

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES: DON RAMON SERRET. — DON CÁRLOS MARÍA CORTEZO. — DON ÁNGEL PULIDO.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y ademas las portadas é índices, que se regalan á los suscritores.

Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente DENTRO DE LOS DOS MESES QUE SIGAN Á LA FALTA.

Precios de suscripcion de EL SIGLO. — MADRID: 3 ptas. trimestre PROVINCIAS: 4 ptas. trimestre, 8 ptas. semestre y 15 ptas. el año; Extranjero, Ultramar y Filipinas, 20 ptas. al año.

Precios de suscripcion de la BIBLIOTECA. — 15 ptas. al año en toda España, que pueden pagarse en tres veces, 5 ptas. cada vez. — Extranjero, Ultramar y Filipinas, 20 pesetas al año.

ADVERTENCIA DE LA ADMINISTRACION

Rogamos á los señores suscritores que no han satisfecho aún sus suscripciones del año actual se sirvan ponerse cuanto ántes al corriente de ellas, si no han de sufrir retraso en el envío del periódico ni de las obras de la Biblioteca.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MEDICO"

Ponemos en conocimiento de nuestros suscritores que está agotado el tomo I de la FARMACOPEA-FORMULARIO.

Tenemos en prensa — y repartiremos en este mes de Mayo — el tomo II de la

FARMACOPEA-FORMULARIO UNIVERSAL

que contiene las Farmacopeas Austriaca, Belga, Británica, Danesa, Española, Francesa, Estados Unidos de América, Germánica, Helvética, Italiana, Mejicana, Neerlandesa, Portuguesa y Rusa; los Formularios de los Hospitales civiles y militares de España, Francia é Inglaterra; Fórmulas de los Sres. Ariza, Bardet y Egasse, Bouchardat, Dorvault, Dujardin-Beaumetz é Yvon, Gallois, Gonzalez Velasco, Grosser, Olavide, Strümpell y otros muchos distinguidos profesores, y los medicamentos nuevos.

No creemos inmodestia el decir que esta obra no cuenta con ninguna otra análoga en el mundo.

Piro-fosfato de hierro y cal clorhidro-pépsico

PREPARADO EN LA FARMACIA DEL DR. RICARDO GARCERA CASTILLO, CALLE DE LA MAGDALENA, 10, MADRID

Los buenos resultados obtenidos con el empleo de esta preparacion durante cuatro años por cuantos la han usado, y el contener en su composicion los tres elementos más fundamenta es del organismo (hierro, fósforo y cal), en estado soluble y bajo forma asimilable, nos permiten recomendarla á nuestros compañeros como uno de los mejores y más seguros tónicos reconstituyentes para combatir con prontitud la anemia, clo-ósis, debilidad, inapetencia, dispepsia crónica y demás enfermedades que están sostenidas por el empobrecimiento de la sangre. Frasco, 2 pesetas.

Elaboracion y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, etc., etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, bragueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezo eras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richardson y de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., á precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

Se remiten por el correo ó ferrocarril á quien los pida.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Ponemos en conocimiento de nuestros suscritores que hayan solicitado ó piensen solicitar la vacante de Bueday (Avila), que el médico que la tenía no está imposibilitado como en el anuncio se decía, sino enfermo; que lleva treinta años de ejercicio en dicho pueblo y que ese es el pago que se da á sus servicios. El que desee más pormenores puede pedirlos al Sr. D. Tomás de Castro, médico de Gilbuena (Avila).

VACANTES

HOSPITALES MINEROS DE TRIANO

Se halla vacante la plaza de médico del distrito de la Barga, dotada por la Comision de los Hospitales Mineros de Triano con el sueldo anual, pagadero por mensualidades vencidas, de 2.500 pesetas.

La Comision se compromete además á aumentar 250 pesetas cada año hasta constituir un sueldo anual de 3.000 pesetas, siempre que el comportamiento del médico sea del agrado de la citada Comision.

Para más pormenores pueden dirigirse los solicitantes, bien á la Secretaría del Hospital de Triano. Arenal, 8, entresuelo, Bilbao, ó al médico director al Hospital de Triano, Gallasta. Las solicitudes, acompañadas del título ó de su certificado, deberán presentarse para el 16 de Mayo.

Bilbao, 27 de Abril de 1889.

—La de médico-cirujano, de nueva creacion, de Madrigal (Avila), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con obligacion de asistir á 150 familias pobres y prestar asistencia gratuita, alternando con el otro facultativo titular, á los enfermos del Hospital local aquí establecido; quedando en completa libertad de contratar con las familias pudientes.

Se hace constar que esta poblacion tiene unos 800 vecinos.

El agraciado con dicha plaza, que hoy se anuncia, empezará á ejercer el 1.º de Julio próximo.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes debidamente documentadas á esta Alcaldía, dentro del presente mes.

Madrigal (Avila) 1.º de Mayo de 1889. — *F. Ventura Rodríguez*.

— La de id. id. de Becedas (Avila), partido de Barco de Avila. Hab. 1.340. Dotacion 500 pesetas por Beneficencia y 2.000 por igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Rafael Morales.

— La de id. id. — por renuncia — de El Alamo (Madrid), partido de Navalcarnero. Hab. 671. Dotacion 500 pesetas por Beneficencia y 1.250 por una Sociedad. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Mariano Ortega.

— La de id. id. — por dimision — de Caltojar (Soria). Dotacion 40 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 280 fanegas de trigo que le producen las igualas, cobradas en el tiempo de la recoleccion. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Anacleto Barrena.

— La de id. id. — por traslado — de Gredilla la Polera (Burgos). Dotacion 40 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Ceferino Fernandez.

— La de id. id. de Barbadillo de Herreros (Burgos). Dotacion 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 1.500 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Ignacio Perez.

— La de id. id. de Campazas (Leon). Dotacion 200 pesetas anuales por la asistencia de 10 familias pobres y las

igualas con 150 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Francisco Cadenas.

— La de médico-cirujano — por renuncia — de Villafra de Duero (Valladolid). Dotacion 250 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos por la asistencia á 16 familias pobres y 1.625 pesetas á que ascienden las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Segundo Prieto.

— La de id. id. de Tórtola (Guadalajara). Dotacion 125 pesetas por la asistencia de las familias pobres y 200 fanegas de trigo que producen las igualas. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Lucio Nuño.

— La de id. id. de Fuentelahiguera (Guadalajara). Dotacion 150 pesetas anuales por la asistencia de 6 familias pobres y 180 fanegas de trigo por el resto del vecindario. Consta de 135 vecinos. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Pablo Viñuelas.

— Las dos de id. id. de Tárben (Alicante). Dotacion 500 pesetas anuales al primero y 250 al segundo por la asistencia de 25 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde don Francisco Perles.

— *Ayuntamiento constitucional de Briviesca*. — El Ayuntamiento que presido, en union de la Junta de asociados, ha acordado anunciar vacantes dos plazas de médicos para la asistencia á las familias pobres de esta localidad que ya tiene clasificadas, con la dotacion anual cada una de 999 pesetas pagadas del presupuesto municipal por mensualidades vencidas; quedando además en libertad de celebrar contratos con los demás vecinos para prestarles la asistencia correspondiente á su profesion.

Los aspirantes, que han de reunir la cualidad de ser licenciados ó doctores en Medicina y Cirugía y llevar ocho años en el ejercicio de su profesion, presentarán sus solicitudes documentadas á esta Secretaría de Ayuntamiento en el término de quince días, á contar desde la fecha de la insercion de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (9 Mayo).

Briviesca 7 de Mayo de 1889. — El alcalde, *Antonio Muñoz*.

— La de farmacéutico — por defuncion — de Casarrubios del Monte (Toledo), partido de Illescas. Hab. 1.801. Dotacion 1.250 pesetas por 150 familias declaradas pobres. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Gabriel Mayoral.

— La de id. de La Parra (Badajoz), partido de Zafrata. Hab. 1.621. Dotacion 500 pesetas por Beneficencia. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Pascual Becerra.

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

ACTAS de las sesiones del Congreso Ginecológico Español celebrado en Madrid en Mayo de 1888. — Un tomo grande de 500 páginas. Véndese, al precio de 10 pesetas, en las principales librerías.

TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTERNA, por E. Follin y Simon Duplay; traducido al castellano por D. José Lopez Díez, D. M. Salazar y Alegret y D. Francisco Santana y Villanueva. — Obra completa. — Nueva edicion en publicacion, que constará de siete tomos, ilustrados con 1.199 figuras intercaladas en el texto, y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se han repartido las entregas 6 á 8.

Se halla de venta en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías del reino y Ultramar.

CHOCOLATES MEDICINALES ECONÓMICOS

La aceptacion y frecuente demanda de nuestros chocolates purgantes y vermífugos para los niños, nos ha obligado á elaborarlos muy en grande, resultando al por mayor á unos 5 céntimos la pastilla. Caja de 500 gramos con 60 pastillas de 10 gramos una, 45 reales.

Farmacia y laboratorio del Dr. Marqués, Hospital, 409, Barcelona.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULÓSID

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1 Madrid.

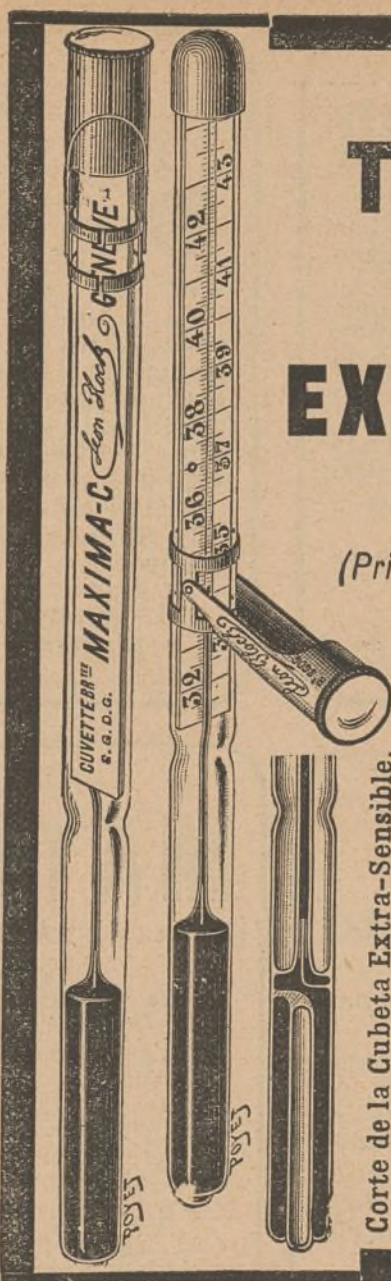
GRANULES ANTIMONIO-FERREUX du Dr PAPILLAUD

MEDICACION ANTIMONIO-FERRO-ARSENICAL

PRESCRITA CON EXITO POR EL CUERPO MEDICO DESDE HACE MAS DE 20 AÑOS

Para combatir sin constipacion la Anemia, la Clorosis, los Desórdenes de la Circulacion por Insuficiencia y Neurolgias, las Afecciones escrofulosas y cutáneas. — Dosis: 2 á 8 granulos al dia. Los GRANULOS ANTIMONIO-FERREUX AL BISMUTO son prescritos para las mismas afecciones á las personas atacadas de: Dispepsia, Gastralgia, Gastritis, Estómago fatigado, etc.

Depósito General: Farmacia GIGON, 7, rue Coq-Héron. PARIS, y en todas las Farmacias



EL NUEVO TERMÓMETRO MÉDICO EXTRA-SENSIBLE

de *Leon Bloch*

(Privilegiado en Francia y en el Extranjero)

PRESENTADO A LA ACADEMIA
DE MEDICINA DE PARIS

por el Sr Dr DUJARDIN-BEAUMETZ

TODOS MIS INSTRUMENTOS
LLEVAN MI FIRMA: *Leon Bloch*

DEPOSITARIO EN MADRID:

Sres. Hijos de Basabé, Cármen, 20,
en cuya casa hallarán los Sres. Médicos
prospectos explicativos.

VENTA POR MAYOR:

LEON BLOCH, 2, rue de l'Entrepôt, PARIS

HOSPITAL

DE

NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

DICTÁMEN

SOBRE LA

EMULSION DE KEPLER

ó

SOLUCION DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO EN EXTRACTO DE MALTA

Ilmo. Sr.: De conformidad con lo dispuesto por esa Direccion general de su digno cargo, en Noviembre último pasado, mandando se informara acerca de los resultados obtenidos con el uso del aceite de hígado de bacalao emulsionado con el Extracto de Malta de Kepler (Emulsion de Kepler) y el Extracto de Malta mejorado del mismo autor, empleándolo en aquellos casos que se juzgan oportuno, debo manifestar á V. I. que dichos preparados son de más fácil administracion que el aceite de hígado de bacalao comun, el cual rechazan muchos (particularmente los niños) por su sabor repugnante, y que, una vez ingerido, el que nos ocupa, tambien tiene la ventaja de ser de más fácil digestion por hallarse ya emulsionado, circunstancia indispensable para la asimilacion de las grasas, evitando el trabajo que en caso contrario tiene que desempeñar el aparato biliar para emulsionarse. Dedúcese de estas consideraciones fisiológicas, que los efectos terapéuticos y curativos que nos proponemos obtener con estas sustancias como medicamentos tónico-analépticos ó reconstituyentes, han de ser más eficaces que los de sus análogos sin aquellas condiciones. Así, pues, se han empleado con ventaja en todos aquellos casos en que un empobrecimiento general de la constitucion de los individuos reclamaba el empleo de los reconstituyentes, tales como en la anemia, raquitis, escrofulismo, convalecencia de algunas enfermedades intercurrentes, en las crónicas que motivan la estancia de los acogidos en este establecimiento; debiendo, sin embargo, tener muy en cuenta que, dada la índole de la mayor parte de las enfermedades que aquí se asisten y su curso y término fatal en la mayoría de los casos, hacen que las indicaciones que se satisfacen sean meramente sintomáticas y de beneficio pasajero, porque subsiste la causa que motiva dicho empobrecimiento, no pudiendo obtener curaciones completas. Triste mision á que está reducido el terapeuta en aquellas lesiones profundas de nuestro organismo, superiores á todos los recursos de la ciencia, si bien noble y elevada por proporcionar alivio y tal vez prolongar un instante nuestra existencia. Es cuanto acerca del particular puedo informar á V. I. en cumplimiento de lo preceptuado.

Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 6 de Marzo de 1884.

Hay una rúbrica.

El Jefe facultativo,
IGNACIO GATO.

Ilmo. Sr. Director general de Beneficencia y Sanidad.—Es copia.—E. Ordoñez.

SE HALLA EN LAS PRINCIPALES CASAS Y FARMACIAS AL POR MAYOR

Borroughs, Wellcome y Compañía, Snow Hill Buildings, Lóndres, E. C.

EN BARCELONA: SRES. V. FERRER Y COMPAÑIA.

GRAGEAS de Hierro Rabuteau

Premiado por el Instituto de Francia. Premio de Terapéutica

Los estudios hechos por los médicos de los hospitales, han demostrado que las **Verdaderas Grageas de Hierro Rabuteau** son superiores á todos los demas ferruginosos en los casos de *Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuacion, Convalecencia, Debilidad de los niños,* y enfermedades causadas por la *Pobreza y Alteracion de la sangre,* á consecuencia de fatigas, vigiliias y excesos de toda clase.

Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

Elixir de Hierro Rabuteau recomendado á las personas que no pueden tragar las grageas. *Una copita en las comidas.*

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

La medicacion marcial por el **Hierro Rabuteau** es la mas económica y racional de la terapéutica.

Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa

Exijase el **Verdadero Hierro Rabuteau de CLIN Y C^{ia},**
PARIS

SOLUCION De Salicilato de Sosa Del Doctor Clin

Premiado por la Facultad de Medicina de Paris (PREMIO MONTYON).

La **Solucion del Doctor Clin**, siempre idéntica en su composicion y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el **Salicilato de Sosa puro**, y variar la dosis segun las indicaciones que se presenten.

« El **Salicilato de Sosa** que Clin emplea, es de una pureza perfecta y preparado con el mayor esmero; es un medicamento en que se puede tener la mayor confianza. »

(Sociedad de Medicina de Paris, sesion del 8 de Febrero de 1879.)

La **Solucion Clin**, muy exactamente graduada en sus dosis contiene:

2 gramos de **Salicilato de Sosa** por cucharada.
0,50 centigramos — — — por cucharadita.

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — PARIS

Y por conducto de los Farmacéuticos de Francia y del Extranjero.

NEURALGIAS Píldoras del D^r Moussette

Las **Píldoras Moussette**, de aconitina y quinio, calman ó curan la *Gastralgia, la Jaquica, la Ciática y las Neuralgias* mas rebeldes.

« La accion sedativa que las **Píldoras Moussette** ejercen sobre el aparato circulatorio sanguineo, por medio de los nervios vaso-motores, indica su empleo en las *Neuralgias del trigémino, las Neuralgias congestivas, las Afecciones reumáticas, dolorosas é inflamatorias.* »

« La aconitina produce efectos maravillosos en el tratamiento de las *Neuralgias faciales*, con tal que no sean sintomáticas de un tumor intra-cránico. »

(Sociedad de Biología, sesion del 23 de febrero de 1880.)

Dosis: Tómense de 3 á 6 píldoras en las veinte y cuatro horas.

Exijanse las **Verdaderas Píldoras Moussette de CLIN Y C^{ia},**
PARIS

CAPSULAS MATHEY-CAYLUS

De Cascara delgada de Gluten

De Copaiba y de Esencia de Santal
De Copaiba, de Cubeba, y de Esencia de Santal
De Copaiba, de Hierro, y de Esencia de Santal.

« Las **Cápsulas Mathey-Caylus** de Esencia de Santal, poseén una eficacia sin igual y se emplean con el mayor éxito para curar rapidamente los *Flujos antiguos ó recientes, la Blenorragia, la Leucorrea, la Cistitis del Cuello, la Uretritis, el Catarro y las otras Enfermedades de la Vejiga,* y contra todas las afecciones de las *Vias urinarias.* »

« Merced a su cáscara delgada de *Gluten*, esencialmente asimilable, pueden las **Cápsulas Mathey-Caylus** ser digeridas por las personas mas delicadas, sin que jamas lleguen á causar el estomago. » (Gazette des Hôpitaux de Paris.)

Tómense de 9 á 12 Cápsulas por dia.

PARIS, en **CASA de CLIN & C^{ia},** y en todas Farmacias.

SOLUCION COIRRE AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

**Tísis. — Anemias. — Caquexia. — Escrófulas
Raquitismo. — Inapetencia. — Dispepsia. — Estado nervioso.
Asimilacion insuficiente. — Enfermedades de los huesos**

El clorhidro-fosfato de cal es la preparacion de fosfato de cal la más racional, la sola fisiológica, puesto que en el estado natural esta sal no se disuelve sino á favor del ácido clorhídrico de la sustancia gástrica.

