanidad Militar* (1), no creo inútil insistir acerca de él y compararlo con los demás métodos de talla lateral izquierda.

No voy á establecer esta comparacion basándome en estadísticas, porque ni son tan numerosos los casos de talla operados por este procedimiento, ni aun cuando lo fueran no creo que la estadística sea el principal elemento que decida en la eleccion de tal ó cual metodo operatorio, y ya circunscribiéndonos á la talla, de tal ó cual de los diversos métodos que podamos emplear, pues la eleccion depende de una serie de circunstancias independientes del operador, que no le dejan optar por tal ó cual procedimiento, sino que cada caso se impene y hace necesario uno ú otro método; pero si bajo aquel punto de vista no puede establecerse la comparacion, hay otros datos que nos ilustran respecto al particular, y siendo una verdad que un procedimiento operatorio vale tanto más cuanto más sencillo sea, menos instrumentos necesite y dé mas seguridad, me parece que bajo estos puntos de vista sencillez, seguridad en el manual operatorio y sobriedad de aparato instrumental, bien pueden compararse entre sí los diversos métodos de talla lateral izquierda, pues á esta nos vamos á referir, siendo como es la más factible y aplicable á la inmensa mayoría de casos.

A tres grandes métodos podemos referir todos los procedimientos de talla lateral izquierda: ó la seccion de la próstata se hace con el cistotómo, método que pudiéramos llamar clásico, ó la puncion se hace de dentro afuera, método de Corradi; ó finalmente, sólo nos servimos para la talla del cateter y el bisturí, método que se ha denominado inglés, pero cuya modificacion más importante ha sido hecha por el Dr. Creus. Aceptamos esta division en tres métodos para ajustarnos á las ideas más generalmente admitidas y más corrientes, pero no porque en realidad existan, pues si se analiza el mecanismo de la incision de la uretra y vejiga, se vé que esta puede hacerse de dos maneras, ó de dentro afuera, método de Corradi, ó de fuera adentro, método que comprende los llamados método con cistotómo y el método inglés; sin embargo, como es de una importancia secundaria admitir tal ó cual clasificacion de métodos de talla y hechas las oportunas salvedades, y á fin de no vernos precisados á establecer subdivisiones, conservaremos la division en los tres métodos para establecer la comparacion.

Resalta á primera vista que el método llamado inglés, ya hecho en su pureza, ya modificado, tiene una ventaja indiscutible sobre los otros dos; no necesita de instrumentos especiales, y claro es que de esta primera ventaja resulta una segunda, y es que, dada la sobriedad del aparato instrumental, el método debe ser sumamente sencillo, pues es indudable que cuantos más instrumentos se necesitan, más complicado será el manual operatorio; pero estas ventajas, que unidas á la seguridad serian muy apreciables, dejarian de serlo si con la complicacion de instrumentos se obtuviera un grado mayor de precision y exactitud, es decir, si siendo sóbrios y sencillos los métodos no fueran seguros. No ocurre así; antes por el contrario, el método inglés modificado es más seguro, y para demostrarlo no hay más que hacer un análisis ligero de los tres métodos y por sí sola quedará hecha la comparacion.

¿Qué nos proponemos al servirnos del cistotómo en la operacion de la talla? Hacer la seccion del diámetro oblicuo izquierdo de la próstata sin traspasar los límites de este órgano, suponiendo que esto es de absoluta necesidad para evitar los trastornos que pudieran presentarse si dichos límites se traspasaran. Si demostramos que aquel

objeto no se consigue con seguridad y que lo segundo, á ménos que las desgarraduras sean extensas, es una quimera, claro es que habremos demostrado que el empleo del cistotómo es completamente inútil. Y en efecto, para saber las dimensiones que debe tener la incision sería necesario conocer con exactitud los diámetros de la próstata; ahora bien, no hay más que consultar cualquier autor que se ocupe de esta materia y se vé que no existe conformidad, pues son sumamente variables, no solo en los individuos de distintas edades, sino que en los de una misma edad; es decir, no sabemos de una manera exacta los diámetros de la próstata, de una manera general y mucho ménos en cada caso particular; por lo tanto no sabemos qué abertura debemos dar á las hojas del cistotómo para que de una manera segura no traspase los límites de dicho órgano, cosa para lo que pudiera servirnos este instrumento supuesta la necesidad de no traspasarlos.

Afortunadamente, siempre que las desgarraduras no son considerables, no sobrevienen los temibles accidentes que se habian supuesto por los partidarios de la seccion intra-prostática y por los que pretenden hacerla hasta los límites de este órgano, secciones que dado caso de ser necesarias, reducirian de una manera notable la posibilidad de las tallas perineales, porque dadas las dimensiones de la próstata, sería muy reducido el número de cálculos que pudiéramos extraer por esta vía, pues es una verdad que aun cuando se hiciera la talla bilateral y contando con la problemática dilatabilidad de la uretra, no podrian pasar por la incision prostática cálculos que tuvieran más de 30 ó 40 milímetros de diámetro, y aun en estas circunstancias es lo más probable que se verificaran desgarraduras, como lo demuestran los experimentos hechos en el cadáver; es decir, que en mi concepto, ya que el cistotómo sólo sirve para hacer una seccion que tenga unas dimensiones determinadas y fijas, si al extraer un cálculo nos fuera indispensable no traspasar los límites de la próstata, en este caso llenaríamos el objeto con este instrumento; pero sin querer deducir que á él debíamos estar atentos, porque como veremos más adelante, con el procedimiento del Dr. Creus lo conseguimos con más seguridad y á nuestra voluntad traspasamos ó no aquellos límites; dato de la mayor importancia, porque no siendo necesario circunscribir tan estrechamente la incision, y como en muchísimos casos para que sea posible la extraccion de los cálculos son precisas las desgarraduras más ó ménos extensas, de ahí que consideremos el cistotómo como instrumento inútil, que sólo sirve para recargar el arsenal quirúrgico y que puede ser sustituido fácilmente y con ventaja por el bisturí.

Téngase tambien en cuenta que entre los varios problemas que debieran resolverse antes de practicar la talla hay uno de difícil solucion, y es precisamente aquel que, dado caso que pudiera resolverse, sería la mejor defensa del cistotómo y es el que se refiere al volumen del cálculo, pues conocido este podríamos determinar de una manera aproximada las dimensiones que debia tener la incision; pero desgraciadamente la solucion de este problema es, no solo difícil, si tal vez imposible en la mayoría de casos. ¿Cuántas veces despues de diagnosticar un cálculo pequeño se encuentra el operador con un cálculo voluminoso? ¿Cuántas veces y por esta causa no es forzoso agrandar la incision y producir desgarraduras? Es que son muy imperfectos nuestros medios diagnósticos y hoy por hoy subsiste insoluble el problema.

Y ya que hemos hablado de agrandar la incision veamos si es necesario recurrir al cistotómo para conseguirlo, como se aconseja, aun por muchos de los partidarios del método inglés. En mi concepto si no hay razon para darle la preferencia en todos los casos de talla perineal, tampoco la hay para recurrir á él con este último objeto: si al agrandar la abertura traspasamos los límites de la próstata, caso de ser peligrosa la seccion con el bisturí, tambien lo sería con el cistotómo; y el que usando este se sigue mejor la direccion de la incision primera que con el bistu-

(1) Y en EL SIGLO MEDICO.

ri, es argumento harto pueril, porque lo mismo que podemos extraviarnos con un instrumento podemos extraviarnos con otro; darle una direccion determinada es fácil con ambos, pues esto depende de la habilidad del operador, y el aumento de la incision en ciertos límites lo mismo se consigue con el bisturí, pues todo consiste, como más adelante veremos, en que el arco de círculo que se describe para efectuar la seccion de la próstata sea de mayor ó menor número de grados. Es más; ¿aún suponiendo que nos fueran conocidas las dimensiones del cálculo, se puede con todo rigor decir las dimensiones que la incision debe tener? En manera alguna: á lo más puede conjeturarse que para un cálculo de tal diámetro, seria necesario una abertura de tanta extension, pero sólo de una manera algo aproximada, porque no basta en la estraccion tener en cuenta el cálculo, si que el instrumento aprehensor; y en la abertura no solo la que pudiera hacer el cistotómo sino la dilatibilidad de la uretra, la resistencia de los tejidos, y en fin, una série de datos acerca de los cuales sólo podemos formar conjeturas, no deducir la exactitud. Resumiendo: si el cistotómo solo presenta como ventaja el que limite las dimensiones de la incision, desde el momento que no conocemos con exactitud los radios de la próstata, que podemos salvar impunemente sus límites y no podemos decir cuáles deben ser aquellas, tal ventaja es puramente imaginaria.

