

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 DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

DON RAMÓN SERRET.—DON CARLOS MARIA 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 suscripción 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 suscripción 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.

SEÑORES CORRESPONSALES DE ESTE PERIÓDICO

Albacete... D. Carlos Serna, Rosario, 10.
Alicante... D. Vicente Lledó, Mayor, 2, bajos.
Almería... D. J. J. Vivas Pérez, farmacéutico.
Caleares:
Palma de... D. Francisco Puigredón, Conquistador, 22 y 24.
Málaga... D. José Verdura, Argüelles, 10.
Ibiza... D. Manuel Martí, farmacéutico, Escudillers, 61.
Barcelona... D. Isidro Puig y Ros, Ronda de San Pedro, 20, tercero.
— D. Jacinto Gñell, librería de la Facultad de Medicina.
— D. Juan Llordecha, Plaza de Antonio López, 5.
Bilbao... Vinda de Delmás (Sucesor D. Luis Doehao), librero.
— D. Agustín Emperaire, librero.
Burgos... D. Calisto Avila, librero.
Cáceres... D. Constantino Alvarez, Portal Llano, 39.
— D. Juan Francisco Alonso, San Antonio, 22, segundo.
Cádiz... D. José Vides, San Francisco, 28.
— D. V. Ibáñez, Tetuán, 35 y 37.
— D. Manuel Morillas, S. Francisco, 36.
Jerez de la... D. Miguel Gener, Larga, 14.
Frontera...
Canarias:
Santa Cruz... D. A. Delgado Yumar, San Francisco, 2.
de Tenerife.

Santa Cruz de... D. Tomás Torres Luján.
la Palma...
Castellón... D. José Chillida y Folch, Enmedio, 168, bajo.
Ciudad Real... D. Adolfo López Orozco, Morería, 7.
Córdoba... D. Manuel García Lovera, San Francisco, 34.
Cuenca... D. Juan José Martínez, Plazuela del Carmen.
Gerona... D. José Franquet, Ballestería, 42.
— D. Mariano Garriga.
Figueras... D. P. Bonet Sivecas.
Granada... D. José López Guevara, San Jerónimo, 29.
Huelva... D. José Tosso, librero.
Huesca... D. Mariano Ponz, médico.
Jaén... D. Francisco Riera, calle de Maestra Baja, 152.
León... Herederos de Miñón, librero.
Lérida... D. José S. J., librero.
Logroño... D. Eduardo Jiménez, Mercaderes, 20.
Lugo... D. Enrique Arango, Progreso, 17.
Málaga... D. José García Taboadela, Plazuela del siglo.
Murcia... D. José Martínez Tornel, Sociedad, 10.
Orense... D. Vicente Miranda, Paz, 5.
Oviedo... D. Juan Martínez, Plaza de Riego.
Alicás... D. Indalecio García, librero.
Palencia... D. Esteban Juan.

Pamplona... D. Regino Bescanza.
Pontevedra... D. Justo Buceta, librero.
Salamanca... Vinda de Calón é hijo.
— D. Casimiro Muñoz.
Ciudad Ro...
drigo...
S. Sebastián... D. Manuel Ruiz de Eguino, farmacéutico.
Santiago... D. José Gali Camps, Rua del Villar, 46.
— D. Bernardo Escribano, Rua del Villar, 14.
Segovia... D. Mariano Llovet, farmacéutico.
Sevilla... D. Tomás Sanz.
— Hijos de Fe, librerías.
Soria... D. Aniceto Hinojar, médico.
Tarragona... D. Joaquín Martí, médico.
Reus... D. Juan Calero, Barreras, 2 y 6.
Teruel... D. Juan Francisco Fernández, médico.
Toledo... Señores Menor hermanos, Comercio, 47.
Valencia... D. Pascual Aguilar, librero.
— D. Francisco Aguilar, librero.
Valladolid... D. Juan Nuevo, librero.
— Hijos de Rodríguez, librero.
Vitoria... D. Bernardino Robles, librero.
Zamora... D. Ignacio de la Fuente, Santa Clara, 9.
Zaragoza... D. Cecilio Gasca, librero.
— Librería La Educación.
— D. Julián Sanz, librero.