Es la sola que reúne los efectos eupépticos del ácido clorhídrico y los reconstituyentes del fosfato de cal, y concurre directamente al mismo objeto.

Es la que bajo el mismo volúmen contiene mayor cantidad de medicamentos (5 gramos de fosfato de cal gelatinoso por cucharada pequeña de solucion) el ácido clorhídrico, teniendo sobre el fosfato de cal un gran poder disolvente más considerable que todos los demás ácidos.

Es igualmente la menos ácida.

Es, en fin, la más económica, condicion importantísima para un tratamiento muchas veces largo y duradero.

Mezclada con agua azucarada, agua y vino, no tiene absolutamente gusto alguno, suerte de que los enfermos no se cansan de ella.

Tomada al momento de las comidas, como así debe hacerse, favorece la digestion muy sensiblemente.

Para evitar las falsificaciones, exijase en cada frasco el sello del GOBIERNO FRANCES.

— Se vende en las principales farmacias. —

Elaboracion y venta al por mayor: 79, rue du Cherche-Midi, Paris.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: ¿Es realmente el beri-beri? Una ganga. = **Sección de Madrid:** De la talla hipogástrica. — Homologías entre el esqueleto del hombro y el de la cadera. = **Sección práctica:** Neumonía doble, ataxo-adinámica, en un viejo. = **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Sociedad Española de Hidrología Médica. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. De las descargas precriticas en las enfermedades agudas. — II. Un nuevo síndrome cardíaco: la embriocardia ó ritmo fetal de los ruidos del corazón; **Terapéutica:** Del empleo del protoioduro de hierro en la sífilis constitucional y en la blenorrea. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — Sociedad Ginecológica Española. = **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Anuncios.** = **Correspondencia.** = **Boletín bibliográfico**

BOLETIN DE LA SEMANA

¿ES REALMENTE EL BERI-BERI? — UNA GANGA.

Los periódicos políticos han publicado estos días un telegrama, fechado en Cádiz, dando cuenta de la llegada á dicho puerto de un barco italiano procedente de Siam y trayendo á bordo, de los 13 tripulantes, 2 muertos y 6 enfermos que diz se han diagnosticado de una enfermedad bien extraña para nosotros, el *beri-beri*, originario, como sabe el lector, de la India, y cuyos síntomas principales en el estado agudo son debilidad general acompañada de vómitos, disnea, entumecimiento en los miembros y anasarca.

De suponer y de desear es que se trate realmente de esta dolencia y no de ninguna otra contagiosa, pues las cosas variarían mucho en verdad. De todas suertes, ésta es la época en que más vigilancia debe reinar en nuestros puertos, ya que el recomendarla á diario en el interior de la Península es punto ménos que inútil. Aquí cada cual hace en materias sanitarias lo que le place, á reserva de publicar nuestros gobernantes de vez en cuando circulares que llenen algunas columnas de la *Gaceta* y que sirvan para aumentar las molestias de subdelegados y titulares. Luégo, pasados unos meses, cae todo en el olvido y... hasta otra.

* * *

El ilustrado farmacéutico y catedrático, según creemos, de la Facultad de esta corte Sr. Calderon ha ofrecido hacer (mandar hacer se entiende) *gratuitamente* la limpieza de Madrid, á cambio de que se le permita utilizar lo que de sí dé ella. Inútil es decir que nuestro celoso Ayuntamiento ha abierto ojos como soles al leer la para él incomprensible proposición que ahorra al pueblo del oso la friolera de muy cerca de un millón de pesetas al año, que podrán consagrarse, y se consagrarán sin duda alguna, no sólo al saneamiento de la villa, de que tan

necesitada anda, sino también á su heroseamiento, siquiera hoy por hoy todas las hermosuras se reduzcan á hacer zanjas que maldita la falta que hacían en el Retiro, á trasformar en jardines á la inglesa algunas plazuelas ántes sombreadas por corpulentos y añosos árboles, y á cambiar los que se apiñaban á lo largo de la calle de Alcalá por tísicos pinos; con todo lo cual, si no resulta beneficio alguno para la corte ni para la pública salud, se trabaja y se gasta el dinero de sus contribuyentes. Y esto en verdad, que es poco, es sin duda mucho.

DECIO CARLAN.

MADRID 12 DE MAYO DE 1889

DE LA TALLA HIPOGÁSTRICA

I

La Real Academia de Medicina de Madrid, al discutir con el interés que lo hace el valor absoluto y comparativo de la talla hipogástrica como tratamiento de los cálculos vesicales, responde perfectamente al interés grandísimo que despierta este asunto en la Cirugía contemporánea, y que se manifiesta con términos tan expresivos como abundantes en las publicaciones médicas, los Congresos internacionales y las corporaciones sabias correspondientes.

No se puede dudar que la epicistotomía se ha puesto de moda; es el método operatorio de los cálculos vesicales que más generales simpatías promueve, sobre el que se publican mayor número de escritos; y sus pretensiones tienden nada ménos que á borrar del cuadro de la Cirugía palpitante la talla perineal y oscurecer la litotricia. Bergmann decía en el Congreso de naturalistas y médicos alemanes, celebrado en Magdeburgo el año 1884, que la talla hipogástrica tal como se la practica hoy supera hasta á la misma litolapaxia por su seguridad y por su inocuidad; Petersen, el autor del globo rectal, dice á su vez en el *Centralblatt für Chirurgie* que el quebrantamiento de las piedras en la vejiga debe pasar á la historia; Hueter, en su notable obra *Elementos de Cirugía*, dice, juzgando la litotricia y la cistotomía, que «la mayor seguridad del éxito, sobre todo para el operador no especialista, así en lo que respecta á la recidiva como á la conservación de la vida, está de parte de la cistotomía»; y son muchos los cirujanos que aparecen dispuestos á combatir, por inferior, otro método que no sea el referido.

Apreciada la cuestión de un modo histórico, se comprende y justifica que los partidarios de la litolapaxia y de la epicistotomía luchen apasionadamente por el triunfo de sus respectivos métodos; es un acto de re-

paracion que se impone, contra el monopolio que ha venido ejerciendo la talla perineal en la práctica, y por ello, al convertirse la atencion y el aprecio de los cirujano á estos dos métodos notablemente reformados, ha de ocurrir — y se puede predecir con seguridad — que tienen que ejercer un predominio durante largo tiempo, con perjuicio y descrédito de la talla perineal.

Recordemos lo siguiente: ántes que la misma talla perineal se concibió y practicó la hipogástrica, y ya en 1561 la practicó Peter Franco y la metodizó Rousset en 1580; pero privilegios especiales, la persecucion de algunas familias como la de Francisco Colot, lograron una prohibicion del Parlamento en favor de la talla por «grande aparato», cuyo secreto poseían y explotaban. Desde entonces ha sido operacion muy desatendida, sin que bastasen á rehabilitarla los éxitos y la proteccion de cirujanos tan reputados como Souberbielle, Nélaton..., sufriendo de un prestigio muy accidentado hasta que Petersen en 1880, realizando una idea ya concebida en 1875 por Millot, discurre su globo rectal, eleva la vejiga desde la pelvis hasta el hipogastrio, hace posible la herida de la cavidad sin interesar el peritoneo, y pone en moda el método, generalizando su aplicacion, multiplicándose los éxitos y apareciendo en su consecuencia los exclusivistas.

De su parte la litotricia, planteada ya por Gruthuisen (1813), quien publicó en la *Gaceta Médica* de Salzburgo la descripcion y dibujo de un instrumento destinado á triturar la piedra en la vejiga; por Fournier, de Lempdes, quien poco despues (1817) hacía en el Hospital San Luis ensayos en los cadáveres, y por Civiale, quien tras de varios años de tentativas para que le auxiliara el Estado á costear sus instrumentos y para adiestrarse en su manejo, pudo practicar en 13 de Enero de 1824 su primera sesion de litotricia en el vivo ante una comision de la Academia Real de Ciencias, tambien se vió perseguida, desacreditada y casi abandonada por efecto de las censuras y los informes de autoridades como Velpeau, Dubois, Sanson, y... hasta que Bigelow en 1878, con motivo de la Exposicion Universal, da cuenta en la Sociedad de Cirugía de su procedimiento de litotricia rápida, y remediando así la mayoría de los inconvenientes que ántes presentaba la operacion, abre nuevos y hermosos horizontes á la práctica de este método y despierta por todas partes una reaccion en favor suyo.

En los momentos actuales hay, pues, una reaccion lógica, una rehabilitacion natural en favor de ambos métodos; y de esperar es tambien que se extremen sus aplicaciones para constituir un cuerpo de doctrina serio y una historia, como ya los tiene la talla perineal.

Y hay tambien hasta una razon de justicia para emprender estos nuevos rumbos, porque la talla perineal es una operacion tan definida, tan precisada, tan inmutable, que sus métodos se han petrificado y pasan por ellos los años sin que se logren otros perfeccionamientos y adelantos que aquellos que puedan corresponderles como una parte que son de la Cirugía general, por ejemplo, la antisepsia y la asepsia; mientras que los otros dos métodos aparecen dotados de un vi-

gor reformista, de un impulso progresivo que interesa favorecer á fin de que lleguen cuanto ántes á los últimos perfeccionamientos posibles y se pueda juzgar entonces sus resultados, luégo de cotejados con los invariables de la talla perineal.

En tal disposicion, ocurre que los habituados á la práctica de la cistotomía perineal se defienden por natural espíritu conservador contra tan inesperado dominio, mientras que los cirujanos que vienen ahora á las prácticas de su arte se encariñan con las formas más progresivas y combaten la ya de antiguo conocida. Algo de esto ocurre entre nosotros, donde dos atletas quirúrgicos, los Sres. Creus y San Martín, han tomado á su cargo la defensa de dos métodos distintos: aquél la talla perineal, donde lució muchas veces su envidiable habilidad y obtuvo sus notables éxitos, y el segundo la hipogástrica, donde su grande ilustracion recoge fundamentos científicos que todos escuchamos con singular agrado, y donde su reconocida pericia manual encuentra las facilidades que aquí nos expuso.

Yo no intervendría en este debate, para el cual no me considero lo bastante autorizado por mi práctica, pues sabido es que la experiencia de la práctica particular nunca logra fundarse en aquel número de hechos que arrojan las clínicas y los dispensarios, si no hubiese visto tendencias exclusivistas de ambas partes para presentarnos como método general del tratamiento de los cálculos vesicales, ya una, ya otra forma de intervencion quirúrgica, y si no me hubieran impresionado algunas afirmaciones del Sr. San Martín, por creerlas desviadas de la realidad.

Mi exposicion, que procuraré abreviar lo posible, se contraerá á dos puntos: uno es el referente á los resultados que la epicistotomía alta ha producido entre nosotros, y, en su consecuencia, los juicios que lógicamente y por hoy puede formar nuestra experiencia sobre este método; y el segundo punto es, supuesto lo que las estadísticas extranjeras consignan sobre los dos métodos recientemente acreditados por Bigelow y Petersen, y lo que se ha hecho para el tratamiento preventivo de la infiltracion urinaria y el flemon séptico, deducir el estado actual de la cuestion.

ANGEL PULIDO.

HOMOLOGÍAS ENTRE EL ESQUELETO DEL HOMBRO Y EL DE LA CADERA

I

El estudio de las *homologías*, un tanto en decadencia hoy, es altamente científico y muy útil. El estudio aislado de los órganos más ó menos parecidos, sin tomar en cuenta ni el parecido ni la diferencia entre dichos órganos, es un estudio puramente analítico de su conjunto. El estudio de sus homologías, de su parecido y sus diferencias, es un estudio sintético. En la síntesis está la ciencia, porque la síntesis es la unidad, y la unidad es á lo que la ciencia aspira: el análisis es un medio para llegar á la síntesis, un artificio necesario. En el mayor grado, en fin, de ciencia está la mayor utilidad posible.

Pero es necesario, para que un *paralelo* entre dos órganos

resulte motivado, que sean de bulto su parecido y su diferencia: sólo así constituyen dichos órganos el doble término, con el adecuado contraste, que se necesita para la comparación. Si el parecido entre ellos predomina mucho, más que homólogos, son casi idénticos. Si predomina en igual grado la diferencia, son casi totalmente distintos. En ambos casos, el paralelo puede realizarse; pero será éste, aparte de poco motivado, de muy escasa utilidad.

El paralelo se establece analizando los órganos que se comparan y tomando en cuenta estos ó los otros caracteres suyos. Pero es necesario que, al hacerlo, se desarrolle tal proceder sobre un fondo comun, la función que dichos órganos realizan. El órgano es el instrumento, el medio para la función, y todo en él se subordina á las necesidades funcionales. El herrero que construye un martillo, concibe tal instrumento bajo la inspiración de los usos para que éste se destina: sabe que el martillo necesita de cierta cantidad de peso y no lo construye con corcho; que necesita de una superficie más ó menos extensa, la superficie percutiente, y no construye dicho instrumento de manera que termine por dos extremos afilados. Si dos órganos, pues, realizan funciones parecidas, resultarán parecidos también, y viceversa.

La consideración de las funciones que realizan los órganos que se comparan, es el campo donde brilla toda la luz para mejor percibir los caracteres que de hecho establecen el paralelo, para mejor entender las analogías y las diferencias. Estos caracteres son el telescopio para tales investigaciones, y aquella consideración es la luz sin la cual no hay claridad posible. Muchos son los que pueden tomarse en cuenta: la forma, la situación y colocación, las relaciones y conexiones (á las cuales da Sappey una importancia grandísima), el desarrollo, las etapas del órgano en la escala zoológica, las anomalías, etc.

Dicho esto, como generalidad previa, procedamos ya á establecer el paralelo entre el esqueleto del hombro y el de la cadera.

II

El *hombro*, su esqueleto, forma la porción adherente ó fija de la extremidad superior, y realiza una sola función: la de servir de punto de apoyo para los movimientos de la porción libre ó móvil de dicha extremidad. A esta función se subordina toda la anatomía del esqueleto del hombro.

La *cadera* forma, asimismo, la porción adherente ó fija de la extremidad inferior; pero forma también, no una parte simplemente implantada en el tronco, como la porción fija de la extremidad superior, y sí verdaderamente integrante del tronco, integrante del vientre, como parte que es de la pelvis la cadera. Realiza ésta dos funciones: la de servir de punto de apoyo para los movimientos de la porción libre ó móvil de la extremidad inferior, y la de recepción y protección, la función de la cavidad que la pelvis realiza.

La función comun al *hombro* y la *cadera*, es el principal fundamento, el molde en que se vacía el parecido entre estas primeras porciones de las extremidades, y la función especial de la *cadera* determina las diferencias más ostensibles entre dichas porciones.

De los dos huesos del *hombro* es el esencial la *espaldilla*, y aun si se toma en cuenta la función especial del hombro, es la *cavidad glenoidea* la porción fundamental de este hueso. A partir de aquí, de la cavidad dicha, es la *escápula* un hueso que se adelgaza y extiende en superficie para implantarse al nivel del extremo superior del tronco, como la raíz del árbol en la tierra, y suministrar múltiples puntos de inserción á los músculos que representan los principales ligamentos para este hueso.

Pero la *espaldilla* no se amolda á la superficie de las paredes del pecho. No representa éste, como equivocadamente se viene repitiendo, un cono: es un ovoide, rigurosamente, un cuerpo más ó menos redondeado en todos los sentidos. La *espaldilla* sólo por su borde interno se aplica al pecho; á partir de allí se separa de éste y limitan los dos un ángulo de seno externo y anterior. Así colocada la *escápula*, se dirige afuera, adelante y un poco arriba la cavidad glenoidea, la porción fundamental de este hueso.

La *clavícula*, porción secundaria del esqueleto del hombro, sostiene á la *escápula* en dicha colocación irregular: es como un simple puntal para la *espaldilla*, como lo demuestran las fracturas de aquel hueso.

El *hueso de la cadera* se representa, en lo que tiene de comun con la *espaldilla*, por sus *porciones iliaca é isquiática*: como punto de apoyo para los movimientos de la extremidad inferior, su porción fundamental la representa la *cavidad cotiloidea*.

Pero el *hueso coxal* realiza además la función de recepción y protección antes dicha, y así considerado, se representa este hueso por sus porciones ya indicadas y la *pubiana*: todo en él es fundamental bajo este punto de vista, y de ahí su robustez, su extensión en superficie, su encorvamiento como integrante de la pared anterior de la pelvis, y de la lateral, algo posterior. Mientras el *omoplato* no se articula directamente con el pecho y sólo por el intermedio de la clavícula lo hace con el esternon, el *hueso de la cadera* se articula con el sacro, con este conjunto fusionado de vértebras y costillas, que forma la pared posterior de la pelvis, y el iliaco de un lado directamente con el del opuesto.

Dentro de estas consideraciones, la *clavícula*, que es un puntal para la *escápula*, no tiene analogía en la cadera. La *porción pubiana* del hueso coxal, integrante de la pared de una cavidad, no tiene analogía en el hombro.

III

Para establecer el paralelo entre la *espaldilla* y la *porción ileo-isquiática* del hueso de la cadera, comencemos por apreciar una diferencia grandísima existente entre dichos huesos; procuremos borrarla de algun modo, y el paralelo surgirá despues más fácilmente entre estos huesos.

La diferencia á que se alude consiste en una inversión de partes experimentada por dichos huesos en el sentido vertical. El húmero y el fémur son homólogos, de partes invertidas en el sentido antero-posterior: lo que es anterior en uno de estos huesos, es posterior en el otro. Pero no hay inversión en el sentido trasversal: lo que es externo para el húmero, lo es igualmente para el fémur. Tales inversiones reconocen por causa la adaptación de las extremidades superiores é inferiores á los extremos opuestos del tronco: la *espaldilla* se adapta al extremo superior, el *hueso de la cadera* al extremo inferior, y resultan respectivamente homólogos lo excéntrico y lo concéntrico, con relación al tronco: lo que es inferior para uno de estos huesos, es superior para el otro. Lo propio puede afirmarse respecto del húmero y fémur, dándoles la colocación que tienen en los cuadrúpedos: también aquí resultan respectivamente homólogos lo excéntrico y lo concéntrico, en igual sentido que en el caso anterior.

La ley de adaptación es expresiva de otra ley más general, la ley de la unidad. El cuerpo vivo comienza por la unidad: en el seno de ésta la multiplicidad se desarrolla, sin que la unidad se borre: juntamente con la unidad que se destruye por el desarrollo de la multiplicidad, aquélla se restablece bajo otra forma. Por eso lo anteriormente dicho no puede aplicarse en igual sentido que allí á todas las porciones de

ambas extremidades: no puede aplicarse á la mano y el pié. Éstos se adaptan además á la exterioridad, forman unidad con ella: el pié se adapta al suelo que pisa, y se adapta la mano, en un caso, á los objetos que coge, y en otro á los órganos de los sentidos especiales, hácia los cuales dirige el objeto cogido. La pronacion y supinacion de la mano son expresivas de esta alternativa de adaptacion de dicho órgano.