Método de Corradi.—La puncion de dentro afuera á beneficio de un dardo que lleva oculto un cateter especial, es lo que distingue este método de los demás. No negaré que tenga sus ventajas el operar así, pero sí debemos hacer constar que sólo se obtienen cuando se desconocen las regiones en que se opera, pues es claro que conduciendo el bisturí por la canal del dardo debemos necesariamente ir á parar á la vejiga.

Prescindiendo de los inconvenientes que á este método se le han asignado, por no ser difícil ya que el dardo se desprenda por completo del cateter que lo contiene, ya que no funcionando bien no se consiga hacer la puncion de la piel, en cuyo caso se complica la operacion, prescindiendo de esto, repito, una vez verificada la puncion y hecha la incision de los tejidos hasta la aponeurosis y la uretra, para la incision prostática deberemos recurrir al cistotómo ó al bisturí: del cistotómo ya hemos dado nuestro parecer; con respecto al bisturí más adelante lo expondremos; por manera que para el estudio de este método hay que considerarlo dividido en dos tiempos: puncion de dentro afuera de todos los tejidos, comprendiendo la vejiga y la piel y seccion de la vejiga y próstata. El primer tiempo es fácil, pero requiere un instrumento especial y que puede exponer á peligros; por otra parte, con practicar este método de talla lo que procuramos es orillar dificultades y no me atrevo á decir encubrir ignorancia ó falta de conocimientos, aún cuando tal vez más sirva para eso que para nada, puesto que bien colocado el cateter y hecha la seccion de las partes superficiales no hay más que deslizar el bisturí por la ranura del dardo y tenemos hecho lo demás; pero esta razon no debe ser de ningun peso, porque no es razon científica. En el acto de ejecutar la operacion de la talla, como cualquiera otra operacion, es necesario conocer perfectamente la region en que se vaya á operar, y bien conocida, es absolutamente imposible cometer desaciertos, salvo anomalías rarísimas y que por lo tanto no deben tenerse en cuenta; está perfectamente determinado el punto donde debemos verificar la incision de las partes blandas; sabemos los órganos que vamos á encontrar, es sumamente fácil una vez verificada la seccion de la aponeurosis encontrar la ranura del cateter que forzosamente ocupa la uretra, y que al llevar allí el bisturí guiado por la uña, hacemos la incision de la pared inferior de dicho conducto, y podemos penetrar con la mayor facilidad en la vejiga sin más que dejar correr el bisturí por la ranura de aquel instrumento.

Verdad es que por los defensores del método de Corradi se dice que el tiempo más difícil de la talla se hace fácil

por medio del cateter especial de dicho profesor; pero en mi concepto no deja de ser una puerilidad este argumento. En la talla, como en todas las operaciones, creo que los tiempos no son más difíciles ni más fáciles, porque si no se saben salvar las dificultades, no se debe operar; y conocida como es hoy la anatomía quirúrgica, demás sabemos los escollos que deben evitarse y dónde se encuentra el peligro, prescindiendo que en la operacion de la talla la mayoría de los peligros son puramente imaginables, sobre todo los que se refieren á heridas de vasos: es sumamente rara la hemorragia en dicha operacion, suponiendo que las incisiones no traspasen los límites prudentes, y contando que no exista alguna rara anomalía, que hasta ahora apenas se ha encontrado en algun cadáver; y respecto á los que puedan venirnos por parte de la próstata, ya hemos dicho nuestro parecer, por más que tales peligros, dado caso que existieran, no desaparecerian con el método de Corradi, sino que subsisten todos; y como lo único que pudiera inclinar nuestro ánimo á favor de instrumentos especiales no debe ser la posibilidad de operar desconociendo una region, sino que con dichos instrumentos pudiéramos salvar algunos peligros, de ahí que no seamos partidarios del método de Corradi, puesto que nuestro bello ideal debe ser ejecutar de una manera segura una operacion determinada con la mayor simplicidad posible del aparato instrumental.

Método inglés.—No me ocuparé de la talla, valiéndose del gorgerete de Hawkins, por la escasa importancia de este instrumento, y porque se le puede aplicar cuanto hemos dicho del cistotómo, salvo tener en cuenta que secciona la próstata de delante atrás, y que bajo este punto de vista es inferior al cistotómo, porque tal seccion es más expuesta á peligros por parte de la vejiga y del recto. Voy, pues, á ocuparme de la talla hecha tan sólo con cateter y bisturí.

Sin entrar en más detalles, seduce la idea de ejecutar la operacion sin instrumentos especiales; pero no basta esto, sino que debemos ver si á la sencillez une la seguridad. Si una vez llegado el bisturí al interior de la vejiga conducido por la ranura del cateter, se prescinde por completo de este y se hace la seccion de la próstata al aire, como es lo general en Inglaterra, es verdad que no tiene el bisturí más punto de apoyo que el que le dá la mano del operador, punto de apoyo que debe ser suficiente, porque ni los tejidos ofrecen una resistencia tan notable que dificulten el manejo del instrumento, ni es difícil hacer la seccion de la próstata en una direccion determinada, pues para eso basta dar al bisturí la inclinacion que creamos necesaria, lo mismo que ocurre con los otros instrumentos, ni hay ningun cirujano que no pueda graduar la extension de una incision y limitarla á voluntad: de ahí que no sea de ningun valor la objecion que se hace al bisturí, que, llevado á tal profundidad, no puede el profesor dirigirlo convenientemente, y que es, por lo tanto, fácil cortar poco ó demasiado, ó causar algun trastorno grave. Aquí no tenemos más que repetir lo que ya hemos dicho: ó se tiene seguridad en la mano y se conoce perfectamente la region, ó no; en el primer caso, no hay ningun peligro en usar el bisturí; en el segundo, no debe operarse; además que los peligros del uso del bisturí sólo pueden referirse á la seccion de la próstata, y ya hemos visto que estos peligros son puramente imaginarios.

Sin embargo, como todo cuanto contribuya á dar precisión y seguridad á una operacion de la importancia de la de la talla, merece ser atendido, de ahí la modificacion impresa en el manual operatorio por el Dr. Creus, y que previo ensayo en el cadáver fué ejecutada por dicho operador en el vivo por primera vez, durante el curso de 1875 al 76, modificacion de suma importancia y que por sí sola basta para dar á este procedimiento de talla mayor seguridad y precision que cualquiera otro de los métodos empleados. La incision de las partes blandas hasta llegar á la uretra y la incision de esta se ejecutan de la misma manera que cuando se usa el litotomo ó en el método inglés