ISLA DE CUBA

Habana... Señor Habilitado del Cuerpo de Sanidad Militar.

ISLAS FILIPINAS

Manila: D. Enrique Bota, calle de la Escolta, 27.

AMERICA MERIDIONAL

República Argentina: Buenos Aires D. Alonso S. González, calle Bolívar, 147 nuevo.

TENEMOS EN PRENSA el Tratado de Medicina Legal del catedrático de Medicina legal de *Guy's Hospital*, doctor A. - S. Taylor, arreglado á la moderna legislación española, y el Tratado Clínico y Práctico de las Enfermedades Mentales del Sr. Luys, y en preparación el Tratado de Enfermedades de la Médula Espinal de Bryom-Bramwel; el Tratado de Operaciones de Urgencia de Thomas; el Manual de Técnica Microscópica del Sr. Latteux; la Higiene Especial de Mantegazza; la excelente obra de Enfermedades de la Garganta y de las Vías Aéreas: GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECCIONES DE LA FARINGE, ESÓFAGO, TRÁQUEA, LARINGE Y FOSAS NASALES, del reputado laringólogo de los Estados Unidos doctor J. Solis Cohen, traducido por el catedrático de la Facultad de Sevilla Dr. Sota y Lastra, y otras varias que sucesivamente iremos indicando.

OBRA NUEVA

Nos quedan 30 ejemplares de la segunda edición del Tratado teórico y práctico del arte de los partos de Playfair, obra ilustrada con 188 figuras, 4 láminas en negro y 2 cromolitografiadas.

Sólo tendrán opción á ella los que siendo suscritores á la BIBLIOTECA nos remitan 10 pesetas, más 75 céntimos para el certificado (sin cuyo último requisito tampoco la remitimos). Claro es que daremos la preferencia á los treinta suscritores de la BIBLIOTECA que nos remitan primero las 10,75 pesetas. El Sr. Bailly-Bailliére vende esta obra á 16 pesetas.

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demas documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Correos núm. 121, Madrid.—La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, segundo izquierda, y las horas de oficina son de nueve á tres todos los días no feriados.

Ayuntamiento de Madrid

VACANTES

La de médico-cirujano — por renuncia — de Alcubillas (Ciudad Real). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Junio al alcalde don Antonio González.

— La de id. id. de Ribatejada (Madrid). Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 1250 pesetas que producen las iguales con los vecinos pudientes, más 500 pesetas que produce el anejo Sarracines, distante una legua. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Pedro Auñón.

— La de id. id. — por renuncia — de Cabrereros del Monte (Valladolid). Dotación 450 pesetas anuales por la asistencia a las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde don Martín Costilla.

— La de id. id. — por renuncia — de Pedro Bernardo (Avila). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Consta de 800 vecinos. Solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Manuel Sánchez del Arco.

— La de id. id. — por renuncia — de Tribaldos (Cuenca). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 13 familias pobres y unas 1.500 pesetas de iguales con 201 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Lucio Torres.

— La de id. id. de Villamalea (Albacete). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 80 familias pobres y otras 750 pesetas de iguales con 450 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde.

— La de id. id. de Coruña del Conde (Burgos). Dotación 175 pesetas por la asistencia de 15 familias pobres y las iguales con 130 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Dámaso García.

— La de farmacéutico — por traslado — de Moros (Zaragoza). Hab. 1.215. Dotación 425 pesetas por el suministro de medicamentos a las familias pobres, y 1.825 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Juan García.