El medio para borrar la diferencia dicha entre la *espaldilla* y el *iliaco* consiste en comparar el hueso de un lado del hombro con el del lado opuesto de la cadera. Mediante este artificio, la inversion desaparece, y resultan homólogas las partes inferiores de ambos huesos, las superiores, etc. No es que el omoplato del lado derecho, por ejemplo, tenga por hueso homólogo al ilíaco del lado opuesto: el procedimiento indicado es simplemente un artificio, perfectamente legítimo en la ciencia, que usa de tantos artificios para facilitar el conocimiento.

a) Entre la *fosa glenoidea* y la *cotiloidea* predomina el parecido.

Pero la segunda de estas dos fosas no comprende, dentro de los límites establecidos para este paralelo, toda la fosa cotiloidea, toda la superficie que la circunscribe. Se distinguen *dos porciones* en esta superficie: la rigurosamente *articular* ó de contacto con la fosa glenoidea, la porcion posterior, y la *no articular*, la porcion anterior ó fondo de dicha fosa. La primera porcion radica sobre el *íleon* y el *isquion*, casi exclusivamente; la segunda radica sobre el extremo externo de la rama horizontal del pubis. Aquella representa por sí toda la fosa glenoidea; la otra porcion no tiene analogía en la escápula.

Así limitadas las dos fosas, son ovales ambas, de extremo grueso vuelto hácia arriba y de eje mayor encorvado. Su contorno se deprime por delante y por detrás, ó es más saliente al nivel de sus dos extremos. El superior de la fosa cotiloidea se extiende un poco sobre el extremo dicho de la rama horizontal del pubis, y se desfigura en algun tanto. Sólo es un poco más profunda la fosa cotiloidea, y su eje más encorvado.

La adición del pubis al íleon é isquion desfigura la fosa cotiloidea en su parecido con la glenoidea; añade aquél una porcion anterior, y la fosa total que resulta es circular y muy profunda, hemisférica. La porcion pubiana de la fosa cotiloidea se añade á la porcion íleo-isquiática al nivel de la escotadura anterior de esta porcion, que se subdivide en otras dos. De aquí las tres escotaduras del contorno de dicha fosa.

b) El resto del hueso de la cadera, el cuerpo formado por el íleon y el isquion, es más robusto, extenso y encorvado que el cuerpo de la espaldilla, por las razones que quedan ya expuestas.

Las *fosas ilíacas* tienen su representante: en la *fosa subescapular* la *ilíaca interna*, y en la *subespinosa*, sobre todo, la *ilíaca externa*. Las *líneas curvas* de la fosa *ilíaca externa* están desfiguradas en la espaldilla: allí arrancan de la escotadura ciática mayor, y son excéntricas con relacion á la fosa cotiloidea, y aquí, representadas por la espina del omoplato y la línea intermedia á la fosa subespinosa y al área de insercion del músculo redondo menor, no arrancan de la escotadura coracoidea, se irradian con relacion á la fosa glenoidea.

c) La *porcion isquiática* es mucho más robusta que la *apófisis coracoides*, su representante en el hombro. Por lo demás, ambos huesos se dividen en dos porciones que se corresponden: la rama descendente ó cuerpo del isquion y la primera porcion de la apófisis coracoides; la rama ascendente del isquion y la segunda porcion de dicha apófisis. El

punto de union de las dos porciones del isquion forma la *tuberosidad isquiática*, que se representa por el *recodo* de la apófisis coracoides.

Pero al hueso de la cadera se añade su porcion pubiana, que no tiene analogía en el hombro. Dicha porcion forma un ángulo, cuyo lado horizontal se une y forma parte de la fosa cotiloidea, y el lado descendente se une con el extremo libre de la rama ascendente del isquion. De este modo se circunscribe el *agujero obturador*, que da por resultado el aumento de superficie para la formacion de la cavidad de la pelvis, sin aumento de material óseo. Por el contrario, ningun otro hueso se une con el extremo libre de la apófisis coracoides, ni se cierra el espacio angular que sus dos porciones circunscriben. No tiene aquí representante el agujero obturador; á lo más, se podría decir que hay aquí un pedazo de dicho agujero, si los agujeros pudiesen dividirse en pedazos.

d) El *borde anterior* del hueso coxal, su porcion ilíaca, tiene por análogo el *borde axilar* del omoplato; la *superficie triangular* de insercion de la porcion larga del triceps del brazo y una *parte saliente* de dicho borde del omoplato cerca de su ángulo llamado inferior, representan á las *espinas ilíacas anteriores*. Pero todo esto en la espaldilla ofrece menos desarrollo.

Lo que sí el *borde axilar* de la escápula es más prolongado que el borde correspondiente del hueso coxal, lo que se debe á que los dos huesos no realizan su mayor desarrollo en igual sentido. El hueso de la cadera, subordinado su conjunto á la formacion de la cavidad pelviana, se extiende más en el sentido de una línea oblicua con relacion á la horizontal, ó sea de atrás adelante y de arriba abajo. El hueso del hombro subordina su conjunto, lo que no es fosa glenoidea, á la implantacion y ataduras de dicho hueso en el espesor de las partes blandas del pecho; se extiende más, en el hombro, en el sentido vertical, representante de la línea de los mayores esfuerzos de la extremidad superior, mientras en los cuadrúpedos se extiende más en sentido opuesto al indicado, por igual razon.

e) El *borde* llamado *superior* de la escápula, tiene por análogo el *borde posterior* del ilíaco, con algunas diferencias. El primero es casi horizontal, y el segundo muy oblicuo; y es que para el mayor desarrollo del omoplato, verticalmente, contribuyen dos puntos en primer término: su ángulo llamado inferior, que determina la mayor longitud del borde axilar, y el ángulo interno, su lado superior, que determina la direccion casi horizontal del borde superior.

Además, el borde de la escápula es muy delgado, y pudieran considerarse este borde y la espina del omoplato como un desdoblamiento del borde que representa al posterior del íleon. Resultan, de esta manera, dos láminas óseas: de mayor desarrollo la lámina espinal, é identificados en parte á su nivel la línea curva superior y el borde óseo más próximo. De ahí la insercion de la porcion posterior del deltoides, representante del glúteo mayor, al nivel de una línea y no de una superficie rigurosamente.

La *escotadura coracoidea* representa á las *escotaduras ciáticas*, con la diferencia de desarrollo y desdoblamiento de la escotadura del íleon, y el *ligamento coracoideo* es un rudimento de los *ligamentos sacro-ciáticos*, sobre todo de la porcion de estos ligamentos inserta por ambas extremidades en el hueso de la cadera.

Las escotaduras, lo mismo que las aberturas y agujeros, son puertas de entrada y de salida, y subordinan su número y desarrollo al de las partes que entran y salen. En la escotadura del ilíaco se colocan dos músculos, el piramidal y el obturador interno, á los cuales se agregan dos grupos de vasos y de nervios: la escotadura dicha se desdobra, modelada

por la pres
coracoidea
f) La c
omoplato.
el mayor d
el correspo
que deja
tical.

¿Qué añ
porcion pul
No hay
las analog
los hechos
La clavi
gada.

El pubis
hueso ancl
uno de sus
íleon é isq
pared de l
que á su v
al material
rial fibroso
do: la men
El pubis
de las por
por la otra
cion del h
acromion,
la línea cu
coides, no
cuerpo.

El pubis
está debaj
partes qu
pubis, la i

En lo qu
referente
ralmente,
más desar
con dicha
que puede
ligamento
subpiano,
tical, como
la cadera

¿Es la
Gegembat
El paral
tablecerse

Todo lo
analogías
exposicion
El subes
un podero
Las por
sus líneas
músculos
algo de la
glúteo ma
diano. El
Desdob

por la presencia de las indicadas partes. Por la escotadura coracoidea sólo pasa una arteria de poco desarrollo.

f) La *cresta iliaca* tiene por análogo el *borde espinal* del omoplato. La principal diferencia depende de la colocación: el mayor desarrollo del ángulo inferior de la escápula desvía el correspondiente extremo del borde espinal de este hueso, que deja de aproximarse á la horizontal y se hace vertical.

IV

¿Qué añadiremos ahora con relacion á la *clavícula* y á la *porcion pubiana* del hueso de la cadera?

No hay entre ellas analogía. Falta aquí el foco de donde las analogías se irradian, la comunidad de función, y faltan los hechos que las realizan y demuestran.

La *clavícula*, como puntal para la escápula, es prolongada.

El *pubis*, integrante de la pared de una cavidad, es un hueso ancho y triangular, deficiente al nivel del centro de uno de sus lados, y cuya deficiencia, unido el pubis con el ileon é isquion, se traduce por una interrupción ósea de la pared de la cavidad, por el agujero obturador; deficiencia que á su vez se borra en su mayor parte, sustituyendo aquí al material óseo de construcción de las cavidades el material fibroso, esquelético como aquél, si bien de inferior grado: la membrana obturatriz.

El *pubis* se une por su rama horizontal con el ileon y una de las porciones del isquion, al nivel de la fosa cotiloidea, y por la otra rama se une con el extremo libre de la otra porción del hueso isquiático. La *clavícula* se articula con el acromion, y de soldarse con la espaldilla, lo haría, pues, con la línea curva superior. Se une también con la apófisis coracoides, no con su extremo libre y sí, colateralmente, con su cuerpo.

El *pubis* está colocado encima del isquion: la *clavícula* no está debajo de la apófisis coracoides. Hay la inversión de partes que se ha dicho, y si la *clavícula* fuese análoga al *pubis*, la inversión no afectaría á estos dos huesos.

En lo que más se parecen la *clavícula* y el *pubis* es en lo referente á su lado interno. La *clavícula* se articula, colateralmente, con la columna anterior del tronco, con su porción más desarrollada, el esternon. El *pubis* se articula también con dicha columna, con una porción de escaso desarrollo, que puede representarse por el fibro-cartilago pubiano. El *ligamento interclavicular* tendría por análogo al *ligamento subpiano*, invertidos estos dos ligamentos en el sentido vertical, como lo están las partes fundamentales del hombro y la cadera.

¿Es la *clavícula* un cartilago calcificado, como ha dicho Gegembaür? Porque el *pubis* es más que esto.

El paralelo, en fin, entre estos dos huesos sólo puede establecerse para demostrar que entre ellos no hay analogías.

V

Todo lo expuesto se confirma si tomamos en cuenta las analogías entre los *músculos* del *hombro* y la *cadera*, cuya exposición no nos proponemos en este momento.

El *subescapular* es el *iliaco interno*. Pero el segundo tiene un poderoso músculo de refuerzo: el *psaos mayor*.

Las porciones más desfiguradas de la espaldilla lo son sus líneas curvas, y de aquí que se desfiguren también los *músculos* representantes de los *glúteos*. Ya hemos dicho algo de la *porcion posterior* del deltoides, representante del *glúteo mayor*. El *infraespinoso* representa al *glúteo mediano*. El *redondo menor* al *glúteo menor*.

Desdoblado el borde superior de la escápula, colocado

entre las dos ramas que resultan el *músculo supraespinoso*, pudiera éste representar á los *músculos obturadores*, á la porción de estos *músculos* no inserta en la membrana obturatriz.

F. ROMERO BLANCO.

Catedrático de Anatomía de la Facultad de Medicina de Santiago.

SECCION PRACTICA

NEUMONIA DOBLE, ATAXO-ADINÁMICA,
EN UN VIEJO

CURACION POR EL ALCOHOL

Quizá el título con que se encabeza esta desaliñada historia clínica suene mal en los oídos de algun moderno puritano, de esos que tildan de adocenada y rancia á toda idea ó expresión no moldeada en la turquesa de sus concepciones y doctrinas; pero, á decir verdad, no encontramos frase más propia que la usada por los antiguos patólogos para designar las formas en extremo irregulares y desviación típica que la neumonía, enfermedad casi siempre de ciclo evolutivo bien definido, reviste en determinados casos como el que es objeto de esta reseña. Así que, aún reconociendo los defectos de que adolecen las palabras *ataxia* y *adinamia*, por su vaguedad é indeterminación y porque no implican concepto alguno etiológico ni patogénico de la entidad nosológica á que se aplican, entendemos que deben ser aceptadas en clínica, puesto que representan modalidades perfectamente definidas que el proceso morboso afecta en circunstancias especiales y determinan variaciones importantísimas en el tratamiento, según viene establecido por el buen sentido práctico de nuestros mayores. Esto sentado, entramos en materia.

Juan Moran Simon, vecino del inmediato pueblo de Onamio, casado, labrador, de sesenta y cuatro años de edad, temperamento sanguíneo y buena constitución, es un paisano de posición desahogada, que hace vida activa y laboriosa, aunque no se dedica á trabajos pesados. Ha gozado buena salud, y en los seis ó siete años transcurridos desde que le conocemos, no hemos tenido ocasión de asistirle más que por una fractura de la *clavícula*, de la que se restableció pronto.

Hallándose el 15 de Marzo próximo pasado podando una viña, sintió un escalofrío intenso con laxitud, malestar general y dolores fuertes en el lado izquierdo del pecho, molestias que le obligaron á dejar el trabajo y marcharse para casa; en medio del camino le abandonan las fuerzas y tiene necesidad de ser conducido á ella por dos hombres, quienes, en unión de la familia, le desnudan y acuestan en cama, notando ya una incoherencia tal en sus ideas que rayaba en verdadero delirio. Así las cosas, é influidos sus familiares y parientes por la absurda y ridícula preocupación, tan extendida en estos pueblos, que hace de la célebre *manquera* manantial fecundo y universal de toda clase de dolencias, acordaron aplicarle dos extensas bizmas, y, una vez satisfecha esta indicación ineludible de popular terapéutica, se quedaron muy tranquilos, esperando el trascurso de los consabidos *nueve días* para dar el alta al enfermo ó renovar en su caso el secular apósito.

Mas las cosas debían ir de mal en peor, como era de suponer, y resolvieron, por fin, enviarnos aviso el día 18 por la tarde, cuarto de la enfermedad. Constituidos al poco tiempo al lado del paciente, pudimos observar un cuadro asaz lastimoso: sus facultades intelectuales eran teatro del más



profundo desconcierto; un delirio incesante, vivo, de accion y de palabra, interrumpido de vez en cuando por sonoras y estridentes carcajadas, velaba por completo los actos de su razon. El rostro encendido y gesticulante; la contraccion de las pupilas; la movilidad de la mirada y la forma especial del desvarío en el proceso de la ideacion imprimían á este delirio un si es no es de parecido con el delirio de los bebedores, por más que faltaban las visiones fantásticas é impulsos locomotrices que caracterizan á este último, y, por otra parte, el individuo en cuestion no tiene verdaderos hábitos alcohólicos.

Examinado el aparato respiratorio, se observan los signos de una vasta exudacion muy manifiesta en el área correspondiente á los lóbulos inferiores de los dos pulmones, y ménos acentuada, pero perceptible, en los superiores, lateralmente y por detrás. Auscultando estas regiones, se nota la ausencia ó disminucion del murmullo vesicular; hácia la base, soplo bronquial y broncofonía; por arriba numerosos estertores de gruesas burbujas; sólo por delante y en una extension limitada funcionan ambos órganos extrafisiológicamente. La percusion da un sonido macizo en la mitad inferior del tórax, que va haciéndose más ó ménos timpánico á medida que se lleva este medio de exploracion á las regiones superiores. Expectoracion escasa, herrumbrosa y sanguinolenta; dispnea intensa revelada por 48 respiraciones al minuto.

El pulso aparece vivo, desarrollado y de regular tension, pero presenta un fenómeno singular, una doble intermitencia que se nota invariablemente cada cinco ó seis pulsaciones; esta intermitencia es real y obedece á dos paradas ó suspensiones seguidas que el corazon sufre en su ritmo, como se comprueba auscultando este órgano, y de aquí que el número de latidos arteriales al minuto no pase de 108. Temperatura tomada en la axila 39,5.

La lengua está seca y cubierta de gruesas costras negruzcas; los labios, encías y mucosa de la boca tapizados de una densa capa fuliginosa. Segun confesion de la familia, hubo vómitos los primeros días y en la actualidad existe diarrea. La orina es densa, encendida y abandona por el reposo un sedimento abundante.

No dudamos, pues, visto el conjunto de síntomas y signos físicos brevemente expuestos, en creer que se trataba de una neumonía de forma irregular y peligrosa, y considerando grave la situacion del enfermo, estimamos que debían llenarse con urgencia las siguientes indicaciones: 1.^a, calmar la excitacion cerebral, como susceptible de acarrear en poco tiempo un coma funesto, á cuyo efecto se formularon dos fuertes dosis de cloral, que habían de administrársele en el trascurso de algunas horas; 2.^a, combatir los trastornos mecánicos de la circulacion y evitar la efusion ulterior de exudados en las partes no invadidas de los pulmones, con la aplicacion de dos grandes vejigatorios á los lados del pecho; 3.^a, promover la fluidificacion de los productos inflamatorios y la expectoracion de los mismos, haciendo adoptar al paciente los decúbitos laterales para excitar los reflejos de la mucosa de los bronquios finos, y usando al par los estimulantes bronquiales (infusion ligera de ipecacuana con jarabe de ídem y licor amoniaco anisado); 4.^a, sostener las fuerzas generales con caldo sustancioso, leche, yemas y aun alguna sopa mucilaginoso; y 5.^a, vigilar atentamente la accion del corazon, pues opinamos, con Maragliano y Sidney-Ringer, que el peligro en la neumonía surge la mayor parte de las veces de la debilidad del centro circulatorio, no precisamente por el hecho de que el agente tóxico factor de la enfermedad y la fiebre concomitante ejerzan una influencia letal sobre el miocardio ó produzcan la degeneracion de sus

fibras, como indican estos autores, sino porque en las neumonías extensas llega á reducirse en tal manera el campo de distribucion de la arteria pulmonar, que sobreviene con suma facilidad la dilatacion aguda del corazon derecho, amén del desequilibrio consiguiente entre la presion arterial y la venosa, causas más que abonadas para conducir rápidamente á la asistolia.