no modificado; tampoco difiere en nada de este para hacer penetrar el bisturí en la vejiga; pero en este momento es cuando aparece la innovacion que por lo demás es bien sencilla y de fácil ejecucion; mantenido el cateter en direccion perpendicular por la mano izquierda del operador, y sosteniendo fuertemente contra el tope que termina la ranura de dicho instrumento la punta del bisturí, cuyo corte se dirige hacia abajo y oblicuo en direccion de la incision externa, se convierten los dos instrumentos en uno sólo. Si se imprime á la vez á ambos un movimiento, haciéndolos describir un arco de círculo hacia abajo, claro es que la lámina del bisturí cortará necesariamente los tejidos con quienes esté en contacto, y las dimensiones de la incision variarán segun el movimiento que á ambos instrumentos se les haya impreso, siendo mayor cuanto más grande sea el arco de círculo que hayan recorrido; y como la punta del bisturí se apoya sólidamente contra el tope del cateter, claro es que no se corre el peligro de perder la direccion del bisturí y de producir trastornos de ningun género. Sólo faltaba resolver qué arco debian describir ambos instrumentos para seccionar por completo la próstata, que es lo que generalmente basta en la mayoría de los casos de talla: ahora bien, los experimentos hechos en el cadáver han demostrado, que describiendo un arco de círculo, próximamente de unos 75°, se consigue seccionar la próstata hasta el limite apetecido, y sin que para esto tengamos que tener en cuenta ni la edad, ni ninguna condicion que al enfermo se refiera; no nos importan, ni nos hacen falta las dimensiones de la próstata; porque como el arco de 75° será mayor ó menor, segun sea mayor ó menor el radio, y por lo tanto la circunferencia á que pertenezca; y como si la próstata varía con la edad, tambien varía dicha circunferencia, y de una manera que bien puede admitirse es proporcional, pues que está subordinada al desarrollo del individuo, de ahí que el resultado es siempre el mismo, pues en todos los cadáveres en que se ha experimentado, siempre se ha visto que describiendo dicho arco, y suponiendo dirigido el bisturí convenientemente, se habia obtenido la seccion del diámetro oblicuo izquierdo de la próstata, sin traspasar los limites de este órgano; describase un arco mayor, y la seccion traspasará dichos limites; hágase el arco menor, y la seccion será intraprostática. De manera, que tenemos un medio seguro con este procedimiento de incidir hasta la periferia de la próstata; con lo que, si para la extraccion del cálculo es necesaria una desgarradura, esta tiene lugar en buenas condiciones y se hace con facilidad, pues los tejidos peri-prostáticos no presentan gran resistencia, bastando eso para la extraccion en la mayoría de casos de talla; y como el manual operatorio es tan sencillo como seguro, de ahí que aun prescindiendo de la ventaja de no necesitar instrumentos especiales, es preferible este método de talla al uso del cistotómo; pues con este instrumento no tenemos nunca la seguridad de llegar hasta los limites de la próstata; al de Corradi por las razones expuestas, cuando de él nos hemos ocupado; por lo que creo que el procedimiento del Dr. Creus debe ser el aceptado y el que debe usarse siempre que de talla perineal izquierda se trate, pues reúne las tres condiciones que, como dije al principio de estas breves consideraciones, debe procurarse reúna todo método operatorio, sencillo, seguro y sóbrio en instrumentos.

DR. JOSÉ RIVERA Y SANS.

QUISTE HIDATÍDICO SUPRA-HIOIDEO.

Operacion, tratamiento y curacion.

Manuel Fraga Fernandez, natural y vecino de Madrid, Labrador, núm. 9, cuarto bajo, soltero, de 16 años de edad, de oficio bollero, de temperamento linfático, sin más antecedentes patológicos que haber padecido las enfermedades propias de la infancia y algun ligero resfriado sin obligarle á guardar cama; principió á formarse en 1876 sin causa conocida, un tumor debajo de la lengua

que dice le fué dilatado en Julio del mismo año, que se le reprodujo paulatinamente, y se le volvió á dilatar por segunda vez el 18 de Marzo último, sin emplear ningun tratamiento, dando tan sólo salida al líquido en el contenido.

El día 20 de Mayo último fué llamado para visitar al referido Fraga; y reconocido, aunque su estado general era satisfactorio, presentaba un tumor del tamaño y forma de un limon de regulares dimensiones en la region supra-hioidea, fluctuante, tenso, adherido á los tejidos inmediatos, sin dolor ni cambio de color en la piel, y calor natural en el tumor: el habla era gangosa por la mucha elevacion del suelo ó cara inferior de la boca y por lo tanto de la lengua, hasta impedirle algun tanto la deglucion y algo tambien la respiracion.

Informado por sus padres de los antecedentes ya referidos, diagnosticué la afeccion de un quiste *probablemente* hidatídico; y propuse la operacion. Accedió gustosa la familia, pero indicando el punto medio y más declive del tumor para practicarla, protestó el enfermo diciendo que no consentia se le dejase señalado con cicatrices, y que si se le operaba por debajo de la lengua como las dos veces anteriores, no se opondria á la curacion. Al fin hubo que condescender, y al siguiente día, 21 de Mayo próximo pasado, practiqué la incision con un bisturí en la línea media de la mucosa de la base de la boca, lo más próximo posible al arco dentario.

La cantidad de líquido que arrojó el quiste fué de unos 200 gramos próximamente: era de un claro-blancuecino como infinidad de estrias blancas, parecidas á lombricillas y bastantes copos, formando algunos una especie de lenteja. La fetidez era insoportable aún á las pituitarias más acostumbradas á ponerse en contacto con miasmas fétidos; así es que tuvieron que retirarse los interesados del paciente y algunos curiosos más, porque decian se ahogaban, aunque se facilitaron corrientes de aire y se hizo uso de desinfectantes en las habitaciones.

Extraído ya el líquido posible, se llenó el saco ó bolsa del quiste inyectando agua clorurada, procurando lavar bien sus paredes, y vaciándolo para hacer otra inyeccion con tintura de iodo dilatada con suficiente cantidad de agua; se volvió á desocapar la cavidad del quiste y se inyectó de nuevo el agua clorurada, saliendo ya más limpia que las dos inyecciones anteriores; se le aplicó acto seguido el apósito que habia preparado de compresas graduadas, y se sujetó con un vendaje de cabos. Aconsejé el reposo de dicha region, aun cuando no le impedí que se pasease ó anduviese por la casa.

Al día siguiente se le habia descompuesto el vendaje y apósito, y le encontré la bolsa del quiste con bastante cantidad de líquido nuevo. Procedí á su extraccion saliendo unos 100 gramos de igual fetidez que el día anterior; repetí las inyecciones de agua clorurada solamente; y reconociendo la cavidad con el estilete, que penetraba tres pulgadas hasta tocar el fondo del quiste, se percibia en sus paredes una membrana fuerte, áspera, con granulaciones que chocaban con el estilete como si fuesen incrustaciones calcáreas. El estado general no sufrió ninguna alteracion: se le aplicó el apósito y vendaje como el día anterior, y los sucesivos 23 y 24 tuvo igual tratamiento, saliendo ménos cantidad de líquido y no tan fétido como los días anteriores, desapareciendo casi por completo las estrias y copos blancos. El 25, quinto de tratamiento, se hicieron inyecciones de agua fenicada en vez de las cloruradas: se le dieron unturas con tintura de iodo en la region supra-hioidea, continuándolas hasta levantarse el epidermis y repitiéndolas cada dos ó tres días, hasta considerar completa la destruccion de los entozoarios del quiste. En lugar de las compresas graduadas se le colocó un saquillo relleno de salvado, á fin de que la compresion fuera más directa y se pusieran en contacto las paredes de la bolsa, que cada día arrojaban ménos líquido, saliendo la inyeccion clara segun se hacia.

A los 12 días de tratamiento se le hicieron inyecciones con una disolucion de sulfato de cobre, y así continuó hasta el día 5 de Junio, que fué dado de alta por habersele

cicatrizado casi por completo la incision practicada con el bisturi; advirtiéndole que si no terminaba pronto me avisase, y habiéndole visto por casualidad á los pocos dias, observé que estaba perfectamente bien: así es que no ha quedado cicatriz al exterior como era el deseo del paciente, ni deformidad en dicha region que haga temer se reproduzca el tumor, tanto por el tratamiento empleado como por haber trascurrido tres meses desde su completa curacion.