CORRESPONDENCIA (1)

- D. Mariano González. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Octubre del 90.
D. Emilio Carretero. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 90.
D. Enrique Serra. — Id. id.
D. Francisco Masanet. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90 y BIBLIOTECA tercer plazo del 89 y primero del 90; remitido lo que pide día 3.
D. Francisco Santa María. — Remitido el número que pide día 3.
D. Francisco Santos. — Id. id.
D. José García Espinosa. — Id. id.
D. Francisco Santullano. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Julio del 90.
D. Bonifacio Ramírez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
D. Colorado Maestre. — Id. id.; no se recibió la primera.
D. Tomás Sánchez Tapia. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
D. Ramón Morales Bravo. — Id. id. fin Junio del 90.
D. Vicente Illueca. — Remitido lo que pide día 5 Mayo.
D. Canuto Sáenz de Tejada. — Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
D. Luis Sansón. — El Sr. Guevara avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 90; cambiadas las señas.
D. Timoteo Sánchez Freire. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
D. Enrique Pérez de Lema. — Id. SIGLO fin Junio del 90 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90; no se recibió la primera.

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hacen por los señores suscritores se consignau sin falta en esta sección. Deben, pues, éstos reclamar prontamente, á fin de evitar perjuicios, si no ven consignados los que verifiquen.

- D. Benito Vergara. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 90.
D. Domingo del Río. — Id. id. fin Diciembre del 90.
D. Manuel Tulibia. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90 y los certificados del 89.
D. Benito Mena. — Id. id. id.
D. Atanasio Montero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
D. Eduardo de Fuentes. — Recibida su carta.
D. Juan Sama. — Pagado SIGLO fin Junio del 90.
D. Baltasar Gilpérez. — Id. id. fin Septiembre del 90.
D. José Domínguez Venegas. — Id. segundo plazo BIBLIOTECA del 90.
D. José Jiménez Puch. — Id. id.
D. Jacinto Alcaraz Alcázar. — Id. SIGLO fin Diciembre de 1890.
D. Raimundo Jurado. — Id. SIGLO fin Junio del 90; remitido el número que pide día 6.
D. Antolín Blanco. — Id. SIGLO fin Junio del 90.
D. Francisco Pérez Cabezón. — Remitido los números que pide día 7; de aquí se le mandan con puntualidad todos los números.
D. Fernando Arenillas. — Id. id.
D. Eduardo Villafraja. — Id. id.
D. Luis Arboleya. — Pagado BIBLIOTECA segundo plazo de 1890.
D. Lucio Gil Medina. — Id. id.
D. Jerónimo Fernández Yagüe. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
D. Arturo Monge. — Id. BIBLIOTECA segundo plazo del 90.
D. Pastor Stolle. — Remitido lo que pide día 8.
D. José R. Fernández. — Recibida su carta.
D. José María Martín. — Remitido los números que pide día 7.
D. Manuel Alvarez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
D. Vicente Sausano. — Id. id. id.
D. Félix Burrieza. — Id. id. id.
D. Vicente Noguerols. — Remitido los números que pide.
D. Miguel Barca. — Id. id.
D. Guillermo Martínez. — Id. id.
D. Marcelino Andrés. — Cambiadas las señas.
D. Manuel Cantarero. — Remitido los números que pide.

LIBRERÍA Y CENTRO DE SUSCRIPCIONES

Robles y Compañía.

MAGDALENA, 13, MADRID

Obras Médicas, Científicas, Literarias y de Recreo.

MANUAL PRACTICO

DE

ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS

POR EL PROFESOR AQUILES BREDA

Versión española de la última edición italiana

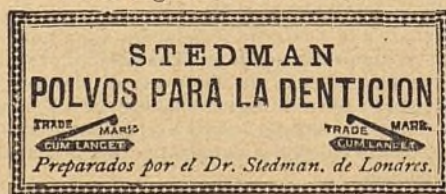
POR EL DOCTOR MANUEL CARRERAS SANCHIS

ADICIONADO CON NOTAS POR EL

DR. BALTAZAR HERNANDEZ BRIZ

Un tomo de cerca de 360 páginas. — Precio, 6 pesetas en Madrid y 7 en provincias.