En la visita del día 19, hecha á la misma hora, advertimos que los fenómenos de excitacion en la esfera de las operaciones cerebrales eran bastante ménos intensos; el enfermo poseía la nocion del yo, reconocía á las personas que le rodeaban y, si bien á cortos intervalos se engolfaba en soliloquios incoherentes, llamando fuertemente su atencion podían obtenerse de él contestaciones acordes. En cambio, su estado había adquirido en realidad una gravedad inmensa; la descomposicion y tinte cianótico del semblante, el hundimiento de los globos oculares y brillo opaco de las escleróticas, la dilatacion continúa de las alas de la nariz, y una respiracion que exige de 56 á 60 movimientos al minuto, revelan el serio compromiso en que se encuentra la funcion de la hematosis: la exploracion del pecho no indica modificacion alguna favorable en los signos físicos. El pulso, sin perder su doble intermitencia, ha disminuido en fuerza y alcanzado 130 latidos por minuto, condiciones que hacen presumir el desfallecimiento cardíaco y que este órgano empieza á batirse en retirada. La lengua, boca y faringe continúan secas y cubiertas de espesas fuliginosidades; sigue la diarrea. Orina muy escasa. Temperatura 38,2. Carfología. En una palabra, estábamos enfrente de una situacion preagónica.

Cual náufrago que en la agitacion de la tremenda lucha con los elementos dirige á todos lados sus convulsas manos en busca de salvadora tabla, así nosotros, viendo perdida la jornada, nos asimos en último término al alcohol, no por abrigar la esperanza de que este agente sacase al enfermo de tan crítico trance, sino rindiendo cumplimiento al deber que tenemos de pelear sin descanso hasta quemar el último cartucho; dispusimos, pues, una pocion compuesta de:

Vino rojo.	150 gramos.
Coñac.	70 —
Extracto blando de quina.	} añ 6 —
Acetato de amoniaco.	
Tintura de canela.	
Jarabe.	60 —

Para tomar á cucharadas de hora en hora.

Volvimos el día 20, creyendo hallar al paciente en la agonía, y confesamos con ingenuidad que nuestra sorpresa no tuvo límites al contemplar el cambio favorable iniciado en solas veinticuatro horas. Inteligencia despejada y clara; expectoracion abundante y fácil; numerosos estertores finos de retorno, reemplazando en la base del tórax al soplo tubario; aparicion del murmullo vesicular en varias zonas y notable alivio en la dispnea, traducido por 34 movimientos respiratorios al minuto; pulso á 112, reforzado y libre de intermitencias; temperatura 38,8; lengua, boca y faringe humedecidas, y empezando á limpiarse; detencion de la diarrea; orina abundante; semblante animado y piel cubierta de un ligero sudor caliente: tal es el nuevo cuadro que se nos ofrece, merced sin duda á la accion bienhechora de los alcohólicos, que en brevísimo término han realizado una verdadera maravilla. En fin, para no molestar la atencion de los lectores de este semanario, diremos que, continuando con la medicacion prescrita, la defervescencia se verificó por lisis, llegando el enfermo á la apirexia y convalecencia en los cuatro días siguientes, sin que ningun incidente desagradable perturbase la feliz variacion operada.

Ahora bien; este caso clínico, que nada encierra de notable más que la evidente salvación del enfermo obtenida por la administración oportuna de un agente farmacológico, nos sugiere las siguientes reflexiones, que en forma de preguntas sometemos á la consideración de nuestros ilustrados compañeros: ¿Es uno mismo el agente etiológico de todas las neumonías llamadas crupales ó fibrinosas? Aun en el terreno sintomatológico, ¿hay verdaderos puntos de contacto, similitud ó analogía entre la neumonía franca con su marcha cíclica, su curva térmica, que con ligeras remisiones se mantiene constantemente por encima de los 40°, sus violentas crisis, que en pocas horas ponen al enfermo en la convalecencia ó le conducen á la parálisis cardíaca y á la asfixia, en medio de la mayor integridad de las funciones nerviosas y gastro-intestinales, y la neumonía ataxo adinámica que acaba de describirse, con su cortejo de irregularidades y complicaciones? ¿No es verdad que existen neumonías que, prescindiendo de los signos físicos, en nada se parecen á otras neumonías? Dadas las corrientes de etiología parasitaria que dominan en la ciencia, ¿no es más lógico suponer que estas modalidades en la expresión sintomática sean debidas á diferencias esenciales de naturaleza por parte del agente tóxico ó micro-organismo productor de la enfermedad que á las modificaciones inducidas en la fisonomía de la misma por las circunstancias del terreno en que germina? La acción casi específica del alcohol en apurados trances de ciertas neumonías, ¿debe atribuirse á sus efectos sobre el corazón, sobre la nutrición y combustiones orgánicas, ó puede imputarse á que, absorbido en sustancia, obra como antiséptico en el torrente circulatorio, destruyendo los gérmenes tóxicos?

Esto es lo que no sabemos y lo que convendría depurar, por el interés que entraña para el mejor tratamiento de tan frecuente y temible dolencia.

BERNARDO DÍEZ OBELAR.

Molinaseca (León), Abril de 1889.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

ACTA DE LA SESIÓN CIENTÍFICA CELEBRADA EL DÍA 13
DE MARZO DE 1889.

Presidencia del Ilmo. Sr. D. Marcial Taboada.

Se abre la sesión á las nueve de la noche, y leída el acta de la anterior, es aprobada.

El Sr. *Presidente*: Da las gracias por su asistencia á los señores Cortezo, Espina, Salazar, Mariani y Sañudo, que no perteneciendo á la Sociedad la honran cooperando á su labor científica. Las aguas minerales — dice — no sólo importan por sus indicaciones al pie del balneario, sino porque han de ser recetadas en el gabinete del clínico previamente, y de aquí que á todos importe conocerlas.

El Sr. *Espina*: Después de algunas frases de agradecimiento á la Sociedad de Hidrología por la benevolencia y cariño con que le escucha, hace la historia de las indicaciones de las aguas minero-medicinales en las cardiopatías, cuyo tratamiento antes no era sino una meditación sobre la muerte, y asienta la tesis de que muchas enfermedades del corazón son curables. El corazón — añade — no tiene más jerarquía fisiológica que el cerebro ó la médula, y contra las enfermedades de estos órganos no dejan de esgrimirse armas poderosas, lo mismo que debe hacerse con las cardiopatías.

Combate las ideas del Sr. Cortezo, el cual no admite el

aumento de tensión del corazón por aumento de la carga central, y se extiende en luminosas consideraciones para demostrar la gravedad y la importancia de los estados patológicos de la circulación periférica.

Respecto á la influencia de la balneación de temperatura media y con aguas de poca mineralización, el Sr. Espina cree que el baño obra en el cardíaco: 1.º, por la mejor atmósfera á que se sujeta, pues la balneación va acompañada de una residencia en el campo, con mejores condiciones para una dieta láctea, y, en fin, para establecer esas acciones terapéuticas de conjunto tan importantes siempre; 2.º, por los efectos relajantes en la fibra muscular, y sedantes del baño general templado; 3.º, por la acción resolutoria de los elementos mineralizadores, tales como las sales de potasio, sodio, etc., y su acción eliminadora sobre la mucosa renal y sobre la piel, con lo cual disminúyese la tensión venosa y se regulariza el pulso.

Hablando de las contraindicaciones, el Sr. Espina las establece para las degeneraciones del miocardio y órganos parenquimatosos y para los estados asistólicos iniciados, y termina su brillante discurso dejando para sucesivas rectificaciones ampliar sus conceptos.

El Sr. *Cortezo*: Comienza por fijar la verdadera significación de su artículo en EL SIGLO MÉDICO, origen del debate. Rectifica los, en su opinión, errores cometidos por el Sr. Espina en los conceptos fisiológicos emitidos por este señor acerca de la tensión central y periférica de la circulación, y entrando en la crítica general de las indicaciones de las aguas minerales en las cardiopatías, dice que por lo mismo que el baño templado es relajante de la fibra muscular, lo considera contraindicado en todo cardíaco verdadero.

Califica de gotosos á los individuos que ha considerado el Sr. Enriquez como cardíacos incipientes, curados en Viesgo de su disnea y catarros laríngeos, y enumera algunos casos clínicos que le demuestran la gravedad de aplicar la balneación que se preconiza por los Sres. Espina y Enriquez.

Habiendo pasado las horas de reglamento, el señor presidente invita al Sr. Cortezo á que concluya su discurso en otra sesión, y se levanta ésta, quedando en el uso de la palabra este señor.

Eran las once. — El secretario, *Dr. Pinilla*.

ACTA DE LA SESIÓN CIENTÍFICA CELEBRADA EL DÍA 20
DE MARZO DE 1889.

Presidencia del Ilmo. Sr. D. Marcial Taboada.

Abierta la sesión con la asistencia de bastantes señores socios y algunos distinguidos profesores, se leyó el acta de la anterior y fué aprobada.

Continúa el debate pendiente sobre *Las cardiopatías y su tratamiento hidro-mineral*.

El Sr. *Cortezo*: Continuó su discurso, vigorizando y ampliando sus argumentos oposicionistas, manifestados con noble ingenuidad y con el caudal de conocimientos de una práctica ilustrada. Mostró algo descreído con las modestas estadísticas de lesiones cardíacas curadas por el tratamiento hidro-mineral.

El Sr. *Espina*: Gran creyente en estas cosas, precisó conceptos clínicos, amplió sus argumentos defendiendo el baño templado débilmente mineralizado y suficientemente prolongado, vigorizando con datos casos graves que se aliviaron mucho con las aguas minerales.

El Sr. *Mariani*: Aludido diferentes veces, hizo uso de la palabra y se presentó conciliador al emitir su parecer en el importante asunto objeto del debate. No aconseja su uso en los casos en que no se puede obtener resultados beneficiosos,

limitando por lo mismo sus indicaciones; no siendo, sin embargo, tan pesimista como lo es el Sr. Cortezo.

El Sr. Espina: Rectifica brevemente para decir que él no manda, en los casos de asistolia ni en los que se parezcan á ésta, á las aguas minerales á ningun cardíaco.

Siendo las horas reglamentarias se levanta la sesion.

Eran las once. — El secretario, Dr. Pinilla.

ACTA DE LA SESION CIENTÍFICA CELEBRADA EL DÍA 27
DE MARZO DE 1889.

Presidencia del Ilmo. Sr. D. Marcial Taboada.

Continuacion de la discusion sobre *Tratamiento hidrológico de las cardiopatías*, tema presentado por el Dr. Enriquez.

Pide la palabra para aclarar algunas dudas manifestadas por el Dr. Cortezo y rectificar varios conceptos expuestos por el mismo

El Sr. Enriquez (D. Aurelio): Considera de importancia y utilidad dogmática las doctrinas fisiológicas sobre la anatomía y circulacion del corazon, vasos y sangre expuesta por el doctor Cortezo, que, si bien no son tan generalmente admitidas como para autorizar una patología de estos órganos, tan precisa y detallada como la expuesta por S. S., ofrecen aún menor importancia cuando, fundado en las mismas, procede á emitir opinion propia sobre hechos clínicos derivados de acciones terapéuticas que no admiten otro razonamiento que su anotacion numérica y su observacion desapasionada: la suma de las primeras y las relaciones que entre las mismas se establece por las segundas, forma esa doctrina clínica en la que el *hecho terapéutico* se eleva por encima de todas las conclusiones de intuicion en Hidrología; si bien he de confesar que ante éste son frecuentes las sorpresas y aún más las decepciones que nuestro entendimiento, siempre considerándose á sí mismo superior, experimenta cuando, en lo que es experimento y experimentacion, trata de generalizar doctrinariamente.

En tanto, el médico que se consagra á la policlínica, su atencion se divide hasta el imposible; quienes nos consagramos á una especialidad, concentramos nuestra atencion dentro de una serie de hechos homogéneos enlazados y correlativos entre sí, cuya doctrina se asienta sobre las manifestaciones espontáneas ó provocadas de los mismos; se regulan por leyes, unas conocidas, otras no conocidas, llamadas excepcionales; pero siempre la perfeccion de entendimiento y la madurez de juicio ó opinion resultan de atencion perseverante y concentrada sobre un mismo orden de conocimientos. No es de extrañar que el Dr. Cortezo particularice su criterio á anatematizar el *baño tibio en las cardiopatías*, cuya opinion, que por ser de S. S. es respetable, y por el merecido concepto de fisiólogo y clínico que le profeso de grande autoridad para mí, he de reservarle cuál es mi manera de pensar. Carezco de clínica terapéutica en tan elemental asunto: nunca he prescrito un baño tibio en una enfermedad del corazon. Esperaba las observaciones de los Dres. Cortezo y Espina para aceptar ó sumar sus opiniones á las de fisiólogos, policlínicos y especialistas tan distinguidos como Manassein (véase *Revista de Medicina y Cirugía*) y otros que no cito y que recomiendan esto, que, por aquello de ser extranjeros, suelen, en estas tierras de acreditada independencia de raza, ser aceptados como maestros de la ciencia y del arte. Grande es mi sentimiento al tener que continuar en la misma situacion de expectacion, de la que no saldré, pues con relacion al *baño de agua natural ó calentada á 30 ó 35° C., de tres ó más minutos de duracion*, interesa al hidrópata, al policlínico, y tal interés se encuentra definido en

las obras de Winternitz y Baudin y Potain, etc., etc., cuyos textos puede ver S. S.

Pero ni por estas citas, ni por mis confesiones de incompetencia, ni por otra causa alguna, introduzco perturbaciones en el océano de opiniones fisiológicas y patológicas del Dr. Cortezo. Lo que sí me propongo es exhortarle — que no lo necesita, y ménos de mí — á que persevere en su resolucion de *no bañar en las condiciones que ha dicho aquí á los enfermos cardiacos y dentro de las formas que reputa como fuera de toda indicacion*.

Esto lo hacen todos, absolutamente todos los médicos, desde el de menores aptitudes hasta el de las más superiores, y si al artículo de que es autor el Dr. Cortezo sirvió de motivo la *pregunta de un compañero*, y fué contestada en la forma ántes expuesta, tal es mi conformidad, que puede añadirla mi firma, entendiéndose la contestacion como regla general y salvadas todas las excepciones, ménos frecuentes en fisiología y patología dogmáticas, que numerosas y de observacion diaria son en el ejercicio útil de la profesion y arte que desempeñamos ó ejercemos.

Mi interés en el tema que se debate no se limita al establecimiento balneario de Puente Viesgo, ni los que en el mismo tengo creados (por un ejercicio de catorce años) se pueden subordinar á los más superiores de la salud de los que en mí depositan su vida. Esta, para el fisiólogo tiene diferente aspecto que para el médico práctico, y yo me tranquilizaría, si las insinuaciones del Dr. Cortezo hubiesen podido llevar alguna intranquilidad á mi ánimo, con el eficazísimo consuelo de lo anfibológicas de las mismas, si no tuviese, como tengo, bastante con mi propia conciencia; pero se considera en el deber profesional, para que trascienda y se aprecie por cada cual con independencia sistemática ó subordinacion á la misma, que cuando se discurre sobre las aguas minero-medicinales cual viene haciéndose, las premisas son erróneas hasta no dar lugar más que á obcecaciones filosóficas ó conclusiones absurdas.

El Sr. Calderon ha formulado una serie de conclusiones como resumen de sus opiniones particulares sobre el tema de informacion. En las mismas se trata de las indicaciones de las aguas minerales en las enfermedades del corazon. No se ocupa para nada del baño tibio simple, y es que no es tal el fin de la informacion, trasformada en discusion.

En el particular de Puente Viesgo, objetivo del Dr. Cortezo, he de decirle que ni él quita rey ni yo le pongo, pues averiguado de antiguo, y por lo vulgar cosa corriente, es que estas aguas minerales se empleen en baño, bebida é inhalaciones en los reumatismos, *asmas*, *palpitaciones* y *gastricisms*, segun la antigua opinion decía, y de no aceptar estas indicaciones, necesario sería que los médicos que me han precedido en el cargo oficial que desempeño, los de asistencia, los enfermos mismos y las familias hubiésemos pecado en grave error, tan grave, que formaría una larga cadena de delincuencias.

Los términos serían: ó hasta el momento presente el uso de las aguas minerales de Puente Viesgo ha sido empleado con éxito en las enfermedades del corazon con localizacion en el endocardio y en las hiperquinesias é hipertrofias simples, ó no. Mucho admiro el talento, la sabiduría del Dr. Cortezo; pero, si al ocuparme del baño tibio con agua calentada del Lozoya, Manzanares, etc., etc., en estas enfermedades, me manifestaba deseoso de inscribirme en su bando, razon sobrada tengo en este asunto para aceptar el criterio de tantos médicos, enfermos, familias, opinion pública y lo que la propia observacion me demuestra tratándose de aguas minerales. Lo siento, pero es siempre mi manera de pensar, y

me voy con los más, sin que por ello no haya oído con agrado las doctrinas de S. S.

Relativamente á las enfermedades cardíacas que ofrecen indicaciones terapéuticas de aguas de Puente Viesgo, volveré á decir que son las *endocarditis reumáticas*, las *hiperquinesias é hipertrofias no sintomáticas*, como define Rindfleisch.

Las formas y periodos, son particulares que no pertenecen á la discusion; pues en cuanto á las endocarditis, dicho está que son las reumáticas, y relativamente á las segundas, por ambiguo que parezca el título, dicho está tambien que no han de ser las deducidas de alteraciones profundas y permanentes en el corazon.

Los usos y aplicaciones de estas aguas son en bebida, baño, inhalacion y duchas de diferentes clases. El cómo obran importa poco saberlo, como no se sabe cómo obran otros remedios que son la salvacion del médico; sus acciones elementales para formar el conjunto *remedio*, importan ménos aún al enfermo: lo que á éste le importa es tener un *remedio* que le cure ó alivie, y al médico le sucede lo propio.

No hago la causa de Puente Viesgo: no creo sea ésta tampoco la opinion del Dr. Cortezo; pero sí soy partidario, como lo será S. S. en su práctica, de someter los procesos localizados de origen diatésico al tratamiento antidiatésico, y si en las aguas minerales que me ocupan el reumatismo se modifica, ¿por qué S. S. ha de excluir la endocarditis reumática de este beneficio? ¿La excluye tambien cuando para los reumatismos emplea el ioduro potásico, la quinina, el salicilato de sosa, etc., etc.?

Las acciones antireumática y sedante las poseen muchas aguas minerales; pues todas las que reunan estas condiciones están indicadas en las formas de cardiopatías que se tratan en Puente Viesgo.

Mi historial clínico-estadístico difiere del que ofrece el Dr. Cortezo en que S. S. se refiere á un número limitado y yo á 6.000 enfermos. Si la razon no es el número, para desvanecer dudas pongo á contribucion del buen juicio de S. S. el número para sumarlo con la razon y formar la clínica de este manantial, que de antiguo tiene acreditada su especialidad.