Bien sé que nada nuevo he dicho, ni mucho ménos que llame la atencion de los ilustrados y constantes lectores de EL SIGLO MÉDICO, puesto que todos son más competentes que el que estos mal trazados renglones escribe, y sólo debe atribuirse la descripcion de este caso, á ocuparme en algo en un rato de ociosidad.

ANTONIO BARBOSA.

Madrid y Setiembre 6 de 1879.

PRENSA MÉDICA.

EXTRANJERA.

Efectos de las inhalaciones de cloroformo y de éter á dosis anestésica y á dosis tóxica sobre el corazon y la respiracion.

Todos los médicos han observado—dice el Sr. Arloing en una nota leida por el Sr. Bouley en la Academia de Ciencias de París—que las primeras inspiraciones de cloroformo y de éter producen una viva excitacion, durante la cual puede sobrevenir bruscamente la muerte. El señor Bert ha demostrado que este período de excitacion era debido á la accion irritante de los vapores anestésicos sobre los nervios sensitivos de las primeras vias respiratorias y diferentes autores han apreciado que los síncope, á menudo mortales, que este momento ocurren, reconocen la misma causa. Los esperimentadores han indicado otro período de agitacion que se observa por la introduccion directa de los vapores en la tráquea. Los Sres. Dogiel, Holmgreen, Rutherford y Richardson, lo han atribuido á la influencia de los vapores de cloroformo sobre la terminacion de los nervios bronquiales, y Picard á la accion que los anestésicos ejercen sobre todos los nervios sensitivos antes de determinar fisiológicamente la muerte.

El Dr. Arloing ha estudiado este segundo período de excitacion comparativamente con el cloroformo y el éter, y los resultados obtenidos han sido los siguientes: Si se hace penetrar en la tráquea de un perro, aire cargado de vapores de *cloroformo*, el corazon de este animal se precipita (150 á 160 pulsaciones por minuto); la presion se eleva en las arterias, despues descendiendo, á pesar de la aceleracion creciente del pulso (200 pulsaciones); los sístoles son cada vez más pequeños; de pronto el corazon se retarda, ejecuta aun tres ó cuatro sístoles lentos y se detiene. Estos fenómenos tardan en desenvolverse unos 30 segundos.

Simultáneamente la respiracion se acelera, el tórax tiende á estrecharse cada vez más; se observan despues algunas respiraciones profundas entrecortadas, y, por último, tres ó cuatro respiraciones convulsivas y la muerte. Si se suspende bastante pronto la inhalacion traqueal, desaparecen los accidentes; la respiracion es lo que primero se restablece. Administrando el *éter* en las mismas condiciones, distamos mucho de provocar fenómenos tan alarmantes. La primera inhalacion puede durar de cuatro á cinco minutos sin retardar ni suspender la accion cardiaca. Tambien la respiracion se altera mucho menos que por el cloroformo.

En resumen, la introduccion de los vapores anestésicos en el medio sanguíneo va acompañada: con el cloroformo, de una aceleracion del corazon, bruscamente seguida del retardo y de la suspension de este órgano (sideracion); con

el éter, de una aceleracion y de una simple debilidad de las contracciones cardiacas.

El segundo período de excitacion se observa despues de la seccion de los nervios vagos: prueba de que no es aceptable la explicacion que de él se ha dado en el extranjero. Combinando esta seccion con la de la médula espinal, podemos convencernos de que la aceleracion cardiaca y el aumento de la tension arterial están bajo la influencia de los centros bulbo-medulares y del simpático y la suspension del corazon bajo la dependencia de los vagos.

II. Si suspendiendo y volviendo de vez en cuando á las inhalaciones traqueales, se continúa la administracion de los anestésicos hasta la aparicion de los fenómenos tóxicos, se observa con admiracion que los animales se acostumbran á ellos, y llega un momento en que hay que insistir mucho para producir la muerte. En este caso, el cloroformo produce una aceleracion creciente del corazon, á despecho de la cual disminuye cada vez más la presion arterial, porque la fuerza de los sístoles es cada vez menor; bien pronto las pulsaciones, separadas por pausas bastante largas, se hacen cada vez más raras y apenas sensibles; por último, se detiene el corazon dos ó tres minutos despues de la respiracion, que presenta antes de su supresion fases de aceleracion y de apnea; por momentos disminuye de amplitud, hasta el punto de que su trazado gráfico recuerda el de pulsaciones arteriales precipitadas. La intoxicacion por el éter tiene una fisonomía especial. El corazon se detiene tambien mucho despues que la respiracion; pero en lugar de presentar un retardo previo de sus contracciones, late cada vez más de prisa. Las pulsaciones son pequeñas, apenas perceptibles, y cesan bruscamente de 35 á 40 segundos despues que la respiracion, que se acelera, pierde su amplitud y ofrece pausas respiratorias que conducen insensiblemente á su suspension.

III. Este doble estudio explica el mecanismo de los accidentes que sobrevienen en el curso de la anestesia.

Si la muerte sobreviene al principio de las inhalaciones, es debida á la suspension refleja del corazon y de la respiracion consecutiva á la irritacion de los nervios de las primeras vias respiratorias. Más tarde, cuando el anestésico se esparce por el torrente circulatorio, la muerte ocurre por suspension cardiaca. Si la anestesia dura mucho tiempo ó si se dá á grandes dosis el anestésico, hay envenenamiento y la muerte principia por la suspension de la respiracion; la del corazon sigue á esta de más ó ménos cerca.

Todos los casos de muerte observados en la práctica pueden referirse, si se reflexiona bien, á uno ú otro de estos tres mecanismos. El antiguo precepto, pues, de vigilar el corazon cuando se emplea el cloroformo, y la respiracion cuando se hace uso del éter, no es rigurosamente cierto en todos los períodos de la anestesia. En la primera fase, la atencion debe dirigirse á la vez hácia el corazon y la respiracion, lo propio tratándose del éter que del cloroformo. En la segunda fase se vigilará el corazon y se redoblará la vigilancia si se hace uso del cloroformo, pues en este período, y con este agente, es en el que sobreviene la sideracion de los enfermos, como dicen los cirujanos. En el tercero se vigilará con cuidado la respiracion, y como los efectos del éter son más repentinos que los del cloroformo, el cirujano hará sábiamente, á menos de indicaciones especiales, en preferir el cloroformo al éter cuando la operacion haya de ser larga, con lo cual tendrá tambien más tiempo, antes de la suspension del corazon, para luchar contra los accidentes de la intoxicacion.

Accion fisiológica del bromhidrato de conina.

De los experimentos hechos á los animales por el señor J. L. Prevost con el bromhidrato de conina, y dados á conocer en la Academia de Ciencias de París, ha sacado las siguientes conclusiones:

1.º La parálisis producida por el bromhidrato de conina es el resultado de la parálisis de los nervios motores que pierden tambien su sensibilidad.

2.º Si se interrumpe la circulación en el cuarto posterior de una rana, conservando los nervios que á él se dirigen, y se introduce una dosis de 15 miligramos á dos centigramos de bromhidrato de conina debajo de la piel del dorso, los nervios de los miembros posteriores permanecen excitables, y estos miembros posteriores sienten las excitaciones hechas en los miembros anteriores, situados por arriba de la ligadura, habiendo sido paralizados estos miembros anteriores por el veneno.

3.º Se hace más manifiesto este experimento estricnizando á la rana, en cuyo caso puede observarse simultáneamente, en el mismo animal, el efecto de la estricnina y del bromhidrato de conina.

4.º El nervio neumogástrico se paraliza antes que los otros nervios, y su excitabilidad reaparece más pronto que la de los otros nervios en el período de eliminacion del veneno.

5.º Las secreciones urinaria, salival y lagrimal, se escitan por el bromhidrato de conina.

6.º He podido apreciar experimentalmente el paso del bromhidrato de conina á las orinas: las orinas de un gato envenenado por el bromhidrato de conina, evaporadas al baño de maría hasta consistencia siruposa é inyectadas debajo de la piel de varias ranas, produjeron en estos animales los síntomas característicos del envenenamiento por el bromhidrato de conina.