Marca registrada en el Ministerio de Fomento.



pesetas
paque-
te en
todas
las far-
macias

Al por mayor: en casa de Melchor García y José Hernández, Aduana, núm. 8. — Representante exclusivo: J. CRUZ, Se-r-rano, 27, Madrid.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTI

Segun la formula publicada en *La Farmacia Española* (1881), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el dia. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font. 434 trip.º)

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Machacar en hierro frío. — Las huelgas. — **Sección de Madrid:** Cartas al Dr. Nieto Serrano. — Las calcinaciones de Huelva. — Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. — Tratamiento hidro-mineral de las enfermedades del estómago. — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Sociedad Española de Hidrología Médica. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Tratamiento del acné. — II. Del eczema de la lengua. — **Prescripciones y fórmulas.** — **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. — **Comunicado.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Vacantes.** — **Correspondencia.** — **Anuncios.** — **Boletín bibliográfico.**

BOLETIN DE LA SEMANA

MACHACAR EN HIERRO FRÍO. — LAS HUELGAS.

Lo que sucede con la provisión de las cátedras en la Facultad de Medicina de Madrid no tiene nombre. Muchas veces hemos tratado este punto y grande es el convencimiento que tenemos de lo inútil de nuestra insistencia, pero también es grande el que tenemos del deber de llamar un día y otro la atención acerca de lo que ocurre en aquel que debiera ser foco de luz y modelo de escuelas en nuestro país. Dispuestos estamos á tratar una y otra vez en todos tonos de estas cuestiones, y no nos ha de cansar ni la sordera de directores y ministros, ni la indolencia de consejeros y caciques, ni los cabildeos hasta hoy triunfantes de intrigantes y pretendientes. Vaya una muestra: ¿qué ocurre con la provisión de las cátedras de Patología médica y de Historia de la Medicina? La primera se encuentra vacante hace seis meses: se ha dispuesto su provisión por traslado, y dados los veinte días del plazo que el anuncio concedía y un mes de tiempo que se concediera al mal entendido respeto que se tiene al anterior poseedor, debiera hacer cuatro meses que se encontrara provista; pues bien, tres meses hace que se encuentra á informe del Consejo de Instrucción pública. Lo que ocurre con la segunda es aún más escandaloso: dos años hace que murió el Dr. Santeiro, último catedrático de Historia de la Medicina, y decretado que su vacante se cubriera por el procedimiento más breve, que es la traslación, aún se encuentra sin proveer y sabe Dios el tiempo que transcurrirá sin que se provea.

Nos parece que la cosa merece la pena de fijar la atención del señor duque de Veragua, si por ventura se digna hacerlo, tanto más cuanto que esto ocurre en una escuela en donde se da el caso de que haya algún catedrático que lleve *seis años* sin bajar á cátedra, y no por motivos de salud; por lo menos

otros dos que llevan dos años sin dejarse ver por causa de enfermedad, y algún catedrático de Clínica que no se sabe desde hace tres años dónde tiene la Clínica ni se ha tomado la molestia de pasar por ella. Comience por fijarse en esto el señor ministro, que nos comprometemos á seguir proporcionándole noticias interesantes. Si es que para nadie son noticia estos hechos, harto conocidos de todo el mundo.

* *

La atención pública se ha fijado de un modo casi exclusivo en la actitud que durante algunos días han observado las masas obreras en demanda de mejoras para su situación actual, demandas que por el momento han de traducirse, lo mismo que se resuelvan de uno que de otro modo, por un encarecimiento de los productos industriales, que redundará en perjuicio de todos y que agravará el problema de la escasez, y por lo tanto el de la higiene de las clases menesterosas. Hay, sin embargo, en estas peticiones de las masas trabajadoras una que de manera inmediata pudiera y parece va á ser atendida, y es la relativa al trabajo de los niños.