Y termino rectificando á S. S. otro concepto. ¿Cree su señoría que yo soy el único y más moderno ponente de estos ideales terapéuticos? Aunque yo me envanezca de serlo, no lo soy, y voy á demostrárselo á S. S. leyéndole párrafos de otros célebres autores que, como Barron, autor del artículo *Reumatismo* en el Diccionario de Dechambre, dice que figurando entre los reumatismos viscerales las cardiopatías, éstas deben tratarse con aguas minero-medicinales; y así como piensa Barron piensan muchos, y hasta por estar de acuerdo con esta manera de ver las cosas, lo está Bougoy, quien aún siendo el más pesimista, dice sin embargo que no habiendo profundos trastornos circulatorios, y contando con una buena constitucion individual, pueden y deben usarse los tratamientos hidrológicos en las cardiopatías.

(Se concluirá.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. De las descargas precriticas en las enfermedades agudas. — II. Un nuevo síndrome cardíaco: la embriocardia ó ritmo fetal de los ruidos del corazon.

I

En un artículo publicado en la *Gazette Médicale de Paris* por el Dr. A. Robin, pidiendo el derecho de prioridad en el descubrimiento de las descargas precriticas en las enfermedades agudas, dice que desde 1877 viene demostrando que

en la fiebre tifoidea hay retencion en el organismo de productos tóxicos, que existe relacion entre esta retencion y la gravedad de la dolencia, y, por último, que la defervescencia y hasta la convalecencia están subordinadas á verdaderas descargas de productos tóxicos.

La realidad de la retencion la ha probado por los hechos siguientes:

1.º Los materiales extractivos existen en la sangre en tanta mayor proporcion cuanto más grave es la enfermedad. En las formas benignas la cantidad de estos materiales extractivos encontrados en la sangre es siempre mayor que en el estado normal.

2.º La disminucion de los extractivos urinarios coincide con un aumento de los extractivos de la sangre y una agravacion de la enfermedad.

La subordinacion de los fenómenos críticos á las descargas urinarias se demuestra por los siguientes hechos:

1.º Las eliminaciones urinarias siguen una marcha ascendente, si se considera individualmente cada uno de los periodos de la enfermedad, en el sentido de que un tífico que excreta 50 gramos por término medio durante el periodo de estado, elimina 56,50 durante la defervescencia y 60,13 durante la convalecencia. Las eliminaciones ascendentes apoyan ya la relacion que subordina estos dos periodos á la descarga de los materiales retenidos durante el primero.

2.º Todo fenómeno que tiene carácter crítico va acompañado de la eliminacion por la orina de un exceso de materiales sólidos. Cuando se quiere saber si los sudores que sobrevienen durante el periodo de estado son sudores indiferentes ó sudores críticos, no hay más que medir la cantidad de orina y dosificar los materiales sólidos. Si los sudores son indiferentes, los materiales sólidos y la cantidad de orina disminuyen; si, por el contrario, los sudores son críticos, aumentan muy sensiblemente á pesar de la pérdida paralela que se verifica por la piel.

3.º Los primeros signos térmicos de la defervescencia van precedidos en el 35 por 100 de los casos de un aumento en la eliminacion de los materiales sólidos que precede estos signos veinticuatro horas. En 23 por 100 de los casos esta eliminacion aumentada continúa durante el primer día de la defervescencia. En 24 por 100 de los casos precede la defervescencia de cuarenta y ocho á setenta y dos horas. No falta más que en el 18 por 100 de casos, de los cuales el 6 por 100 pertenece á recaídas benignas sobrevenidas á consecuencia de fiebres tambien benignas, el 8 por 100 á formas muy ligeras y el 4 á formas medianas. Si en lugar de tomar en conjunto 100 casos de fiebre tifoidea no se toman más que los casos graves, he demostrado que las descargas á que he dado el nombre de *precriticas* se observan de un modo, por decirlo así, constante.

Fuera de su valor, desde el punto de vista de la fisiología patológica de las crisis, la existencia de estas descargas precriticas puede utilizarse clínicamente y adquiere gran importancia pronóstica, puesto que preceden á menudo uno ó varios días los primeros signos clásicos de la defervescencia.

4.º El aborto más ó ménos súbito de una fiebre tifoidea que principió con fenómenos más ó ménos graves, es la consecuencia de la eliminacion brusca de los desechos de la desintegracion orgánica, con la reserva, sin embargo, de que el proceso de desintegracion no prosiga su obra.

5.º Hay descargas precriticas de la convalecencia, puesto que en el 75 por 100 de las fiebres tifoideas la cantidad de los restos eliminados aumenta veinticuatro horas próximamente ántes que las temperaturas de la mañana y la tarde sean menores de 38º.

6.º La eliminacion de la creatinina no alcanza su máximo sino hacia la tercera ó cuarta semana de la enfermedad. Este máximo ocurre á menudo en el momento mismo de la desaparicion de los síntomas graves.

7.º Las descargas se operan tambien por otras vías distintas de la renal, pero siempre concurrentemente con ella.

8.º En las fiebres de reversion la proporcion de los restos eliminados no sigue, en los diversos períodos, la marcha progresivamente ascendente que caracteriza las demás formas de la fiebre tifoidea. Parecería, pues, que la excrecion ha sido imperfecta durante el primer ataque, y yo veo en esta evolucion anormal uno de los elementos de la recaída.

9.º La influencia crítica de ciertas hemorragias intestinales, y á veces de epistaxis abundantes, dependen tambien, al parecer, de una brusca eliminacion de los venenos retenidos en el sistema circulatorio.

El Sr. Robin no ha localizado sus investigaciones á la fiebre tifoidea, sino que las ha extendido á la mayoría de las enfermedades que pueden tomar en el curso de su evolucion los caracteres de una enfermedad tifoidea. En estos casos, con una destruccion por lo ménos tan intensa como en las formas francas, está disminuida la eliminacion: en la neumonía, en la gripe grave, en el reumatismo de curso tifoideo hay retencion en los tejidos de los restos de su actividad.

Por consiguiente, lo que se ha denominado *estado tifoideo*, ese elemento hasta aquí puramente sintomático que pesa con inmensa pesadumbre en el pronóstico, puede definirse, despues de mis investigaciones, con precision absoluta. El estado tifoideo es ocasionado por la retencion en el organismo de restos, materias extractivas, leucomainas, ptomainas, cuya eliminacion se retarda, ora á causa del exceso mismo de su cantidad, ora por una insuficiencia absoluta ó relativa de los emunctorios. No es, pues, ya una simple manifestacion sintomática de orden puramente funcional, sino que es, por el contrario, la expresion exterior de una auto-intoxicacion, y se puede decir hoy que este elemento morboso posee su lesion específica, que es una *lesion química*, á saber: la retencion de los residuos de una destruccion aumentada con oxidaciones relativamente disminuidas.

Se puede, pues, en Patología general subordinar el estado tifoideo á los tres términos siguientes: desintegracion aumentada, oxidaciones relativamente disminuidas, retencion de los desechos, sea cual fuese la enfermedad protopática que este estado tifoideo haya venido á complicar.

II

El Sr. E. Huchard se ha ocupado, en comunicacion dirigida á la Sociedad Médica de los hospitales de París, de un nuevo síndrome cardíaco, á saber: la *embriocardia*, ó ritmo fetal de los ruidos del corazon. Pero, ante todo, ¿qué es la embriocardia, llamada en otro tiempo *ciematocardia* por el mismo Huchard? Tres elementos importantes la constituyen: 1.º, la aceleracion de los latidos cardíacos, ó taquicardia; 2.º, la igualdad ó tendencia á la igualdad en duracion de los dos silencios; 3.º, la similitud de timbre y de intensidad de los dos ruidos.

La diferencia capital que separa la embriocardia de la taquicardia simple es la siguiente: en ésta, aún suponiendo que la aceleracion cardíaca sea extrema y que alcance la cifra de 200 latidos — de lo que ha citado algunos casos Rommelaere — se puede distinguir siempre el silencio mayor del menor, y los dos ruidos no son idénticos. En una palabra, la taquicardia extrema (160 á 200 pulsaciones) puede existir sin embriocardia, y ésta puede aparecer con una ta-

quicardia moderada, (120 á 140 pulsaciones). Ahora bien; los dos fenómenos no son dependientes uno del otro, y se cometería un grave error de diagnóstico al confundirlos, y el síndrome de la embriocardia no puede existir sin la reunion de los tres elementos que hemos indicado.

Este síndrome responde á dos estados anatómicos: 1.º, á un estado de degeneracion más ó ménos avanzado del miocardio; 2.º, á una debilitacion *extrema* de la tension arterial, dos condiciones que se encuentran realizadas, sobre todo, en la dotienentería, en que se observa una degeneracion del miocardio consecutiva á la arteritis tifoidea, en que el señor Huchard ha apreciado con otros autores un gran descenso de la presion arterial. Esto explica la frecuencia relativa de la embriocardia en el curso de fiebres tifoideas graves, pero se la puede observar tambien en la escarlatina, neumonía infecciosa, difteria, en todas las caquexias y en el último período de la asistolia en las enfermedades del corazon.

El Sr. Huchard explica del siguiente modo la patogenia de la embriocardia: si se admite para el corazon un nervio frénico (*freno nervioso*), se debe admitir tambien que existe para este órgano, en la periferia del sistema circulatorio, otro freno (*freno vascular*), representado por la contractilidad arterial. ¿Disminuye ésta ó casi desaparece por la enfermedad? Pues el corazon, siguiendo una ley bien conocida de Marey, late tanto más de prisa cuanto menores son las resistencias periféricas; entregado á sí mismo late desordenadamente, sus contracciones se debilitan, se aproximan y precipitan, y los síntomas de asfixia ó de cianosis se producen con tanta más facilidad cuanto más blanda y alterada tiene la fibra el motor central.

El valor pronóstico de este síndrome es grave: á menudo la embriocardia precede algunos días ó algunas horas los accidentes de colapso, sobre cuya naturaleza tanto se ha discutido; á menudo tambien sucumben en medio de accidentes asfíxicos; por último, casi siempre la embriocardia es el fenómeno porta-estandarte de la muerte, y á veces de la muerte súbita.

Puesto que la embriocardia está ligada á la degeneracion del músculo cardíaco y á la debilitacion de la tension arterial, las indicaciones terapéuticas son: 1.ª, levantar la fuerza contráctil del corazon; 2.ª, levantar la fuerza contráctil de los vasos, es decir, aumentar la tension arterial. Para lo primero, la digital, á la que se suele acudir, es no sólo inútil, sino nociva: debe darse la preferencia á las inyecciones subcutáneas de cafeína, á la dosis de cuatro á diez diarias, representando cada inyeccion de 20 á 25 centigramos de cafeína. A estas inyecciones se puede añadir las de éter.

Para levantar la fuerza contráctil debemos recurrir al cornezuelo de centeno por la vía subcutánea: de cuatro á cinco inyecciones de ergotina ó de ergotinina diarias.

DR. R. SERRET.

TERAPÉUTICA

DEL EMPLEO DEL PROTOIODOURO DE HIERRO EN LA SÍFILIS CONSTITUCIONAL Y EN LA BLENORREA

Desde su aparicion en la Materia médica, el ioduro de hierro fué indicado, no solamente como modificador del temperamento primitiva ó secundariamente linfo-esicrofuloso, en los sífilíticos, pero tambien como reparador de las desorganizaciones que la sífilis deja tras de sí y como acelerador del movimiento nutritivo de restauracion cicatricial.

Con este doble motivo, fué ensayado en el servicio del Sr. Ricord, en el Hospital del Mediodía, contra las ulcera-

ciones amarillentas y atónicas de la sífilis tórpida, contra la angina úlcero-sifilítica, en la caries sifilítica de los huesos del cráneo, del rostro, de la tibia, que presentan particularmente una penosa tendencia al *statu quo*.

Por la actividad que imprime al movimiento vascular y principalmente á la fijación del oxígeno por la hemoglobina, por su poder notablemente reflector del glóbulo sanguíneo, por la energía que restituye al apetito y á la asimilación íntima, el protoioduro de hierro provoca en la evolución de la sífilis determinaciones curativas á la vez notables por su rapidez, por su extensión y su estabilidad; de tal modo, que la eliminación necrótica se obtiene en un tiempo comparativamente la mitad más corto que con el tratamiento específico, y que hasta muchas veces ha limitado la caries.

Una segunda é importante indicación del protoioduro de hierro en la sífilis constitucional, es el empleo de esta preciosa preparación para combatir los atascamientos estrumosos que, ya en la ingle, ya en la nuca ó en la región perimaxilar, constituyen una reliquia crónica de la infección. Aquí el ioduro de hierro se muestra un resolutorio infinitamente superior al ioduro de potasio, y debe serle generalmente sustituido.

La tercera y la indicación capital del protoioduro de hierro en la sífilis concierne á la anemia y, sobre todo, á la caquexia sifilítica: este medicamento ofrece la ventaja sobre los otros antisifilíticos de reconstituir la hematosis, pero también otra ventaja inapreciable, cual es la de levantar las fuerzas que el enfermo pierde cada día, y de poderse tomar largo tiempo sin interrupción; lejos de cansarse el estómago, á menudo, en este caso, soporta mejor el tratamiento mixto por los mercuriales y el ioduro de hierro.

Resulta, pues, de las numerosas observaciones del señor Ricord que muchos sifilíticos estacionarios deben al protoioduro de hierro una transformación favorable de la causa morbosa diatésica, unas veces como consolidador de los resultados ya adquiridos, otras como correctivo del mercurio en la economía. Este agente se puede considerar como un antisifilítico de primer orden. Pudiéndose considerar la anemia como el principio de la caquexia sifilítica, conviene recetar el ioduro de hierro preventivamente, al principio, junto con los mercuriales, en el tratamiento de la sífilis constitucional.

El protoioduro es el remedio más seguro contra la blenorrea, y todavía en este caso su acción organoléptica es doble: tópica por la presencia del ioduro de hierro en estado natural en la excreción urinaria, y metasincrítica por sus efectos sobre el estado general. También es el Sr. Ricord quien primeramente ha indicado esta propiedad especial del protoioduro de hierro, y lo ha recetado simultáneamente bajo la forma de grajeas de Gille con ioduro de hierro (6 por día) y bajo la forma de inyecciones uretrales ó útero-vaginales (ioduro de hierro 8 gramos, agua destilada 250 gramos: dos inyecciones al día).

Concluimos reproduciendo las propias palabras del ilustrado maestro:

«Los éxitos notables que se habían obtenido con las preparaciones iodadas, y en particular con el ioduro de hierro conservado por el procedimiento del Sr. Gille, en el tratamiento de las secreciones purulentas crónicas, hasta las sostenidas por lesiones óseas, me indujeron á ensayar esta preparación contra la blenorrea. El éxito no ha burlado mi esperanza, y las grajeas de ioduro de hierro de Gille, á la dosis de 4 á 8 por día, constituyen uno de los medicamentos más eficaces contra los derrames crónicos, cuya tenacidad es conocida de todos los prácticos.» (Ricord, *Lecciones clínicas*.)

El protoioduro de hierro empleado por Ricord era el protoioduro de hierro de Gille. Con tales antecedentes no hay necesidad de comentarios. Es, sin embargo, absolutamente indispensable recordar que el *protoioduro de hierro de Gille, Grajeas y Jarabe*, lo sustituyen con frecuencia por similares inactivos, y que se deben formular nominalmente cuando el médico está decidido á hacer uso de esta preparación especial.

(*Avenir Médical*, 15 de Febrero de 1889.)

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

Diversas medicaciones de la tisis pulmonar.

(DR. GILBERT)

En Ginebra se emplea mucho el tratamiento por la creosota, pero en forma intensiva. Se puede prescribir, por ejemplo, la siguiente fórmula:

Creosota.	2 gramos.
Ron.	50 —
Jarabe de Tolú.	30 —
Agua.	70 —

Una cucharada diaria en un vaso de agua.

O bien:

Creosota.	2 á 3,00 gramos.
Arseniato de sosa.	0,04 —
Vino de quina.	500,00 —

Dos vasitos diarios en el momento de las comidas.

Además se frota todas las noches el enfermo el tórax, por delante y por detrás, y sobre todo por debajo de los brazos, con la siguiente pomada:

Creosota.	10 gramos.
Lanolina.	} aa 50 —
Manteca.	
Aceite de olivas.	

El enfermo cuidará de taparse en la cama hasta el cuello, de modo que se encuentre bañado de los vapores de creosota que penetrarán por la perspiración y al mismo tiempo por la respiración. Además, el enfermo tendrá un inhalador permanente, que empleará á cada instante y guardará durante la noche. Este método es de fácil aplicación y se soporta bien.

El Sr. Gilbert recuerda también la fórmula aconsejada por el Sr. Hérard para el empleo del iodo, que debe considerarse como un antiséptico poderoso, que modifica los tejidos y las secreciones y facilita la respiración:

Iodo.	0,015 gramos.
Extracto de nogal.	0,20 —

Para una píldora. Estas píldoras se soportan muy bien aún á altas dosis con tal de que se tomen en el momento de las comidas.

El cloruro de sodio es un alimento tanto más indispensable á los tuberculosos cuanto que se encuentra en mayor proporción en las excreciones; estimula la digestión y activa la nutrición. El Sr. Potain recomienda la mezcla siguiente:

Cloruro de sodio.	10 gramos.
Bromuro de sodio.	5 —
Ioduro potásico.	1 —
Agua.	100 —

Para tomar una cucharadita todas las mañanas en una taza de leche.

Pomada inodora de iodoformo.

(OPPLER)

Iodoformo..	2,50 gramos.
Café torrefacto.	1,25 —
Lanolina.	20,00 —
Manteca..	2,50 —

M. Para emplear en los enfermos que soportan con dificultad el olor del iodoformo.

Coriza incipiente.

(E. HIRTZ)

Los siguientes polvos pueden en muchos casos haecr abortar el coriza:

Polvos de almidon.	10,00 gramos.
Acido bórico.	1,00 —
Salicilato de bismuto.	0,50 —
Sulfato de quinina.	0,50 —

Séquense ligeramente á la estufa.

S.

SOCIEDADES CIENTIFICAS**REAL ACADEMIA DE MEDICINA**

SESION LITERARIA DEL 30 DE MARZO DE 1889

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de las comunicaciones y obras recibidas.

Continuándose luégo la discusion sobre la *talla* y la *litotricia*, dijo

El Sr. PULIDO: He seguido con interés el curso de esta discusion y no hubiera hecho uso de la palabra si no hubiera oido ciertas apreciaciones del Sr. San Martin que me han llamado extraordinariamente la atención.

Estamos discutiendo un punto en el que juzga cada cual desde su punto de vista.

El Sr. Creus ha hecho con preferencia la *talla* perineal, y el Sr. San Martin, llegado despues al campo de la práctica, ha optado principalmente por la hipogástrica. Por lo tanto, se han trazado aquí dos tendencias opuestas, y cada una de ellas propende á convertirse en regla general demasiado exclusiva.