7.º Los nervios glandulares conservan aun su excitabilidad y provocan la secrecion cuando se electrizan: si los nervios vagos y los nervios de los músculos estriados han perdido su excitabilidad bajo la influencia de la conina, la excitacion eléctrica del simpático cervical y del nervio timpánico-lingual, produjo el flujo de la saliva. La excitacion del extremo periférico de los nervios del brazo produjo la secrecion del sudor en la palma de la pata de un gato, aun cuando la electrizacion de este nervio no provocaba ya contracciones musculares.

8.º En los animales de sangre caliente envenenados por el bromhidrato de conina, y en los que se ha sostenido artificialmente la respiracion, el corazon presenta una gran resistencia: es el *ultimum moriens*; continúa latiendo durante mucho más tiempo que un corazon normal, después de cesar la respiracion artificial ó cuando se separa del cuerpo.

En los conejos y gatos, la electrizacion directa del corazon por una fuerte corriente de induccion no produjo su parálisis cuando el envenenamiento se llevó hasta la pérdida completa de la excitabilidad del nervio ciático. Este experimento no dió resultado en un gallo. En los conejos, si bien no se destruyó por completo la excitabilidad del ciático, la electrizacion del corazon pudo producir su parálisis, pero fueron necesarias reiteradas tentativas para obtener este efecto.

9.º Es muy dudoso que los centros nerviosos se afecten directamente por el bromhidrato de conina; las convulsiones observadas en los animales de sangre caliente, en el último período del envenenamiento, son resultado de la asfixia debida á la parálisis de los agentes mecánicos de la respiracion. Estas convulsiones pueden evitarse por medio de la respiracion artificial.

10. La contractilidad muscular no se modifica en modo alguno por el bromhidrato de conina.

Estadística milimétrica de las diversas partes de los labios bucales ó de la glotis.

El Dr. Moura-Bourouillon ha leído en la Academia de medicina de París un trabajo sobre el particular, cuyas conclusiones son las siguientes:

A.—Estado de reposo ó de relajacion.

1.º Las longitudes medias son:

En la mujer. En el hombre.

11,50 milím.	11,50 milím.	Porcion ligamentosa.
5,50 milím.	7,50 milím.	Porcion cartilaginosa.
16,00 milím.	23,00 milím.	Totalidad.

2.º Las longitudes extremas son:

8 y 15 milímetros..	10 y 22 milímetros.
3 y 9 milímetros..	4 y 12 milímetros.
12 y 22 milímetros..	18 y 31 milímetros.

3.º Los grados de elasticidad son:

3,50 milímetros.	4,00 milímetros.
0,50 milímetros.	0,50 milímetros.
4,00 milímetros.	4,50 milímetros.

4.º Las variedades de longitud son:

8 milím. ó 16 ½ milím.	13 milím. ó 26 ½ milím.
6 — ó 12 —	8 — ó 16 —
11 — ó 22 —	14 — ó 28 —

B.—Estado de tension.

1.º Las longitudes medias son:

14 milímetros.	10,50 milímetros.
6 milímetros.	8,00 milímetros.
20 milímetros.	27,50 milímetros.

2.º Las longitudes extremas son:

10 y 19 milímetros.	13 y 26 milímetros.
3 y 9 —	4 y 13 —
18 y 24 —	21 y 36 —

3.º Las variedades de longitud son:

9 ó 18 medio-milímetros.	14 ó 28 medio-milímetros.
6 ó 12 —	10 ó 20 —
9 ó 18 —	16 ó 32 —

C. El gran número de longitudes milimétricas y medio-milimétricas de los labios de las glotis, explican:

1.º La mayor variedad de voz en el hombre;
2.º La facilidad con que la voz masculina se presta á la organizacion de los coros y de los orfeones;
3.º La clasificacion posible de estas variedades.

D. En el sexo masculino, los labios bucales más largos pueden, en el estado normal, ser el doble más cortos en los dos sexos, y el triple en el sexo femenino; no dan por ello la octava y la doble octava inferior de sus sonidos; nueva prueba de que los labios de la glotis no son verdaderas *cuerdas sonoras* y de que no les conviene este nombre.

C. La glotis del hombre, en su porcion ligamentosa como en su totalidad, es un tercio más larga que la de la mujer.

F. La edad avanzada, no es siempre la causa de la falta de elasticidad de los labios bucales.

G. El mayor grado de elasticidad se manifiesta de los 30 á los 40 años en el hombre, y persiste hasta los 45 y aun hasta los 50.

Trasmision de los ruidos torácicos en los ascíticos.

El Dr. Emitio Vidal, médico del hospital de Hyères (Var), ha leído, en una de las últimas sesiones celebradas por la Academia de Medicina de París, una Memoria intitulada *De la trasmision de los ruidos torácicos hasta la parte inferior del abdomen en los ascíticos*, cuyas conclusiones son las que á continuacion transcribimos:

1.º La trasmision en el abdomen de los ruidos desarrollados en los órganos torácicos, podrá servir para el diagnóstico, á veces tan difícil, de la ascitis incipiente;

2.º La disminucion en la intensidad de la trasmision de los ruidos cardiacos, siempre que el murmullo respiratorio continúe percibiéndose con claridad en el abdomen, podrá hacer sospechar el principio de un hidropericardias;

3.º La continuacion de la trasmision de los ruidos cardiacos, con disminucion ó falta de la trasmision del mur-

mullo respiratorio, podrá indicar la presencia de ciertos derrames pleuríticos.

De todo lo que precede resulta que la trasmision se efectúa probablemente por la accion simultánea del intestino y del líquido, en condiciones que no nos ha sido posible determinar de un modo cierto, y que deben referirse á los hechos indicados por los Sres. N. Guéneau de Mussy, Raynaud y Baccelli, en sus trabajos sobre la trasmision de los sonidos en la egofonia y en ciertas formas de la pleuresía.

Si por encima de una asa intestinal, de 30 á 40 centímetros de longitud, previamente llena de aire, se coloca trasversalmente otra asa intestinal llena de agua, y se oculta esta última porción, se perciben de un modo muy distinto los menores roces efectuados en el extremo de la porción llena de aire.

Las vibraciones se transmiten, pues, á distancias relativamente considerables por los gases de la primera parte al líquido de la segunda, y de este último al oído del observador.

El drenaje en el desprendimiento retiniano.

Después de haber experimentado el drenaje en cierto número de casos, formula el Dr. Cohn las siguientes conclusiones:

1.º El drenaje no tiene peligros para el ojo (conclusion difícil de admitir, dice el Dr. Parent, cuando se ha visto á oculistas de París obligados á enuclear ojos *drenados*, que habian ocasionado una oftalmía simpática). En los casos del Sr. Cohn, el hilo de oro pudo permanecer desde cuatro semanas hasta ocho y aun diez meses, sin producir el más ligero fenómeno simpático. Verdad es que tuvo cuidado de pasar el hilo por la region ecuatorial y evitar la ciliar.

2.º El resultado inmediato fué favorable, y en la mayor parte de los casos notablemente bueno; la retina se adhirió de nuevo y se ensanchó el campo visual, si bien no mejoraron la percepcion de los colores y la agudeza visual.

3.º Aun los casos de desprendimiento retiniano de tres años de fecha, pueden curar momentáneamente por el drenaje.

4.º En todos los casos, más pronto ó más tarde, se reproduce constantemente el desprendimiento.

5.º Aunque la operacion no ofrezca ningun peligro, debe abandonarse, puesto que la simple puncion de la esclerótica produce el mismo efecto, y es de mucha más fácil ejecucion. Como el Sr. Hirschberg, dice el Dr. Cohn que la puncion dá un buen resultado inmediato, pero que tampoco impide la recidiva. Dicho profesor acostumbra á tener acostado al enfermo en decúbito supino, y con el vendaje compresivo, quince días después de la operacion.