Nuestro compañero de profesión el Sr. Gimeno ha redactado un proyecto de ley acerca de este punto, que ya ha sido tomado en consideración é informado por una Comisión del Congreso de Diputados: la opinión parece bien dispuesta en este sentido, y la Prensa y las diferentes agrupaciones políticas acogen con simpatía la reglamentación del modo de proteger á los organismos aún débiles y mal desarrollados contra las explotaciones de la codicia ó las indolencias de los padres. Nosotros nos limitamos á unir nuestros votos en pro de la realización del pensamiento. Siempre será conseguir algo en medio de lo mucho que resta que hacer por la regeneración física y moral de nuestro proletariado.

DECIO CARLÁN.

MADRID 11 DE MAYO DE 1890

CARTAS AL DR. NIETO SERRANO

EN RESPUESTA Á SUS MUY SABIAS Y DISCRETAS
Á PROPÓSITO DE MI OBRA DE PATOLOGÍA GENERAL

I

Estimadísimo amigo: Por buen conocedor de usted me habrán tenido cuantos leyeron aquella SALUTACIÓN que, desde las páginas del núm. 1.871 de este ilustrado semanario, me apresuré á dirigirle en cuanto vió la pública luz la primera de las cartas filosófico-médicas con que se ha servido usted honrarme, y cuya serie ha de-

jado por ahora interrumpida, en expectación de mi réplica.

Siempre creí, ó mejor dicho, de antiguo sé que el acendrado amor que usted profesa á la verdad y el religioso respeto que las ajenas opiniones le merecen, son garantía infalible de que sus juicios críticos, y más aún, si cabe, su participación en una polémica, son causa de luz y nunca ocasión de agravios.

Y como si no le bastara á usted la nobleza en el fin, ha perseguido usted esta vez una pluralidad de fines á cual más noble, y con tan buena estrella, que dejando atrás aquella aspiración venatoria de matar de un tiro dos pájaros, ha hecho usted de un solo disparo tres blancos transcendentales, á saber: un blanco en la mente de los lectores, atrayéndoles, por medio de nuestra polémica, al superior pensar; cosa utilísima en los actuales tiempos de industrialismo facultativo, si es que los jóvenes médicos de *hoy* han de vivir apercebidos para ocurrir á las necesidades médico-sociales de *mañana*; — otro blanco en los graves problemas filosóficos que con los de nuestro arte se relacionan, á fin de apreciarlos en sí mismos; tarea necesaria siempre y en cuyo desempeño usted con razón alardea de que por usted, como pensador, no pasan días, sino que á despecho del natural ineludible proceso de la vida, mantiene ardiente en perpetua juventud su alma conspicua, bajo el aparente hielo de las canas; — y otro tercer blanco, en fin, contra mi posible presunción de acierto como autor de un cuerpo de doctrina, poniendo en tela de juicio su verdad y fundamento y obligándome á agradecerle esa llamada á más y mejor reflexionar acerca de aquello mismo que más y mejor reflexionado tengo durante cerca de medio siglo; por lo cual, siendo como soy genuino filósofo en el riguroso sentido de amante sincero de la verdad, sébenme las cartas de usted, por mis afueras, á ortigas, y por mis adentros, á buen oficio de amistad; viniendo usted, en definitiva, por este tercer blanco, á ser para mi espíritu algo así como camiseta nueva de buena lana, que si me da picor á la vanidad, me conforta, en cambio, la conciencia al grato calor de una sollicitación saludable.

Tales son los varios y recomendables fines que usted intentó realizar y, en efecto, ha realizado con sus CARTAS AL DR. LETAMENDI, y de ello debemos felicitarnos todos, yo el primero, pues aunque no soy de natural propenso á vanidades, ni infatuaciones, ni demás flaquezas de condición femenina, pláceme verme obligado á estar en la brecha, porque no he podido olvidar aquella sabia reflexión que, siendo yo muchacho, me hizo el distinguido profesor auxiliar del Colegio de Medicina de Barcelona Dr. D. Benigno Armendáriz, al decirme un día: «Mira, Pepe, con este tu carácter, el día en que nadie te contradiga..., date por muerto.»