Conviene, pues, que se someta á una apreciacion comun é imparcial los tres procedimientos que sirven para tratar las enfermedades calculosas. De lo contrario se autorizaría la subdivision de la especialidad de las enfermedades calculosas en subespecialidades que sin distincion de casos sujetarian á un procedimiento preferido siempre igual.

Hay que distinguir cómo y cuándo es preferible cada uno de dichos procedimientos.

Sabido es que todos son antiguos, aunque la litotricia ménos que los otros; siendo de observar que alguno de ellos había sido casi abandonado, y luégo rehabilitado para ser reemplazado por otro un poco más tarde.

En estas sucesivas preferencias no ha habido siempre injusticia, puesto que los tiempos han ido trayendo novedades que han permitido volver á métodos que se habían desechado por falta de las condiciones de varia índole que luégo se han podido proporcionar.

De aquí es que hoy puede pronosticarse que la *talla* perineal ha de perder algo de la generalidad con que se la empleaba, y tal vez pierda más de lo justo hasta que lleguen á establecerse bien las indicaciones que proceden de la consideracion de cada caso.

Por mi parte, no acepto de buen grado todo lo que nos decía el Sr. San Martin la última noche. Este profesor nos presentó un cuadro demasiado lisonjero de un porvenir

ideal. Pero hay que ocuparse con preferencia del presente. No tengo toda la estadística de las *tallas* hipogástricas hechas en España; pero he reunido 16, de las cuales voy á dar cuenta.

Leyó el Sr. Pulido una nota en la que constan varios casos de operaciones hechas en diversos hospitales de Madrid y en la práctica particular.

Refirió tambien un caso propio de un enfermo que estaba muy demacrado y padecía de cálculo desde hacía mucho tiempo. De acuerdo con el Sr. Suender se intentó la litotricia, pero no se pudo introducir el instrumento aunque se hizo la anestesia local de la uretra por la cocaína. Se trató entónces de la *talla*, y optando por la hipogástrica porque no era aplicable la perineal, se inyectó la vejiga y el recto, sin que se obtuviese notable elevacion. Extrájose un cálculo de regulares dimensiones y luégo el reconocimiento descubrió otro engastado en el cuello de la vejiga, que costó ménos trabajo desprender. No se hizo sutura vesical, sino solamente tres puntos en la herida anterior. Se pusieron tubos de desagüe, pero no se consiguió que el apósito estuviera seco, y sobrevino infiltracion urinaria. Al día cuarto empezó á subir el calor, que llegó á 41°,50, muriendo el enfermo, al parecer, de un estado séptico.

El resultado de los 11 casos referidos y de los 5 del señor San Martin es 8 muertos y 8 curados.

Restando 3 casos del Sr. San Martin y 1 de los demás cuyo éxito desgraciado se atribuye á causas distintas de la operacion, la estadística resulta ménos adversa; pero hay — dijo el Sr. Pulido — que proceder con cuidado en estas deducciones, porque si las hacen igualmente los partidarios de otros procedimientos, nunca sabremos á qué atenernos ni habrá términos de comparacion.

Los enfermos que mueren despues de la operacion es las más veces por la infiltracion urinaria, á que tan escasa importancia dió el Sr. San Martin, y que sin embargo la tiene muy grande, en mi concepto, si no inmediatamente, al cabo de más ó ménos tiempo.

Lo cierto es que la estadística no da hasta hoy resultados bastante decisivos. No hablemos de los que yo he referido respecto de nuestro país, porque no deben tomarse en cuenta los primeros ensayos, sobre todo cuando el número de que se trata es corto.

Lo mismo ha sucedido con la ovariectomía; los primeros casos entre nosotros fueron muy desfavorables; pero luégo se han repetido los éxitos completos.

Con este motivo, diré que me ha causado extrañeza oír al Sr. San Martin que temía para en lo sucesivo la multiplicacion de casos adversos, pues lo natural es que suceda lo contrario.

Dijo el Sr. San Martin que la *talla* hipogástrica es más científica que la perineal, lo cual puede muy bien concederse; pero añadió que era ménos artística, lo cual no es cierto, porque requiere sin duda alguna grande esmero y habilidad. La *talla* perineal es mucho más fácil y exige menor número de precauciones. Solamente la sutura de la vejiga, tan necesaria en la *talla* hipogástrica, necesita tiempo y cuidados que son ajenos á la *talla* perineal.

El Sr. Creus estuvo en mi entender más práctico, más conforme con la realidad, pero no pudo ocultar sus aficiones á la *talla* perineal y regateó sus ventajas á la litotricia; sin embargo, la litotricia se impone, sobre todo en la infancia, y así se ve que en la India, donde tanto abundan los calculosos, se aplica dicho método principalmente en los niños.

A este propósito, citó el Sr. Pulido una estadística formada en la India, en la que constan 114 casos y sólo 4 desgraciados, y aún éstos por causas ajenas á la operacion.

Citó t
casos, ex
virtiend
de atrib

Al II
so, qued
diata, p
levantó
Serrano

ACTA

Presiden

Abier
aprobadSe dió
regalo d

terapéut

otro, Un

y hemato

dole las

prometi

entere d

bre de l

En v

que se

cuantos

dese ést

pidió pa

patia y

El Sr.

fallecim

Teresa,

el sentin

tan trist

medio d

Entra

al Sr. G

ner un

existe e

mujer c

de Pedr

bien en

mo, pué

Citó también otra estadística española formada sobre 108 casos, en la que resultan 104 curados y sólo 4 muertos; advirtiéndose que aún entre éstos sólo un caso desgraciado puede atribuirse á la operacion.

Al llegar á este punto suspendió el Sr. Pulido su discurso, quedando en el uso de la palabra para la sesión inmediata, por haber transcurrido las horas de reglamento, y se levantó la sesión. — El secretario perpétuo, *Matías Nieto Serrano*.

SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA

ACTA DE LA SESIÓN CIENTÍFICA CELEBRADA EL DÍA 10 DE ABRIL DE 1889.

Presidencia del Excmo. Sr. D. Francisco Alonso Rubio.

Abierta la sesión á las nueve de la noche, fué leída y aprobada el acta de la anterior.

Se dió cuenta de haberse recibido dos folletos en alemán, regalo de su autor, el profesor Dr. Amann, titulados: *Usos terapéuticos de la cocaína en Ginecología*, uno de ellos, y el otro, *Un caso de atresia del himen, hematocolpos, hematómetra y hematosalpia*. Se acordó mandarle un oficio al autor dándole las gracias por su donativo. El Sr. Cospedal Tomé prometió traducir ambos folletos para que la Sociedad se entere del texto, demostrándole el Sr. Presidente, en nombre de la Sociedad, su agradecimiento por esta atención.

En virtud del acuerdo tomado en la sesión anterior de que se facilitaran las actas de las sesiones científicas á cuantos periódicos profesionales las solicitasen, y hallándose éstas ya en esta Secretaría, el Sr. Cospedal Tomé las pidió para publicarlas en los *Anales de Obstetricia, Ginecología y Pediatría*, lo cual le fué concedido.

El Sr. Presidente puso en conocimiento de la Sociedad el fallecimiento de nuestro consocio el Sr. D. Félix García Teresa, acordándose por unanimidad que constase en acta el sentimiento con que los señores socios habían recibido tan triste noticia, y que se le comunicara este acuerdo por medio de oficio á la señora viuda del finado.

Entrando en la orden del día, le fué concedida la palabra al Sr. Gutierrez, el que comenzó diciendo que iba á exponer un caso práctico que viene á probar la relación que existe entre los padecimientos del aparato genital de la mujer con los de órganos distantes. Lo que nuestro Martín de Pedro llamó con tanta propiedad *uterismo torácico*, si bien en el presente caso la causa no es uterina, da lo mismo, pues radica en órganos ligados con el útero por vínculos anatómicos y funcionales directos.

Trátase de una enferma que estaba desde hace algunos meses en el Hospital de la Princesa, natural de Bilbao, la cual venía padeciendo trastornos cardíacos desde hará unos once años, á cuya fecha refiere el principio de su enfermedad, época en la que tuvo después de un parto una *perimetritis puerperal* en la fosa ilíaca izquierda.

A partir de esta enfermedad, y acentuándose más en los períodos menstruales, se le presentaron los trastornos en el corazón, consistentes en punzadas en la región precordial, acompañadas de gran disnea que la obligaba á estar sentada para poder respirar, edema en las manos, con la formación de cordones amoratados en las venas.

Reconocida la enferma detenidamente por el Sr. Gutierrez, notó éste, aparte del dolor localizado en la fosa ilíaca izquierda, fenómenos bastantes raros, como manchas amoratadas en el tórax y mejilla derecha, que al poco desaparecían: era una congestión hemotiva de la piel. Mayor in-

tensidad y frecuencia en los latidos cardíacos, con alguna irregularidad en su fuerza y ritmo. Estos fenómenos pasaban, disminuía la disnea y entraba todo en calma de nuevo, repitiéndose de cuando en cuando, particularmente por la noche. El trazado esfigmográfico acusaba la meseta de una lesión cardíaca, una hipertrofia, cuya lesión no podía confirmarse por la percusión ni auscultación. En otros casos el esfigmógrafo no indicaba nada anormal. Reconocida la médula en toda su extensión, buscando el Sr. Gutierrez por otro camino la causa de estos padecimientos, notó en la quinta y sexta vértebras cervicales una *apofisalgia* marcada, y en el sexto y séptimo nervios intercostales una zona *hiperestésica* en el lado izquierdo.

En el aparato genital se notaba: la matriz en *anteversión*, bastante congestionada y poco movable en el lado izquierdo, por estar sujeta por una masa ó *bloc* en dicho lado, á consecuencia de la *perimetritis infecciosa* que debió tener después del último parto, cuya masa envolvió el ovario. En su consecuencia, el Sr. Gutierrez diagnosticó de *salpingo-ovaritis* izquierda, y probablemente estado *quístico* del ovario.

Siendo imposible instituir ningún tratamiento médico, que por otra parte todos habían sido inútiles, imponíase la necesidad de hacer una *salpingo-ovariotomía*. Decidida la operación, anestesiada la enferma y con todas las precauciones antisépticas necesarias, procedió á practicar la *laparotomía* el Sr. Gutierrez. Puesta al descubierto la cavidad abdominal, como había que poner bien á la vista la pelvis, hubo que rechazar los intestinos, con todas las precauciones aconsejadas en estos casos, y atraer el útero con la pinza de Spenser, encontrándose con un *bloc* formado por exudados *perimétricos*, entre el cual se encontraba el ovario engrosado y con una cavidad llena de líquido y la *trompa* obturada y dilatada. Después de extirpada esta masa suturó las dos láminas de los ligamentos anchos para evitar la infección, terminando la operación; en cuyos detalles no entró el Sr. Gutierrez, por no ser el describirla el objeto que le había movido á exponer el presente caso.

El ovario estaba convertido en un quiste hemático, conteniendo un coágulo organizado bastante grueso; en las paredes se notaba una *apoplejía* del ovario. En la capa cortical habían tres folículos convertidos en quistes. La *trompa* infiltrada de pus y con dos quistes en las franjas.

Pasados los accidentes consecutivos de la operación, que fueron casi nulos, continuó diciendo el Sr. Gutierrez: La enferma se encuentra relativamente mejor, pues hay que tener presente que existe un verdadero hábito morboso y un estado irritativo medular permanente, pues la enfermedad cuenta once años de existencia; sin embargo, puede dormir mejor, no tiene las punzadas precordiales con tanta frecuencia, su estado nervioso, como *histerica*, no se ha modificado mucho. La lesión cardíaca ha quedado reducida á palpitación nerviosa y alguna disnea de cuando en cuando, que es de esperar se irá corrigiendo poco á poco, entrando todo en calma.

Terminó el Sr. Gutierrez la exposición de este caso insistiendo en la necesidad de reconocer bien el aparato genital de la mujer cuando existan estos trastornos, que no tienen explicación no existiendo lesión orgánica en el corazón ni pulmones; pues á tiempo extirpada la causa, se corrigen los efectos en más favorables circunstancias que en el caso actual, en el que no se pueden esperar efectos tan rápidos y seguros como en un principio se hubieran podido prometer, por la antigüedad del padecimiento, que había producido un estado irritativo medular permanente.

Por último, recordó el Sr. Gutierrez otro caso, que ya

describió en esta Sociedad, de angina de pecho sostenida por un alargamiento hipertrófico del cuello uterino, que curó después de hecha la amputación del cuello hipertrofiado.

El Sr. Cospedal Tomé pidió la palabra, y dijo que el caso descrito hacía pensar en una serie de problemas que, á su juicio, no tenían una explicación satisfactoria. El caso de angina de pecho que se curó después de hecha la extirpación del cuello hipertrofiado, se ve claro y puede establecerse la relación que existía entre uno y otro padecimiento; pero el actualmente descrito ya no lo es tanto. La enferma no ha conseguido un gran alivio de sus padecimientos, tanto que si no hubiera encontrado el Sr. Gutierrez las lesiones tan características que indicaban la operación, realmente estaría arrepentido de haberla practicado sólo para corregir los fenómenos reflejos. Esto demuestra que hay que meditar mucho antes de decidirse á una intervención por laparotomía; pues ésta, por la gravedad que tiene, debe estar muy justificada, hablando en términos generales, pues en este caso estaba bastante justificada la intervención por las lesiones que existían; pero aún aquí, siendo histérica la enferma, había el mismo motivo para relacionar los síntomas torácicos que acusaba á esto, que á las lesiones de los órganos pelvianos. En su opinión, no estaba bastante justificada la operación sólo para corregir estos trastornos, tanto más cuanto que las manifestaciones reflejas estaban muy alejadas, lo cual era un doble motivo para meditar bien la relación que pudieran tener, cuya relación hay que estudiarla en todos los casos. Respecto á la cuestión de intervención, en este caso existía una lesión antigua del tejido celular pelviano, tal vez con adherencias: por lo tanto — terminó diciendo el Sr. Cospedal — rogaría al Sr. Gutierrez que dijese cómo separó este tejido, no de la matriz, sino de los tejidos restantes, pues sabido es la gravedad de las hemorragias en estos casos.

El Sr. Gutierrez, para contestar á las observaciones del Sr. Cospedal Tomé, dijo que respecto al primer punto, ó sea las indicaciones de la operación, estaba suficientemente justificada: 1.º Por el dolor en la fosa ilíaca izquierda en las menstruaciones, caso de indicación de la castración según Hegar y Battey, que procedían á practicarla para corregir trastornos nerviosos. 2.º Los fenómenos nerviosos del corazón databan del parto. Y 3.º La serie de medicaciones inútiles que se habían empleado y la fecha del padecimiento. Si se agrega á esto las lesiones materiales encontradas al tacto y la palpación, que eran la causa de los trastornos dismenorreicos, se verá que estaba de sobra indicada la operación.

Sobre el segundo punto, ó sea la explicación de las lesiones encontradas, dijo que la salpingitis fué consecutiva al proceso peritoneal, y lo prueba el que el extremo uterino tiene sus dimensiones normales, aunque puede citar un caso de propagación de la matriz á la trompa de una endometritis específica, descrito por D. Federico Rubio: aquí lo que ocurrió fué la propagación de la perimetritis, produciendo la inflamación de la trompa, su obturación por los productos inflamatorios, dificultad, por lo tanto, á las ovulaciones y la estancación sanguínea del ovario, produciendo una apoplejía y el quiste consecutivo.

Por último — dijo el Sr. Gutierrez — los peligros de la hemorragia los venció fácilmente, pues no había adherencias; la masa formada por el bocio comprendiendo el ovario y la trompa pudo aislarse, y cogiendo el ligamento con la pinza de Spenser y colocando una ligadura entre la pinza y el útero comprendiendo la arteria útero-ovárica.

Trascurridas las horas de reglamento, el señor presidente levantó la sesión. — El secretario de actas, E. Verdonces.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden del 30 de Abril se han concedido dos meses de licencia por enfermo, para Fuentes de Leon (Badajoz), al ayudante tercero de la Brigada Sanitaria, D. Bernardo Bonilla y Rojo.

Por real orden de igual fecha se han aprobado los siguientes nombramientos, con derecho á indemnización:

D. Manuel Acal y Rigaut, para la zona de Loja; D. Francisco Farinos y Delhom, para la de Motril; D. Maximiliano Godoy y Moron, para la de Guadix; D. Manuel Bago y Rubio, para la de Linares; D. Andrés Jurado y Parra, para la de Andújar; D. José García Correa, para la de Baza; D. Joaquín Hurtado García, para la de Antequera; D. Bonifacio de la Cuadra Martínez, para la de Ronda, y D. Francisco Granizo Ramirez, para la de Vera.

Por real orden del mismo mes se han concedido (por los servicios especiales prestados en el incendio del Hospital Militar de esta corte) las siguientes recompensas:

Subinspector médico de primera clase D. Eduardo Perez de la Fanosa y Begonia, cruz de tercera clase del Mérito Militar con distintivo blanco; subinspector farmacéutico de segunda clase D. Eusebio Pelegrí y Camps, cruz de segunda clase del Mérito Militar con distintivo blanco; médico segundo D. Emilio Portilla y Lopez, cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo blanco; ayudante segundo de la Brigada Sanitaria D. Ramon Gomez y Gonzalez, cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo blanco.

Por real orden de 1.º de Mayo se ha aprobado la traslación de 50 enfermos de venéreo del Hospital de Madrid á Guadalajara.

Con igual fecha se ha concedido un mes de prórroga á la licencia que para asuntos propios disfruta en Oña (Burgos) el médico segundo Sr. Perez Casaval.

Por real orden del 4 se anuncia una vacante de médico mayor en Filipinas, por fallecimiento de D. José Sanchez Agudo. Los que aspiren á ocuparla deberán solicitarlo antes del 20 del corriente.

Con fecha 6 se han concedido dos meses de licencia para asuntos propios, para Tarazona de la Mancha y otros puntos, al subinspector de segunda D. Saturnino Lucas y Lucas.

Con fecha 7 se ha dispuesto lo siguiente: que D. Mateo Andreu y Domenech, médico primero que sirve en el batallón Cazadores de Llerena, núm. 11, pase á situación de reemplazo en la Coruña, y D. Antonio Fernandez Toro y Perez Obanza, subinspector de segunda clase graduado, médico primero, en situación de reemplazo en Valladolid, al batallón Cazadores de Llerena, núm. 11.

Por real orden del 7 se ha conferido al médico mayor de la isla de Cuba D. Juan Lopez Lomo una comisión mixta

del servicio, á fin de que proceda al estudio y reconocimien-
to de la Ciénega de Zapata, con derecho á indemnizacion.