DR. RAMON SERRET.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION DE SÓCIO.

D. Manrique García Sierra, profesor de farmacia, residente en Moratilla de los Meleros, provincia de Guadalajara, solicita ingresar en el Monte-pio facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de los socios y á los efectos prevenidos en el Reglamento.

Madrid 11 de Setiembre de 1879.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

VARIEDADES.

¡ALGO ES ALGO!

«Pensando el Gobierno ocuparse en breve de estos asuntos, tendrá presente el ilustrado trabajo de ese Congreso.»

Esto se ha dicho de Real orden á la Comision permanente que dejó nombrada el Congreso médico-farmacéutico español, al tiempo que, como no podia ménos de suceder, se daban las gracias correspondientes.

Buena falta hace, en verdad, que el Gobierno se ocupe en plazo breve de estos asuntos, teniendo presentes los trabajos del expresado Congreso, otros muchos anteriores, lo que relativamente á ellos se ha hecho y se piensa hacer por los principales gobiernos de Europa y América, y lo que, como resumen de todo, le sea propuesto por los cuerpos consultivos correspondientes. El estado de nuestra Sanidad ó Higiene pública es por todo extremo lamentable, y urge una reforma radical y bien meditada, si no ha de sufrir España la vergüenza de quedar—jella que en materias tales adelantó á las otras naciones en los anteriores siglos!—muy á la zaga de las más atrasadas.

Mas ¿llegará, en efecto, el Gobierno á ocuparse en breve de una reforma sanitaria radical y completa? Quiéralo Dios; pero permítasenos dudarle, aunque reconocemos en el ministro del ramo muy cumplida ilustracion y laudabilísimo celo, y vemos á la Direccion ansiosa del bien y algo más diligente de lo ordinario.

Hay muchas dificultades en nuestro país para llevar á cumplida realizacion una reforma de tanta importancia y trascendencia.

Sin embargo, la necesidad de organizar convenientemente la higiene pública, considerada en toda su admirable extension, creciente cada día, va sintiéndose con viveza en todas las naciones; las sociedades higiénicas, que en ellas se han organizado, hacen comprender á gobernantes y gobernados lo muchísimo que importa procurar principalmente la felicidad de los pueblos velando con esmero y sin cesar por su salud, primer fundamento de su grandeza, de su poderío y de su ventura, y hasta se ha propuesto en algunos países la creacion de un *ministerio de salud pública* para atender de un modo más especial y exclusivo á la conservacion de esta.

Quien mire el asunto al través del vidrio ordinario que para su examen emplea la generalidad, hallará en pretension semejante mucho de excesivo y quizás no poco de ridículo; pero el que se valga de un instrumento óptico conveniente, y sepa mirar por él, advertirá bien pronto que tiene mucho de formal y que dista la idea largo trecho de ser exagerada.

No hay, sin embargo, en nuestro sentir, necesidad de tanto; pero preciso es acercarse lo más que se pueda á ese ideal.

Adviértase cómo las ciencias lo van dominando todo en el siglo que corre, y cómo—siquiera se blasone mucho de los progresos realizados durante él—no ha dado paso la humanidad que no sea de índole científica y á las ciencias sea debido. Dejemos á los políticos envanecerse cuanto gusten por el movimiento rápidamente progresivo de nuestra época; pero no omitamos advertirles, para que no se desvanescan por puras ilusiones, que en ese progresar indudable de la humanidad ni aún la parte más pequeña les cabe. Toda la gloria de esas invenciones sorprendentes y hasta maravillosas *corresponde á las ciencias*. Suprimáanse los adelantamientos de estas, y con ellos sus aplicaciones, y poquísimo valdrán los pasos dados por la humanidad durante la última centuria.

Pues bien, la higiene, que puede considerarse como compendio y resumen de todas ellas, que las aplica al importante objeto de aumentar y mejorar la poblacion de los estados y con esto su riqueza y poder, es preciso, indispensable, que vaya tomando el ensanche y la importancia que merece; y sin duda alguna la tomará antes ó después en todos los países.

No permanezcamos estacionarios en medio del general movimiento, contentándonos con una mezquina sanidad puramente burocrática ó servil y miseramente subyugada por la burocracia.

Celebremos, por de pronto, sin embargo, que el Gobierno piense ocuparse en brève de estos asuntos, y esperemos primeramente que lo haga con acierto, y despues que sus disposiciones se cumplan con celo é inteligencia.

MAS AUN SOBRE LA ULTIMA EPIDEMIA DE PESTE EN RUSIA.

Se ha publicado recientemente, en los periódicos del otro lado del Rhin, el informe que ha dado á su Gobierno el sábio epidemiólogo profesor Hirsch (de Berlin) sobre la peste que reinó el año anterior en el distrito de Astrakan.

Conforme él, la enfermedad que tanta alarma causó en diferentes estados de Europa fué, en efecto, la peste bubónica oriental, acompañada de algunas complicaciones por parte de los órganos respiratorios, que distan mucho de ser parte integrante del cuadro sintomatológico de la enfermedad. Fácilmente se comprende por qué razones no han podido hacerse investigaciones microscópicas.

Fundándose el Dr. Hirsch en sus observaciones, cree poder fijar la duracion media del período de incubacion en 5,2 dias, no habiendo sido aquella nunca menor de 24 horas. Si se confirmare por otros, ó en vista de ulteriores estudios, este resultado, y aun otorgando á la prevision más extenso plazo, podria muy bien reducirse, *para las personas*, la duracion de la cuarentena, supuesta la precaucion de que no llevaran consigo ropas ni efectos procedentes del país epidemiado.

La opinion pública en el distrito infestado admitió que la peste habia sido importada en Wetljanka por los cosacos al regresar del Asia Menor; pero el Dr. Hirsch duda que haya sido trasmitida la enfermedad al ejército ruso por las tropas turcas venidas de Bagdad, opinion que gozó algun tiempo de crédito, por cuanto en caso tal hubiera hecho la peste estragos mucho mayores en Rusia. De forma que parece lo más probable que la importacion de la peste se haya efectuado por medio de los objetos de diferente naturaleza que robaron los cosacos vencedores á poblaciones asiáticas, y condujeron, bajo cubiertas más ó ménos impermeables, hasta las márgenes del Volga. Desembarcando allí dichos objetos contaminados se vieron expuestos á los extragos del azote los habitantes de Wetljanka.

Tocante al hecho de haberse limitado la enfermedad á una sola poblacion, cuando otras muchas se hallaban en iguales condiciones, entiende el Dr. Hirsch que depende de que los objetos llevados por los cosacos á aquella, procedian de la Mesopotamia, foco principal de la peste, mientras que los conducidos á otros pueblos tenian distinta procedencia. Además presume que hay alguna predisposicion en los naturales de la poblacion contagiada, fundándose en que así él como el Dr. Sommerbrodt que le acompañaba, pudieron ponerse impunemente en relacion con los apestados sin resentirse lo más mínimo. Dejamos al criterio de los lectores otorgar el valor que merezcan las opiniones, no todas bien sentadas, del celebrado doctor alemán.

Esperemos los informes de los delegados de otros países para formar, en vista de todos, un juicio definitivo tocante al origen, naturaleza y modo de propagacion de la peste llamada de Astrakan.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 712,42, mínima, 703,53; tem-

peratura máxima, 28°,4; mínima, 8°,0.—Vientos dominantes NO. y O.

El cambio de las condiciones atmosféricas ha sido brusco en esta semana, y, como consecuencia de él, los padecimientos reinantes han experimentado notables variaciones: por punto general las enfermedades agudas se han modificado favorablemente, pues los estados irritativos é hiper-crónicos de la mucosa gastro-intestinal han disminuido visiblemente y los catarros bronquiales, laringo-traqueales y las pleurodinias, que en crecido número se han presentado, ofrecen una marcha y carácter benignos. Los reumatismos agudos y crónicos continúan aumentando en número, y en los afectos crónicos, particularmente en los del aparato respiratorio, se han manifestado las agravaciones consiguientes á los catarros intercurrentes, siquiera sean poco intensos: como consecuencia de esto las tuberculosis pulmonales, los enfisemas de los mismos órganos, las bronquiectasias y las bronquitis crónicas han empeorado.