Ahora, después de inquirida — no me atrevo á decir «interpretada» — la intención de usted, como continente virtual y nobilísimo de sus epístolas á mi humilde persona enderezadas, tócame ya poner metódica mano en lo contenido, siendo, á mi ver, lo más general y comprensivo (el *animus*, ya que no el *anima*, de todo ello) la cordial y reiterada expresión del deseo de usted

de llegar por virtud de la presente polémica á una perfecta mutua inteligencia. Á tan poderosa aspiración apresuróme á corresponder declarando terminantemente y *à priori* (es decir, por virtud de ese mi espíritu dogmático que tan crudo y peligroso le parece á usted) que la común inteligencia es el término *necesario* de nuestra discusión, por sólo ser quien somos, y llevar la polémica con todo el desprendimiento, con toda la *espiritualidad*, con todo el liberal *objetivismo* que de nuestro común carácter y hábitos se desprende. ¡Ah! si los filósofos no hicieran cuestión de pundonor propio la naturaleza de las cosas, bien como muchas obcecadas madres hacen cuestión de honra de familia la sana constitución de sus hijos, ¡cuántas discusiones filosóficas que acabaron ahondando diferencias hubieran concluido por una razonable compenetración!

Pero dejemos esto, por ahora; que ocasión llegará de analizar las causas naturales de tan invencibles terquedades en ánimos que, creyéndose abrasados en amor á la verdad, discuten, sin embargo, abrasados en amor propio ó impelidos por tendencias fisiológicas, ó de carácter, casi casi fatales.

Por lo que á usted se refiere, es por demás elocuente la historia de nuestras personales relaciones; historia que en su parte pública apunté á grandes rasgos en mi antecitada SALUDACION. Y es el caso (*sic voluere fata*) que no sólo ha sido usted el dictaminador obligado de mis obras, y las ha ensalzado en principio, á pesar de sus discrepancias del fondo, y hasta los compañeros, en viendo producción mía, dicen á una: «Eso á D. Matías», por reconocer en usted, demás de la suma competencia, el gusto con que acepta el encargo, sino que todavía no ha concluido usted, ni mucho menos, de ser el informador de mis producciones, vamos al decir, filosóficas, y aun, aun me atrevo á asegurar que entre la innmerecida simpatía que por mí siente y el engorro de la obligada labor, optará usted siempre por servir á la primera con detrimento de la material conveniencia. Más breve; que no acierto á imaginarle á usted gustoso de que otro se encargue de sacarme de pila en bautismos de Minerva. Si en esto, querido amigo, me equivoco, no vuelvo á asegurar nada en la vida. (Por donde ya tiene usted en la mano el medio de que yo sane de mis achaques dogmáticos, de mis propensiones al *terminantismo* de expresión.) — Y es que usted, mi buen amigo, me contempla y trata como á un sobrino ó pariente menor, de quien usted cree — bien ó mal creído — que tiene algo desviado el espinazo; *pero* confía, al propio tiempo, que por lo leve del desvío y lo vivaz de la complexión, llegará aquél á regularizarse sin más que el espontáneo ejercicio combinado con el natural crecimiento. Y así se comprende que cuando se trata sólo de mi filiación no repare usted en darme por *derecho é igual* en principio, puesto que usted dice para sus adentros: «Eso de la jorobilla es transitorio.»