Por real orden del 8, en vista del telegrama del capitán ge-
neral de Valencia solicitando autorizacion para disponer, de
acuerdo con el jefe de Sanidad Militar del distrito, un reco-
nocimiento extraordinario á causa del crecido número de re-
clutas presuntos inútiles que existían en el Hospital Militar
de esa plaza, se ha concedido la autorizacion solicitada,
ajustándose, en lo esencial, al reglamento de exenciones
vigente; pero abreviando los plazos para las consultas pre-
paratorias, y el que debe mediar entre éstas y el reconoci-
miento definitivo.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncios de pension.

D. Régulo Ruiz, profesor de Medicina y residente en Ar-
nedo (Logroño), solicita pension de jubilacion.

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

Madrid 23 de Abril de 1889. — El secretario general,
M. Gomez Pamo.

Dña Francisca Lacasa, viuda del socio D. Pedro Burriel
y Ramos, solicita pension de viudedad.

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

Madrid 25 de Abril de 1889. — El secretario general,
M. Gomez Pamo.

Anuncio de jubilacion.

D. Manuel Martinez y Melendez, profesor de Medicina y
socio de este Montepío, solicita pension de jubilacion.

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

Madrid 7 de Mayo de 1889. — El secretario general,
M. Gomez Pamo.

CONSULTORIO

PREGUNTAS

146. ¿Conoce algun comprofesor un tratamiento eficaz
para corregir las opacidades de la córnea consecutivas á las
queratitis ulcerosas? — A. G.

147. ¿Qué medio será el más práctico para cortar los re-
cargos febriles intensos, consecuencia de una *gastro-entero-
colitis crónica*, que no obedecen á la quinina y sus prepara-
dos, á la antipirina, eucaliptus y digital, sino que, por el con-
trario, producen debilidad é irritacion intestinal?

Si á la anterior dolencia se agrega una *bronquitis ú otra
afeccion grave pulmonar*, ¿podrán considerarse los recargos
febriles dependientes más bien de una enfermedad que de
otra, ó serán debidos á su asociacion? — E. F. F.

148. Los titulares de esta villa solicitaron un aumento
de sueldo — 249 pesetas para cada plaza — que el Ayunta-
miento, en sesion ordinaria, acordó por unanimidad conce-
derles.

Ahora bien; se desea saber:

1.º Si el Ayuntamiento es competente por sí sólo para
hacer esta concesion, ó necesita el concurso de la Junta de
asociados, y en tal caso, cuál sea la manera mejor y más fá-
cil de dar validez al acuerdo.

2.º Toda vez que los nuevos presupuestos, en que figura
dicho aumento de sueldo, han de someterse á la aprobacion

de la Junta municipal (1), ¿no bastaría con esto para que el
expresado acuerdo tuviese la fuerza legal necesaria?

3.º ¿Es absolutamente preciso declarar vacantes las pla-
zas y hacer la oportuna convocatoria para la provision de
las mismas? — A. M.

RESPUESTA

148. En concepto nuestro, ese aumento de sueldo lo debe
acordar la Junta municipal (Ayuntamiento y Asamblea de
asociados). De lo que ahora se trata es, no de un *nuevo* con-
trato, sino de *modificacion* de éste, y, por tanto, con arreglo
al real decreto de 7 de Marzo de 1878, no existe verdadera
vacante, y no existiendo, claro es que no debe anunciarse
como tal. Hay, sí, necesidad de que se reuna la Junta muni-
cipal con el objeto de *modificar* el contrato en la forma que
se desea.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura
barométrica máxima, 706,87; mínima, 701,42; tempera-
tura máxima, 26º,0; mínima, 1º,5; vientos dominantes,
SO., O. y OSO.

Durante la semana anterior han predominado las fluxio-
nes catarrales de las vías respiratorias, principalmente las
de la mucosa nasal con epistaxis abundante; las pleuresías
y pleurodinias por enfriamiento; las enteritis y entero-colí-
tis catarrales; ciertos gastricismos con infeccion pasajera del
medio interno. Las neuralgias, las artritis y los flemones á
frigore se han observado tambien con alguna frecuencia.

En la patología infantil predomina el sarampion, viéndose
casos malignos, especialmente en los niños de pecho: la dif-
teria y la viruela castigan como de ordinario.

CRONICA

Premio Astley Cooper. — El tema propuesto para el
premio Astley Cooper (7.500 francos) es: *De la influencia
de los micro-organismos en la inflamacion*. Las Memorias, es-
critas en inglés, deberán dirigirse ántes del 1.º de Enero de
1892 á los médicos y cirujanos del hospital de Guy, en Lón-
dres. La Memoria puede estar escrita por varios médicos en
colaboracion.

La lepra en Rusia. — De 1877 á 1888 ha habido 49 ca-
sos de lepra en los hospitales de San Petersburgo, la mitad
de los cuales, próximamente, recayeron en sujetos nacidos
en la misma ciudad. Los restantes procedían, unos de las
provincias bálticas de Kan y de Astrakan, y otros de Kowno,
Vitebski y Twer, distritos en que hasta ahora era descono-
cida la lepra.

Antídoto del ácido fénico. — El jabon ordinario ó un
jabon cualquiera es, al parecer, el mejor antídoto del ácido
fénico. Debe administrarse inmediatamente despues de la
intoxicacion y repetir varias tomas, hasta que desaparezcan
todos los fenómenos tóxicos.

Un duelo científico. — La escena pasa en la América
del Norte: dos sabios, los Sres. Westinghouse y Brown, dis-
cuten sobre la electricidad. El primero sostiene que las co-
rrientes continuas son más fuertes que las alternantes. Ni
uno ni otro logra convencer á su adversario, en vista de lo
cual resuelven que el Sr. Westinghouse intercale su cuerpo
en el circuito de una corriente alternante y el del Sr. Brown
en una corriente continua, perdiendo la apuesta el primero
que grite y pida salir del circuito.

Ignoramos el resultado de lance tan *yankee*.

Contraindicacion de la antipirina. — El Dr. Huchard
cree que en el período menstrual está contraindicada la an-

(1) Entiendo, no sé si estaré en un error, por Junta mu-
nicipal la constituida por el Ayuntamiento en union de la
Asamblea de vocales asociados.

tipirina, pues que en dicho período un gramo basta para producir escalofríos intensos, cianosis, lipotimias y síncope repetidos, lo cual se explica por las virtudes hemostáticas de la antipirina.

Médicos militares. — Terminados los ejercicios de oposición á veinte plazas vacantes de médicos segundos de Sanidad Militar, han sido propuestos para obtenerlas los opositores siguientes: D. Rafael Moyá y Rodrigo, D. José Moreno Lopez, D. Bernardo Riera y Alemany, D. Pedro Zapatero y Vicente, D. Jesús Sarabia y Pardo, D. Jerónimo Peralta y Jimenez, D. Fernando Perez de la Cruz, D. Julio Altabas y Arrieta, D. Esteban Gutierrez del Olmo, D. Félix Echevarría y Uguina, D. Laurentino Salazar é Hidalgo, don Antonio Fernandez Victorio y Cociña, D. Diego Guijou y Costa, D. Joaquin Payá y Buliet, D. Antonio Canella y Peirolé, D. Félix Benso y Ferris, D. José Barreiro, D. Eduardo Coll y Sellarés, D. José Arcenegui y D. Celestino Alemany.

Premio. — La Real Academia de Medicina del distrito de Cádiz concederá un premio de 500 pesetas y el título de socio corresponsal en la sesión pública inaugural de Enero de 1890, á la mejor Memoria escrita sobre el tema: *Climatología y topografía de la ciudad de Cádiz*.

Los trabajos serán originales é inéditos, escritos en castellano, latin ó francés, y se dirigirán con las formalidades acostumbradas para todo certámen al secretario perpétuo de la Academia citada, D. Enrique Díaz Rocafull, ántes del 15 de Noviembre próximo.

Deferencia. — La debemos al Sr. Mansi, director general de Correos y Telégrafos, quien con atento B. L. M. ha tenido la dignación de remitirnos un ejemplar del *Anuario oficial de Correos y Telégrafos* del corriente año. Agradeciendo en el alma la deferencia, rogámosle que, como ya indicamos el año anterior, haga incluir en los *Anuarios* sucesivos el número de las cajas para periódicos é impresos, ya que el Indicador de Correos que se conoce es muy antiguo, y desde su publicación hasta ahora han sufrido aquéllas no pocas variaciones.

Médicos de cárceles. — En la *Gaceta* del 8 del corriente aparece el nombramiento de D. Gerardo Ferreiro Abente para el penal de Ceuta.

Obras recibidas. — En esta semana hemos recibido el libro de *Actas de las sesiones del Congreso Ginecológico español celebrado en Madrid en Mayo de 1888*; un ejemplar de los *Descuidos académicos y disparates enciclopédicos*, por el licenciado en Farmacia D. Enrique Berenguer (véndese á una peseta en toda España), y el *Acta de la sesión pública inaugural que la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona celebró el día 26 de Enero de 1889*.

Otro periódico. — Hemos tenido el gusto de recibir el número segundo (no el primero) del nuevo periódico que con el título *La Ciencia Médico-Escolástica* ha comenzado á publicarse en Barcelona, bajo la dirección de D. Joaquin Coll y Astrell.

Deseámosle todo género de prosperidades y gustosos establecemos el cambio.

Obras baratas. — Lo son indudablemente para nuestros suscritores las siguientes:

Tratado práctico del arte de los partos, por Delore y Lutaud. Esta obra, de 600 grandes páginas con multitud de grabados, lleva un prólogo del Excmo. Sr. Marqués del Busto, en el que la elogia con justicia. La anatomía y fisiología de los órganos genitales de la mujer se halla expuesta sin la menor omisión de cuantos conocimientos pueden ser necesarios y á la par con brillante lucidez. La segunda parte comprende la ovología y embriología, cuya minuciosidad y riqueza de detalles nada deja que desear. La quinta y sexta partes comprenden, respectivamente, la terapéutica operatoria (version, forceps, palanca, gancho, parto prematuro artificial, aborto provocado, embriotomía, sinfisiotomía y operación cesárea) y la higiene obstétrica, terminando la obra con la Medicina legal obstétrica. Precio 10 pesetas, y 7 para los suscritores á este periódico.

Patología del simpático, por los Dres. A. Eulenburg y P. Guttman. Esta obra es un interesante estudio de las afecciones que radican en dichos ramos del sistema nervioso, pues en ella se exponen con gran brillantez los trastornos mecánicos traumáticos en la zona del simpático cervical, la he-

micránea, el bocio exoftálmico, glaucoma, hemiatrofia facial progresiva, atrofia muscular, angina de pecho, hiperestesias de los plexos, parálisis simpáticas y espasmos de los músculos voluntarios, enfermedad de Adisson y diabetes sacarina. Precio 3 pesetas, y 2 para los suscritores á este periódico.

Fisiología humana, por el Dr. Wundt. Obra declarada de texto en varias Facultades y de la cual quedan pocos ejemplares. Precio 15 pesetas, y 12 para los suscritores.

Recomendamos la lectura de estos notables tratados, que podrán adquirirse remitiendo el importe á la librería de don J. J. Menendez, Atocha, 29, Madrid.

El tabaco, el embarazo y la menstruación. — El Dr. Pradel ha observado que una jóven que trabaja hace once años en una fábrica de tabacos ha tenido en tres años tres abortos, á pesar de que ella y su marido gozan de completa salud. El Dr. Lebail, médico de la Fábrica de Mans, dice que la menstruación de las obreras es irregular á consecuencia de la superactividad funcional del útero, caracterizada por metrorragias frecuentes, resultado de la transformación normal en un estado morboso. El Dr. Bordier ha observado también esta detestable influencia del tabaco sobre las obreras de las manufacturas de París. Los Sres. Godard, Brochard, Poisson, etc., han observado lo propio. El Sr. Schneider ha descubierto la presencia de nicotina en la orina de las cigarreras, y el Sr. Ruet en el líquido amniótico. Por último, en casi todas las cigarreras hay un estado anémico muy caracterizado.

Monumento á Loscos. — Por iniciativa de los señores D. José Garcés Tormos y D. Pascual Adan, directores de *La Asociación* y *El Turolense* respectivamente, se ha abierto una suscripción para atender con su producto á la erección en Castelserás (Teruel) de un mausoleo, monumento ó rica lápida que en letras de bronce perpetúe la memoria del modesto farmacéutico y botánico insigne D. Francisco Loscos y Bernal.

La Diputación Provincial de Teruel ha encabezado la suscripción con 250 pesetas. Los que deseen suscribirse pueden remitir los fondos en Teruel al médico D. Manuel Lega y á los farmacéuticos D. Juan José Miguel y D. Pascual Adan.

El porvenir de los médicos. — *The British Med. Journal* trata de prever el porvenir de los 668 jóvenes que han ingresado este otoño en las Escuelas de Medicina de Inglaterra, basándose en los datos publicados en 1869 por Sir James Paget sobre 1.000 de estos alumnos cuya carrera ulterior le era bien conocida. De esta estadística de Paget resulta que el éxito fué muy brillante para 23 (1 de 1.000), ó sea el 2,3 por 100; bastante brillante para 66 (6,6 por 100); mediano para 507 (50,7 por 100); muy mediano para 124 (12,4 por 100), y malo para 96 (9,6 por 100). Estos 96 se vieron obligados á abandonar la profesión.

De los 1.000, estudiantes 87 murieron en los diez primeros años de su carrera (el 8,7 por 100) y 41 en el curso de sus estudios (el 4 por 100).

Primera lección de una privat-docente. — La señorita Josefina Cattani, privat-docente del curso de Patología general de Bolonia, ha dado su primera lección, demostrando verdadero talento de palabra y de exposición y una gran claridad en los conceptos. La lección trataba de la Bacteriología en general y de su gran importancia en la Patología moderna.

SE RUEGA á los señores médicos de provincias limítrofes á la de Valencia, que sepan de alguna vacante de farmacéutico, ó pueblo donde pueda establecerse una farmacia que posea el interesado, se sirvan avisar á D. B. Tejero, Llano de la Zaidia, 5, bajo, Valencia.

Acido fluorhídrico. — Nuevo tratamiento de la tuberculosis por las inhalaciones de este agente. Aparatos *ad hoc*, en la farmacia del Dr. Madariaga, Plaza de la Independencia, núm. 10.

MADRID: 1888. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
TELÉFONO 552

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 602)

ALOE Y GUTAGAMBA

El más cómodo de los

PURGANTES

Muy imitados y falsificados

Este rótulo, impreso en 4 Colores

en CAJAS AZULES, es la Marca de

los Verdaderos. PARIS, Farmacia

LEROY, y en las principales Farm. de España.

VINO DE VIAL

CARNE — QUINA — FOSFATOS

Tónico, Analeptico, Reconstituyente

Compuesto de sustancias indispensables á la formación y

á la nutrición de los sistemas musculares y huesosos

Una cucharada contiene exactamente

0,50 centigramos de fosfato de cal, los

principios activos de 30 gramos de carne

y de 2 gramos de quina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

En Madrid: M. García, Capellanes, 1, d.º



JARABE DE CARACOL DE MURE

«Hace 50 años que ejerzo la Medicina y no he encontrado aún un remedio más eficaz que el caracol contra las irritaciones del pecho.»

Dr. CHRESTIEN, de Montpellier.

Este Jarabe, de un excelente sabor, es de poderosísima eficacia contra las irritaciones de la garganta y del pecho, la fluxión, la tos persistente, el catarro agudo ó crónico.

Farmacia MURE, Pont-St-Espirit, Francia.

A. GAZAGNE, yerno y sucesor

Y EN TODAS LAS FARMACIAS

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

Saint-Jean La primera de todas las aguas de mesa, aperitiva, muy digestiva; estómago.

Précieuse Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

Désirée Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.

La Sociedad general es propietaria del Establecimiento termal y posee las fuentes mas antiguas que han fundado la estación dando á conocer universalmente el nombre de **Vals**. — Ella invita los consumidores á desconfiarse de las aguas á precios reducidos que tratan de sustituirse á las que el Cuerpo médico ha concedido en todas partes su alta aprobación.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Acad. de Medicina de Paris. — Empleada desde hace 50 años en los Hospitales de Paris

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.

Premio de 1400 Fr. de la Academia de Medicina de Paris en 1872, etc.

La **DIGITALINA** de **HOMOLLE** y **QUEVENNE**, principio activo puro de la Digital, se emplea como ésta en las **Enfermedades del Corazon**, las **Palpitaciones**, las **Hidropesías**, etc.; y ofrece sobre la plantala ventajas siguientes: 1.º **Inalterabilidad**; 2.º **Accion más segura**; 3.º **Mayor tolerancia**; 4.º **Dosificación más cierta**; 5.º **Administración más facil**. — Se emplea en **Gránulos** y en **Solución**.

Dosis por día: Gránulos (1 á 3). — Solución para uso interno (10 á 30 gotas).

La Verdadera **DIGITALINA** de **HOMOLLE** y **QUEVENNE** lleva la firma de sus Inventores y el Sello de la **Union des Fabricants**. — Desconfíese de las Imitaciones.

Depósito G.º: Farm.ª **COLLAS**, 8, Rue Dauphine, PARIS; — y en todas las buenas Farm. del Mundo.

MORRHUOL DE CHAPOTEAU

El **Morrhuel** representa los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la materia grasa, y se toma en pequeñas cápsulas redondas que contienen 20 centig. equivalente a 25 veces su peso, ó sea 5 gramos de aceite de hígado de bacalao moreno.

Principales efectos: Aumento del apetito, disminución de la tos, regularización de las digestiones y deposiciones, reaparición de las fuerzas y del sueño.

Aplicaciones terapéuticas: Bronquitis, tuberculosis en primer grado, raquitis, escrófula, linfatismo. Dos ó cuatro cápsulas diarias para los niños, en las principales comidas, para los adultos, cuatro á ocho cápsulas. — Depósitos en Madrid: **MELCHOR GARCIA**, M.º **MIQUEL**, **BORRELL** h.º.

Peptonas Pépsicas de Chapoteaut

DE CARNE DE VACA

Son neutras; puras, no contienen glucosa, ni cloruro de sodio ni tartrato de sosa.

POLVOS DE PEPTONA DE CHAPOTEAU

Completamente solubles, representan 5 veces su peso de carne. En vista de su pureza son los solos empleados por **M. PASTEUR** y todos los laboratorios de fisiología para la cultura de los organismos microscópicos

VINO DE PEPTONA DE CHAPOTEAU

De un gusto muy agradable, se toma al principio de las comidas á la dosis de una ó dos copas de Burdeos. — Dosis: 10 gramos de carne de vaca por copa de Burdeos.

Indicaciones: Anemia, Dispepsia, Caquexia, Debilidad, Repugnancia á los alimentos, Atonia del estómago y de los intestinos, Convalecencia, Alimentación de las nodrizas, de los niños, de los ancianos, de los diabéticos y de los tísicos.

Depósito en Paris, 8, Rue Vivienne, y en las principales Farmacias.