CRÓNICA.

Alta proteccion—La llamada Facultad, establecida en el llamado Colegio Español de dentistas, del cual es rector el llamado Dr. Triviño, acaba de repartir una especie de programa que lleva al frente una larga lista de personajes, entre políticos y entre médicos, con el título de *protectores*. Nos ha llamado la atencion que figure entre ellos el Dr. D. Federico Rubio, al cual se otorgan por el rector expresado los títulos de catedrático y médico de la Real Cámara. Como nuestro buen amigo no ha de haberse atribuido calificación que no le corresponde, presumimos que el Sr. Triviño ha incurrido en una equivocacion, tomando un Rubio por otro ó sea á D. Federico Rubio por D. Francisco Alonso y Rubio, que es en efecto catedrático jubilado y médico de la Real Cámara. Esto es tan fácil como lo es sacar una muela sana por la cariada que está á su lado, aunque este caso de la muela no tenga tan fácil compostura como aquel del *proteccionado*. De todas maneras celebramos que el Colegio Español tenga tantos y tan disiguados protectores, por más que nos duela y cause lástima ver que pudieran emplear mejor su influencia introduciendo esa y otras especialidades en el cuadro de la enseñanza oficial.

Bien puede ser.—En algunos periódicos hemos leído lo siguiente:

«Se atribuye al Sr. Silvela el propósito de organizar el personal de Beneficencia y Sanidad, haciendo algunas supresiones de plazas de más ó ménos categoría.»

¿Qué hay en Marruecos?—Por diferentes conductos llegan noticias algun tanto alarmantes respecto al estado de la salud pública en Marruecos. Se habla de gran mortandad en algunas poblaciones sin que se sepa con mediana certidumbre cuál sea su causa, atribuyéndola unos al hambre y otros á una mortífera epidemia; y parece confirmar esto el hecho de haber llegado á la rada de Larache un vapor francés, al cual previnieron las autoridades que si comunicaba se le daría á su salida patente súa, pues que el día anterior habian ocurrido 23 defunciones, y la enfermería iba en aumento. Entre tanto nosotros permanecemos impasibles, sin cuidarnos siquiera de averiguar lo que allí pasa. ¡Perfectamente!

Y aquí ¿á quién se entregan?—Parece que el gobernador de Valencia está ocupado en el grave y trascendental asunto de organizar la *sección de higiene*.... ¿Qué más pueden desear los valencianos? Pero ya que de esa suerte los *higienice* el Sr. Camuño, aplaudimos que los *productos* sean entregados al hospital. ¡Productos! ¿Se trata de alguna renta del Estado? ¿Los han votado las Cortes? ¿Qué se hace de ellos, por ejemplo, en esta coronada villa?

Un librito útil.—Nuestro estimable compofesor, el licenciado D. Antonio Villarreal y García, acaba de publicar un libro destinado á la infancia, con el siguiente título: *La higiene de la infancia. Lecciones de higiene en prosa y verso para uso de las escuelas elementales* de primera enseñanza.

Caso curioso.—En los *Anales de la Asociacion Circulo Médico Argentino* hemos leído el caso de una segunda erupcion de vacuna, ocurrido sin nueva vacunacion á los tres años de la primera. Este tiempo hace que fué vacunado un niño obteniéndose pústulas con todos los caracteres de la verdadera y legítima vacuna, que dejó las cicatrices correspondientes. En el mes de

Unero de este año padeció el sarampion, y á los pocos dias de esta enfermedad, se advirtió que estaba inapetente y tenia fiebre: al tercer dia de este estado aparecieron en los mismos puntos de las cicatrices, vestigio de la vacuna anterior, unas pequeñas elevaciones rojas que dos dias más adelante eran otras tantas pustulas del tamaño ordinario, umbilicadas y con una areola encarnada, las cuales se desecaron al sexto dia. ¡Misterios de la vacuna, que de tantos se halla rodeada!

Peregrino proceso.—Ante el Tribunal Supremo de Colombia en los Estados Unidos se ha entablado una demanda que no deja de tener su parte ridícula. Hace unos seis meses que el demandante, á consecuencia de una enfermedad grave, tuvo que sufrir la amputacion de ambas piernas; el cirujano que las amputó creyó conveniente colocarlas en un frasco y regalárselas al Museo médico. El enfermo creia sus piernas enterradas; pero al saber que se encontraban expuestas en el Musco, se hizo trasportar allí y pudo ver con asombro el frasco que las contenia, con una etiqueta al frente indicando el nombre de su ex-propietario, quien creyendo tener derechos adquiridos, llevó el asunto á los tribunales, de los cuales aun se encuentra pendiente.

Servirá para todo.—La pilocarpina es el medicamento de moda. No basta ya su indudable efecto diaforético, ni el no ménos evidente que ejerce para aumentar la secrecion salival, ni siquiera sus efectos sobre las enfermedades oculares que se encuentran en estudio, ya sirve para combatir..... la calvicie. Segun el Dr. Coppez, profesor de clínica oftalmológica de la Universidad de Bruselas, un enfermo que padecía una irido-coirititis serosa, de calvo y canoso que era, vió, al cabo de un mes de usar las inyecciones del referido medicamento, su cabeza cubierta de una abundante y sedosa cabellera castaña. ¿Si será del mismo color la noticia?

Reforma.—Anuncian los periódicos que presumen de bien enterados, que el señor ministro de la Guerra se ocupa en la actualidad de una propuesta de destinos de jefes del cuerpo de Sanidad militar.

Inauguracion.—El 1.º de Octubre próximo se inaugurará el curso en la Institucion libre de ensenanza, estando á cargo de D. Gumersindo Azcárate el discurso de apertura.

Otra gastrotomia.—El Dr. Pean, conocido principalmente por su intrepidez operatoria y tambien por su habilidad, ha practicado una gastrotomia para extirpar un tumor maligno del estómago. El enfermo ha sucumbido á los pocos dias, segun dicen, á consecuencia de las malas condiciones en que se encontraba.

¡Ya escampal!—Se calcula que el año anterior excedieron de 20.000 las víctimas inmoladas por la fiebre amarilla en los Estados americanos del Sur, y en una infinidad de millones los gastos y las pérdidas. En el presente ha sido mucho más benigno el azote, pero aun son muy grandes sus estragos en Menfis y sus cercanías, y más bien parece que arpecia, habiéndose mandado cerrar las iglesias.

El Congreso de Amsterdam.—Está celebrándose en Amsterdam el Congreso periódico de ciencias médicas, en el cual se hallan representadas Alemania, Austria, Hungría, Holanda Francia, Inglaterra, América, Suiza, Rusia é Italia. El doctor Coni, ilustrado y laborioso director de la *Revista Médico Quirúrgica* de Buenos Aires, ha sido nombrado por el Gobierno argentino para representar su nacion en este Congreso, con la subvencion correspondiente. ¿Y España? Brilla como siempre por su ausencia, lo que es preferible, despues de todo, á que brille por su nulidad, pero aun son muy grandes sus estragos en París despues, y no por culpa de la clase médica. Tambien representará el Dr. Coni á la Asociacion Médica-Bonaerense.

Nueva publicacion.—Acaba de hacerse una nueva edicion en la Habana de la obra de D. J. Santos Fernandez, que premiá aquella Academia de Ciencias médicas, titulada *Higiene de la vista*, cuyo libro ha aumentado y reformado D. Eliodoro Arias Gago, médico militar.

Para los dentistas.—El 21 de Marzo último se constituyó en la Habana la Sociedad odontológica, que fué inaugurada con cierta solemnidad el 15 de Mayo. Despues, en Julio, ha dado comienzo á la publicacion de un periódico, que lleva el título *Anales de la Sociedad odontológica de la Habana*. Deseamos al nuevo colega de esa provincia ultramarina vida muy larga, buena dentadura y excelente estómago.