Y ahora yo pregunto: cuando un pie y su bota andan discordes de nuevas; cuando de nuevas una desviación raquídea y el aparato ortopédico adecuado se llevan mal y, al fin, con el tiempo y la adaptación, la una como la otra pareja resuelven la primitiva discor-

dia por una perfecta avenencia, ¿diremos que sólo el pie cedió al calzado, y sólo el raquis al corsé, ó, por el contrario, afirmaremos, apoyados en la observación, que en aquella concordancia, en aquella adecuación cedieron los dos respectivos factores ante la ley inexorable de la reciprocidad causal? — He aquí, pues, que en nuestro caso, y dada nuestra congruencia de fondo asistida de ejemplar sinceridad, caben teóricamente tres casos, de los cuales sólo uno tiene condiciones prácticas de realización, puesto que en el orden real ni usted se puede pasar á mí, ni yo puedo pasarme á usted, porque para ello debiéramos trocar los sesos, y la Cirugía actual no llega á tales primores, y sólo cabe lo que, contando con la buena fe, resulta de necesidad, y es: que compenetrando mutuamente nuestro puro pensar, merced á exquisitas rectificaciones de la forma y tendencia que el carácter de cada uno imprime á su sistema y modo de expresión, vengamos á descubrir y reconocer que en el fondo, y no sólo en principio, sino también en lo arquitectural y en lo dinámico, somos dos espíritus militantes al servicio de una misma idea. Entonces, si este caso llegare, como espero llegará, y represente quienquiera de entrambos el espinazo ó el corsé ortopédico, ninguno de los dos podrá achacar jibosidad al otro sin dar motivo al otro para achacar corcova al uno; visto que á fuerza de estar *discutiendo* por la adaptación, ambos habremos modificado la expresión formal de nuestro pensar... precisamente porque convenimos *ab initio* en el fondo.

Ya ve usted, amigo mío, cuán en mi casa me encuentro cantando, aunque en llana canturía, las excelencias de la *relación en acción*, de esa *idea-clave* del pensar filosófico de usted, y en cuyo nombre tan importantes reparos ha puesto usted á mi doctrina.

Lo capital, pues, para una común inteligencia, esto es, la congruencia de fondo y la buena voluntad del espíritu, ya lo tenemos; lo demás ello se andará.

Y he aquí llegado el momento de fijar el método para la más ordenada respuesta mía á las observaciones de usted; momento delicado, en verdad, porque de tal determinación depende el que la discusión se mantenga científicamente levantada y luminosa, ó caiga en un casuismo de muy mal llevar y por demás ocasionado á contraer aquel vicio polemístico que yo mismo en mi SALUTACIÓN exponía, diciendo que «la discusión iniciada en el tronco de un árbol de ideas, en lugar de persistir en él, ó de extenderse á todo su follaje, suele acabar misérrimamente en la superficie de una particular hoja, cuya clorófila se disputan como rabiosos coleópteros, etc.»

Juzgo, pues, conveniente que, por lo mismo que usted adoptó el único camino adecuado á la crítica de mi obra, es decir, el del examen en serie de sus diversos capítulos, promoviendo cada y cuando la materia le obligaba á ello, así las grandes cuestiones de principios y la de la disparidad de nuestros personales criterios, como el juicio concreto del contenido médico de aquel particular capítulo, por lo mismo, digo, vengo yo obligado á formar un previo inventario de lo que arrojan las veintiuna epístolas de usted, dividiendo la total ma-

teria en tres asuntos muy distintos por categoría, tratamiento y alcance, y jerárquicamente tan relacionados que, con elucidar los superiores, se lleva obtenida una grande economía en la discusión de los inferiores. He aquí ahora las tres categorías de asuntos contenidos en las cartas á que tengo el honor de contestar: 1.^a categoría: Juicio paralelo de nuestro modo de pensar, en tanto que sistema total de pensamiento. 2.^a categoría: Juicio objetivo del pensar filosófico en general como función superior y de contraste de nuestros personales sistemas. Y 3.^a categoría: Aplicación del producto de los dos anteriores trabajos al *descargo* de todo aquello en que la parte médica concreta de las cartas de usted constituye respecto á mí, como autor de la Patología general individualista ó unitaria, un verdadero *pliego de cargos*.