Vino y Jarabe de Dusart

CON LACTO-FOSFATO DE CAL

Las investigaciones del Dr. **DUSART**, sobre el fosfato de cal hanvenido á demostrar que lejos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente, se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija transformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.

El **Jarabe** en la medicación de los niños, el **Vino** en la de los adultos, en las efeciones del estómago y como analépticos, son generalmente admitidos.

Indicaciones: Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilitamiento general, tisis, dispepsia, convalecencias. — Dosis: 2 á 6 cucharadas por día.

Depósito en Paris, 8, Rue Vivienne, y en las princip. Farmacias. •

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doctor D. Rafael Martinez Molina, con esta agua se tiene

LA SALUD Á DOMICILIO En el último año se han vendido Más de DOS MILLONES DE PURGAS

La clínica es la gran piedra de toque en las aguas minerales, y ésta cuenta 36 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta.

Depósito central, Jardines, 15, bajo derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías.

APARATO ATMÍTRICO VALENZUELA

Para las inhalaciones de oxígeno, de ázoe, ácido fluorhídrico, etc., etc.

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. — Montera, 44, y Alcalá, 84, para los pobres.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del yodo se utiliza con ventaja, sobre todas las demás preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos causticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de más cómodo y fácil manejo, contra el bocio y los infartos ganglionares del cuello, el lumbago y la pleurodinia, los dolores articulares de la rodilla y la espalda, y, en general, contra todos los que reconocen un origen reumático.

Precio del bote con 30 gramos: 2,50 pesetas.

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 - PLAZA DE LA INDEPENDENCIA - 10

Madrid

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposicion de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Direccion general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.



De inmediatos resultados en toda clase de indisposiciones del tubo digestivo.

Cura como ninguna otra medicación empleada hasta el día, toda clase de

VÓMITOS Y DIARREAS

(de los tísicos, de los niños y de los viejos)

CÓLERA, TIFUS, REUMATISMO,

Catarros y Úlceras

DEL ESTÓMAGO

VÓMITOS

de las embarazadas

Exijase como garantía la firma y rúbrica del autor y la marca de fábrica depositada, en las fajas y etiquetas.



J. J. Vivas Perez

Se vende sólo en cajas á Ptas. 3'50 y medias cajas á Ptas. 2 en toda España

Depósito principal en Almería, **FARMACIA VIVAS PEREZ**

DESDE DONDE SE HACEN REMESAS POR CORREO

De venta en las principales farmacias de España y Ultramar

VENTA AL POR MAYOR. — Madrid: D. Melchor Garcia, Capellanes, 1, duplicado. — Barcelona: Sres. Hijos de José Vidal y Ribas; Sociedad Farmacéutica Española y de los Sres. Lobe y C.^a — Habana: Farmacia y Drogueria de D. José Sarra. — Puerto Rico: D. Fidel Guillermet. — Mayagüez: D. Guillermo Mullet.

GRAN ESTABLECIMIENTO HIDRO-MINERAL DE BETELU

Estaciones de ferrocarril de Tolosa en la línea del Norte y de Irurzun en la de Pamplona. — Dos manantiales de aguas minerales de clases diferentes.

1.º Manantial sulfurado-sódico, termal, muy nitrogenado. El único de España que por su moderada sulfuración, copiosa materia orgánica, templada termalidad (24º) y abundante ázoe ó nitrógeno, posee acción eficaz sobre el aparato respiratorio, sin peligro de excitaciones exageradas, ya directas ó de origen reflejo. Contiene 25,33 centímetros cúbicos de nitrógeno por litro, proporcion notable, teniendo en cuenta que las demás aguas de su clase, como las de Bouzas, Zuazo, etc., además de ser frías, no exceden de 42 centímetros cúbicos. Esta agua goza de antiquísimo y universal crédito como la más eficaz para el tratamiento de los corizas, faringitis, laringitis, bronquitis, broncoectasias, y neumonías crónicas, enfisemas y procesos pulmonares caseosos y tuberculosos infebriles y de carácter tórpido, lo mismo que para el de los catarros y padecimientos de todas las mucosas en general, comprendiendo la de la matriz.

2.º Manantial clorurado-sódico-bicarbonatado termal (24º). Indicado en el tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo y vías urinarias.

El Establecimiento de Betelu, dotado de perfecta é inmejorable instalacion, se abre al público el 15 de Junio. — Precios económicos. Para noticias y detalles dirigirse al gerente de la Sociedad balnearia en Betelu.

PASTILLAS AZOADAS para la
toda enfermedad del pe-
cho, tisis, catarros, bron-
quitis, asma, etc.
A media y una peseta la
caja.
Van por correo.

CAFÉ NERVINO MEDICINAL.
Maravilloso para los dolores
de cabeza, jaquecas, vahí-
dos, epilepsia, parálisis, debili-
dad, males del estómago, del
vientre y los de la infancia. 3
y 5 ptas. caja. Van por correo.

PÍLDORAS LOURDES,
el mejor purgante antibilio-
so y depurativo, de acción
fácil, segura y sin irritar aun-
que se usen por mucho tiem-
po. A una peseta caja.
Van por correo.

IMPOTENCIA, DEBILIDAD,
espermatorea y esterilidad;
cura segura y exenta de todo
peligro con las célebres Pí-
ldoras tónico-genitales del
Dr. Morales. A 7,50 pesetas
caja. Van por correo.

Principales Boticas y Droguerías — Depósito: Carretas, 39, Madrid, Dr. MORALES, Especialista en Sífilis.

COMPañÍA COLONIAL

PREMIADA EN LA EXPOSICION DE BARCELONA CON
CUATRO MEDALLAS DE ORO

CHOCOLATES. — CAFÉS MOLIDOS
TAPIOCA. — BOMBONES

DEPÓSITO GENERAL: Calle Mayor, 18 y 20

SUCURSAL: MONTERA, 8

MADRID

BAÑOS VIEJOS DE ARECHAVALETA GUIPÚZCOA

Aguas sulfurado-sulfhídricas-nitrogenadas.
Las más mineralizadas del Norte de España.

Éxitos sorprendentes en las enfermedades cutáneas, her-
péticas y escrofulosas en sus diversas formas, como también
en las de naturaleza parasitaria.

Eficacísimas en las dispepsias, infartos hepáticos, clorosis,
linfatismo, escrofulismo tórpido, desórdenes menstruales,
catarrros de las diversas mucosas, algunas afecciones del sis-
tema nervioso y reumatismo.

El establecimiento tiene instalacion balneoterápica com-
pleta, fonda bien amueblada y mesa de primer orden.

Temporada oficial: de 15 de Junio á 15 de Setiembre.

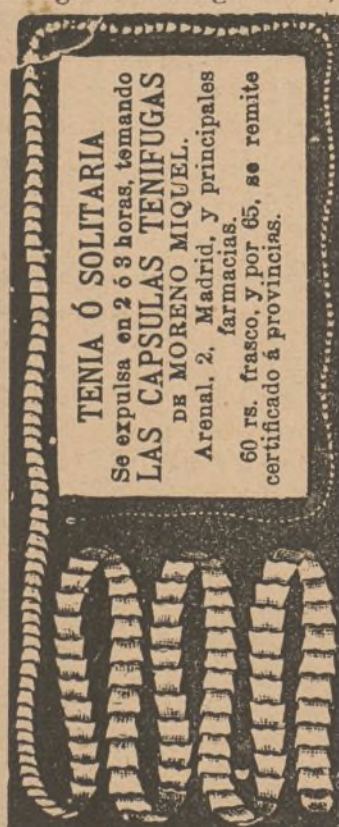
Itinerario: por Vitoria á Zumárraga; coches en combina-
cion con los trenes.

ANTIDIPTÉRICO

DEL MÉDICO EGS

Tratamiento fácil y seguro para curar
la difteria en todas sus formas, sin ne-
cesidad de tópicos ni cauterizaciones.

Sus efectos son: matar el germen pro-
ductor desprendiendo las falsas mem-
branas, ó haciéndolas desprendibles con
extraordinaria facilidad á las pocas ho-
ras; rebajar la fiebre y resolver la infla-
macion. Se vende á 10 pesetas caja en
las principales farmacias. Depósitos: Ma-
drid, M. Garcia, Capellanes, 4; Sevilla,
José Rodriguez, Borgeguinera, 54.



HARINA LACTEADA H. NESTLE

INVENTOR Y FABRICANTE

Vevey

PROVEEDOR DE LA REAL CASA

32 PREMIOS

DE LOS CUALES

12 Diplomas de honor

Y

14 Medallas de Oro

(Marca de garantía)

DE AMBOS MUNDOS

ALIMENTO COMPLETO PARA LOS NIÑOS DE CORTA EDAD

Suple la insuficiencia de la leche materna, facilita el destete y es de digestión fácil y entera. Se usa
muy ventajosamente en los adultos, así como de alimento en las personas de estómago debilitado.
Se vende en todas las principales farmacias, droguerías y establecimientos de comestibles,
géneros ultramarinos ó coloniales.

Para pedidos en Madrid dirigirse al agente D. Manuel María Fernandez, Cuesta de San-
to Domingo, núm. 3, tercero.

Para evitar las numerosas falsificaciones, exigir en cada lata la firma del inventor
HENRI NESTLÉ — VEVEY (Suiza).



(Suiza)

20 AÑOS DE ÉXITO

NUMEROSOS CERTIFICADOS

DE LAS

primeras autoridades
medicinales

ACADEMIA de MEDICINA de PARIS (8, 22 y 29 de Enero de 1889)

ESTROFANTUS GRANULOS CATILLON

á 1 mil" de extracto normal (Contienen 1/10 mil" de estrofantina
unida al principio diurético y otros principios útiles del estrofantus)

Con estos gránulos se han hecho las experiencias discutidas en la Academia de
Medicina de Paris, en Enero de 1889, las que han demostrado que en dosis de
2, 3 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, reaniman el corazón debilitado,
atenuan ó hacen desaparecer los síntomas de la Asistolia, la Dispnea,
la Opresion, el Edema, los accesos de Angina de Pecho, etc.

Puede continuarse largo tiempo su uso sin inconveniente, pues no se acumula.

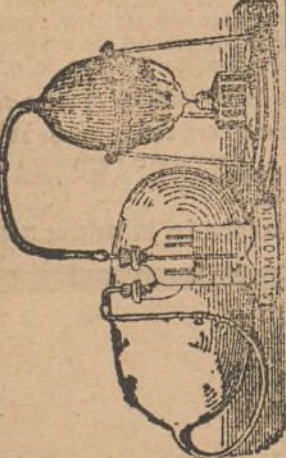
PARIS, 3, Boulevard St-Martin, y en todas las buenas Farmacias, donde se hallarán también
los GRANULOS DE CATILLON á 1/10 miligr. de ESTROFANTINA, tónico del Corazon

Exijanse los Verdaderos Gránulos de Catillon. — Evitense las imitaciones más ó menos activas.

ASMA CATARRO OPRESION, TOS, PALPITACIONES, y todas las afecciones de las vías respiratorias, se calman inmediatamente y se curan usando los **TUBOS LEVASSEUR**. Exíjase la *firma de Levasseur*.
PARIS, Farmacia ROBQUET, 23, rue de la Monnaie. — Madrid: M. Garcia, Capellanes, 4 dup.º

NEURALGIAS JAQUECAS DOLORES DE ESTOMAGO y todas las afecciones nerviosas, se curan inmediatamente con las **PILDORAS ANTI-NEURALGICAS** del Dr. CRONIER.
 Exíjase el sello de garantía de la *Union des Fabricants*
PARIS, Farmacia ROBQUET, 23, rue de la Monnaie. — Madrid: M. Garcia, Capellanes, 4 dup.º

INHALACIONES DE OXIGENO
APARATOS DE LIMOUSIN
Inhalador, 50 francs.
 Aparato completo para fabricar y respirar, con caja y dosis 130 fr.
 Farmacia **LIMOUSIN** 24, RUE BLANCHE, PARIS
 Medallas aux Expositions: Viena, Filadelfia, París, Sydney.



JARABE AUBERGIER
 de LACTUCARIUM (Jugo lechoso de lechuga)
 APROBADO POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
PARIS, COMAR & C^{ie}, 23, Rue St-Claude. Bronquitis, Reumas, Tos, Asma, Irritacion de la Garganta.
 DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS.

PASTILLAS Y ELIXIR HOUDÉ
DE CLORIDRATO DE COCAÍNA
 Gracias a la anestesia que producen, las **Pastillas Houdé** procuran el mayor alivio y calman los dolores en las **enfermedades de la garganta**, en las **ronqueras**, las **extinciones de la voz**, las **laringitis**, las **anginas**, y los **accesos de asma**. — Ellos contribuyen a hacer desaparecer las **comeziones**, los **pruritos**, las **sensaciones de irritación** y a **tonificar las cuerdas vocales**. Son muy útiles para combatir las **enfermedades del estómago** facilitando la deglución.
 Dosis: Cada una de nuestras pastillas contiene 2 miligramos de **Cloridrato de Cocaína**.
 MODO DE EMPLEARLAS: De 6 a 8 cada día según la edad. Deben tomarse una hora antes de la comida.
 En razón de sus propiedades anestésicas, el **Elixir Houdé** constituye un poderoso sedativo de las **neurosis del estómago**. — Recomendado para combatir las **Gastritis**, **Gastralgias**, **Dispepsias**, los **vómitos**, el **mareo**, calma también los dolores del estómago que resultan de **ulceraciones** y de **afecciones cancerosas**.
 Dosis: Nuestro Elixir contiene 10 miligramos de principio activo por cada 20 gramos.
 MODO DE EMPLEARLO: Una copita después de la comida y durante las crisis.
 Depósito General: **A. HOUDÉ**, Farmacéutico.
 Premiado por la Academia de Medicina (PREMIO ORFILA)
PARIS, calle del Faubourg St-Denis, 42, y principales Boticas.

NEUROSIS
JARABE GÉLINEAU
 CLORAL
 y Bromuro de Potasio Arseniado
INSOMNIOS ANJINA
HISTÉRICO DE PECHO

VICHY
 ESTABLECIMIENTO TERMAL
 (FRANCIA, departamento de l'ALLIER)
 Propiedad del ESTADO FRANCÉS
 Administración: PARIS, 8, 14 Montmartre
TEMPORADA DE BAÑOS
 En el establecimiento de Vichy, uno de los mas confortables de Europa, se encuentran baños y chorros de toda especie para el tratamiento de las enfermedades del estómago, del hígado, de la vejiga, mal de piedra, diabétes, gota, cálculos urinarios, etc.
 Todos los días desde el 15 de Mayo al 15 de Setiembre, Teatro y conciertos en el Casino. — Música en el parque. — Salones de lectura. — Salon reservado para las señoras. Salones de juego, de conversacion y de billar. Todos los caminos de hierro conducen a Vichy.
 Depositarios: Dr. José M. Moreno, calle Mayor, 35, (15.ª planta de la Avenida de Mayo). — Farmacias de los Sres. Martinez, Jacometrezo, 52; Borrell hermanos, M.º Miquel, Dr. Just, R. Hernandez, Lomana.

LOMBRIZ SOLITARIA
 CURACION CIERTA
 en 2 Horas, con los
Globulos Secretan
 Farmacéutico, Laureado y Premiado
 (Extracto verde etéreo de raíces frescas de helecho macho de los Vosges).
 UNICO REMEDIO INFALIBLE
 ADOPTADO POR LOS HOSPITALES DE PARIS
 Madrid: F. GARCERA, Príncipe, 13

PEPTONATO DE HIERRO Elixir Hampton **DIASTASADO**
 MEDALLAS: de Oro, HAVRE 1887; de Plata, BARCELONA 1888; Diploma de Honor, TOULOUSE 1887
 De un gusto exquisito, sin el menor sabor de hierro; es el mas asimilable de todos los ferruginosos; el que produce resultados mas pronto y mas constantes.
 Dosis: Una cucharada al principio de cada una de las dos principales comidas.
 Por Mayor, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sévigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1
 En Madrid: Garcera y Castillo, Príncipe, 13.

ESPADRAPO QUIRÚRGICO DE MUÉRDAGO
 de A. BESLIER, 13, Rue de Sévigné, PARIS
 Este Espadrapo, que no se parece a ninguno de los conocidos, posee todas las propiedades reclamadas hace tiempo por el Cuerpo Médico: fuerte adherencia, grande flexibilidad y larga conservación. Inocuidad absoluta sobre la piel, aún en la de los niños, por mucho que se le guarde.
 Véndese en tiras de un metro, en un estuche.

GOTA Y REUMA
 Licor y Pildoras del Dr. Laville
 El LICOR del Dr. LAVILLE es el remedio soberano del estado agudo de la Gota. — Accion segura, rápida y sin peligro en todos los periodos del acceso.
 Dosis, segun los casos: 1 a 3 cucharaditas en las 24 horas.
 Las PILDORAS del Dr. LAVILLE, depurativo gotoso de comprobada eficacia, se toman en el intervalo de los accesos; alejan y disminuyen las crisis, atenuando la diatesis gotosa. — Dosis, 4 a 10 pildoras al día.
 EN TODAS LAS FARMACIAS

PANCREATINA DE DEFRESNE
 Admitida, oficialmente, na Marinha e nos Hospitales de Paris
 La Pancreatina es el digestivo mas poderoso y completo que se pueda encontrar. Sin causar daño se puede quedar durante dos horas en el Quimo Gástrico.
 (Segun las declaraciones dadas por el Instituto y la Academia en el año 1879)
 Se debe administrarla despues de comer.
 Un gramo de Pancreatina Defresne
 Divide en dos. 11 gr. cuerpos grasos
 o 5 pildoras de Pancreatina Defresne.
 Sacarifica . 30 gr. almidón.
 Dispepsia, Gastralgia, Gastritis, etc., etc.
 Disgusto por los alimentos, Digestiones penosas, Lienteria,
 Dosis: PANCREATINA DEFRESNE EN POLVO 2 a 4 cuchar. despues de comer.
 (PILDORAS de PANCREATINA de DEFRESNE 3 a 5 pild. despues de comer.)
 Casa DEFRESNE, Autor de la Peptona, PARIS
 Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

AÑO X
 E
 Periódico de
 SEÑORES
 Este per
 cada año un
 índices, que
 Las recl
 deberán hac
 QUE SIGAN A I
 Ro
 no h
 año
 al co
 retra
 obra
 BI
 Pone
 el tomo
 Ha con
 F
 que contie
 de Améric
 de los Hos
 y Egasse,
 de, Strümp
 No creen
 Para est
 MACOPEA-I
 Sr. Luys;
 Bryom-B
 Cópica de
 A. S. Tayl
 GARGANTA
 TRAQUEA,
 otras varia
 Toda la c
 TECA se diri
 calle de la