En todo lo mismo.—Entre nosotros la salud pública se halla desatendida en todas las esferas administrativas. ¿Qué Mu-

nicipio de las grandes capitales se cuida de proporeionar baños públicos gratuitos á las clases pobres, que tanta necesidad tienen de limpieza? Pues véase lo que sucede en Nueva-York. Hay siete grandes baños gratuitos para el aseo y bienestar de la poblacion obrera, que se abren á las cinco de la mañana y se cierran á las nueve de la noche, en los cuales pueden bañarse hasta 6.000 mujeres y 40.000 hombres. Se dirá acaso que faltan entre nosotros esos hábitos de limpieza; pero, ¿cómo pueden dejar de faltar? Vaya pensando en remediar esta falta el Ayuntamiento de Madrid; que los baños del enjuto Manzanares distan muchísimo de satisfacer esta necesidad pública, y medite de paso una reforma muy radical en punto á lavaderos.

¡La humanidad progresa!.....—Se prepara en Roma digno y cordial recibimiento á unas 300 muchachas laureadas en medicina, que desde los Estados-Unidos van á emprender un viaje científico recreativo por Europa.

Eso nos valdrá.—El cónsul de España en Alejandría ha comunicado al Gobierno que nuestro delegado, cerca de aquella Intendencia general sanitaria, le dá cuenta de la discusion celebrada en su seno, y de los acuerdos tomados en aquel consejo relativamente á los peregrinos que regresan de la Meca. Parece ser que se los sujetará á tres dias de observacion, fumigando el pasaje y los buques antes de ser admitidos. De suponer es que se trate de aquellas naves que no hayan tenido ni tengan enfermos sospechosos á bordo.... Pero lo que debe tranquilizarnos por completo es lo de las fumigaciones..... ¡Oh, las fumigaciones son una gran cosa para hacer que hacemos, engañar bobos y sacar los cuartos!—Y ahora sabemos que hay un delegado español cerca de la Intendencia sanitaria de Alejandría, y segun parece otro en Constantinopla, que forma parte del Consejo sanitario... Lo celebramos mucho; pero, ¿no pudiera saberse cómo, en qué tiempo, de qué manera, ó para qué, y con qué atribuciones se han nombrado nuestros flamantes médicos sanitarios en Oriente?

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

En el *Boletín Oficial* de la provincia de Palencia del dia 28 de Agosto, se anuncia la vacante de médico-cirujano de Villahán de Palenzuela, debiendo advertirse á los que la soliciten, que existe en dicho pueblo un profesor que la ha desempeñado por espacio de 23 años, contando con bastante familia, y que tiene pensado seguir ejerciendo en dicha localidad.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Cistierna (Leon); su dotacion 200 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de médico-cirujano de Fuencaliente (Ciudad-Real); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de médico-cirujano de Villarrodrigo (Jaen); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 3 de Octubre

—La de médico-cirujano de Valdepolo (Leon); su dotacion 200 pesetas. Las solicitudes hasta el 22 del actual.

—La de médico cirujano de Cangas de Onís (Oviedo); su dotacion 995 pesetas. Las solicitudes hasta el 23 del actual.

—La de médico cirujano de Ajofrin (Toledo); su dotacion 1.125 pesetas. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

TRATADO PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DE los recién nacidos, de los niños de pecho y de la segunda infancia: por el Dr. E. Bouchut; traducido de la séptima edicion, corregida y considerablemente aumentada por el doctor J. G. Hidalgo. Obra premiada por el Instituto de Francia é ilustrada con 179 grabados intercalados en el texto.—Segunda edicion, Madrid, 1878. Un tomo en 8.º mayor, 20 pesetas en Madrid y 24, franco de porte, para provincias.

Se ha repartido el cuaderno 6.º

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

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



HIERRO BRAVAIS

Aceptado 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.

Por menor, Sres. Vicente Moreno Miquel, Borrell y Miquel, German Ortega, J. B. Sanchez Ocaña, Francisco Garcerá, Hijos de Carlos Ulzurrun y R. Hernandez.

Vin de Bugeaud

TONI-NUTRITIVO

Preparado con Quina y con Cacao

El "VIN DE BUGEAUD"

GUYA COMPOSICION VINEN POR BASE EL VINO DE MALAGA

tiene un gusto muy agradable. Los médicos mas distinguidos de Francia y del Extranjero, lo recetan diariamente contra las afecciones siguientes:

Empobrecimiento de la sangre,
Afecciones nerviosas de todas clases
(Neurósia),
Flujos blancos, Diarreas crónicas,

Pérdidas seminales,
Hemorragias pasivas, Escrófulas,
Afecciones escorbúticas,
Convalecencias de todo género de calenturas.

Este medicamento conviene además de una manera muy especial a los convalecientes, a los niños débiles, a las señoras delicadas y a los ancianos debilitados por la edad y los achaques.

LA GAZETTE DES HOPITAUX, L'UNION MÉDICALE, L'ABEILLE MÉDICALE han reconocido su superioridad sobre todos los demas tónicos.

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & C^{ia}
RUE DE PALESTRO, 29

Por menor: Farmacia LEBEAULT
53, RUE RÉAUMUR.

En Madrid: sirve los pedidos la Agencia franco-española, calle del Sordo, 31.

Depósitos: En Madrid: Borrell.—En Barcelona: Borrell hermanos, calle del Conde del Asalto; Padró, plaza Real, 4; Genové, Rambla del Centro, 3.
En Bilbao: Q. de Pinedo, y las principales Farmacias.

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 higado 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, Principe, 43.

DIGESTIONES ARTIFICIALES VINO

BI-DIGESTIVO DE

CHASSAING

Preparado con

PEPSINA Y DIASTASIS

Agentes naturales é indispensables de la DIGESTION

15 años de éxito

contra las

DIGESTIONES DIFÍCILES

O INCOMPLETAS,

MALES DEL 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.

EL EUFORBIO (EUPHORBIIUM).

Epítima.—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. Garcerá, Ortega y S. Ocaña.

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 paises 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

Ayuntamiento de Madrid



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

PILDORAS DE PEPSINA 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:

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

2º **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.

3º **PILDORAS DE HOGG con Pepsina unida al yoduro de hierro inalterable**, para las enfermedades escrofulosas, linfáticas y sífilíticas; para la tisis, etc.

«La Pepsina, por su unión con el hierro y el yoduro 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.

ESENCIA DEPURATIVA CONCENTRADA CON YODURO 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.

ANTI-GOTOSO BOUBEE

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

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

GOTA Y REUMATISMOS.

Alivia instantáneamente los dolores y los cura radicalmente.

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

Por menor, Sres. Sanchez Ocaña, Escolar, Ortega, Just, Garcerá y R. Hernandez.

Un frasco, 52 rs.

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

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

CAJA, 8 REALES.

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.

Ayuntamiento de Madrid

VINO ANTIDISPÉPTICO y PAPON

superior, según la opinión de todos los Médicos, á otros remedios para curar Males de estómago, Digestiones penosas, Colores pálidos, empobrecimiento de la sangre, etc.

Depósito en Paris, 2, place Vendôme, Ph^{ie} GALLOIS

Por mayor: en Madrid, la AGENCIA FRANCO-HISPANO-PORTUGUESA, Sordo, 31

Por menor, S. Ocaña, Ortega, Garcerá y M.^o Miquel.

NO MAS OPERACIONES DE OJOS.

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

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

¡A LOS FUMADORES!

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

Una caja, 3 rs —Seis cajas, 12 rs.

JABON BALSAMICO. DE BREA DE NORUEGA.

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

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

CANCHALAGUA

de L. LE BEUF,
FARMACÉUTICO DE 1.^a CLASE
EN BAYONA.

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

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

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

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