Adoptado este método, tócame como primer cuidado exhibir una fotografía filosófica comparada de entrambos, ó sea del fiscal y del procesado; mas requiriendo esto notorias prolijidades, como son: colocarse usted, enfocarle yo, irme luego á sentar á su lado, mover desde mi sitio el aparato obturador, revelar, lavar, fijar, vuelta á lavar, secar y sacar pruebas, consiéntame usted dar por hoy sosiego á mi pluma, en la seguridad — Dios mediante — de que el próximo domingo tendré el gusto de mostrarle las proyectadas fotografías.

Siempre suyo afectísimo,

JOSÉ DE LETAMENDI.

LAS CALCINACIONES DE HUELVA (1)

Con las estadísticas anteriores, que — juzgando mal de las personas — podríamos suponer hábilmente dispuestas por los médicos humistas de Riotinto, viene á contrastar un extenso cuadro estadístico que acompaña al segundo informe que en nombre de la Junta provincial de Sanidad de Huelva redactaron los cuatro profesores médicos de la capital, Sres. D. Enrique Reyes, D. F. P. Pérez Machado, D. Gregorio Coto y D. Antonio Tello, donde, bastante alteradas las cifras, aparecen resultados muy desfavorables, dignos de un detenido examen.

Creemos que por muchos caminos se llega al descubrimiento de la luz en este punto, y no nos parece malo ni poco significativo lo que en apoyo de su tesis antihumista dicen estos dignos comprofesores. ¡Tan cierto es que cuando la verdad se impone, todo contribuye á su revelación y prestigio!

Este cuadro estadístico comprende las defunciones ocurridas en los pueblos de Minas de Riotinto, aldeas de Zalamea inmediatas al anterior, aldeas distantes del mismo, Zalamea, Campofrío y Valverde del Camino, durante el año 1872, como término de comparación, antes del gran desarrollo de las calcinaciones, y durante los años 1877, 1878 y 1879, por ser posteriores y de grande insalubridad.

Mucho nos sorprendieron las cifras al principio, no

(1) Véase el número anterior.

sólo porque en los censos y números totales se diferencian bastante de las que venimos presentando, lo cual revela que de algún lado hay error considerable, sino por el resultado que en ellas alcanza la mortalidad proporcional. Pero después, analizando más esta lista, hemos visto que, lejos de contradecir la declaración fundamental de las otras estadísticas, en lo que á los humos se refiere, la confirma, y que ella, por su procedencia, acredita mejor que ninguna otra lo extraño é inocuo que son los humos en la patología de la comarca.

Procederemos entresacando por partes, para mayor orden y claridad, las diferentes referencias que comprende el cuadro. Y puesto que ahora nos ocupamos de Ríotinto, veamos lo que dice de este pueblo.

He aquí las cifras totales de su estadística:

ESTADÍSTICA DE RÍOTINTO

AÑOS	Población.	Defunciones.	Tanto por 1.000.
1872..	2.024	55	27,2
1877..	4.700	248	52,8
1878..	5.000	188	37,6
1879..	5.500	195	35,5

Aceptando como exactas estas cifras, tendríamos que, al menos durante tres años (desde el 77 al 79 inclusive), Ríotinto había presentado una mortalidad media de 41,9 por 1.000, cifra que merecería figurar entre las de más alta mortalidad en España, y muy diferente á la de 27,2 que el mismo pueblo presentó en 1872, según aparece al lado, para que la comparación se imponga y la desproporción tan desfavorable que existe hiera los ojos.

¡Bueno! No podemos discutir la exactitud de estas cifras, y no queremos entrar en este terreno porque no nos consta de qué lado está la verdad; pero lo que sí podemos advertir es que si la mortalidad de Ríotinto nos interesa, es sólo por la relación que tenga con los gases; pero que desde el punto en que la mortalidad no tenga esta relación y aparezca deberse á otras causas, el problema fundamental que aquí discutimos, la insalubridad de los humos, queda descartado de toda dependencia con estas cifras. Y sobre este particular, el cuadro estadístico contiene datos y enseñanzas de un valor inestimable.

Examinando los conceptos diagnósticos que han motivado la mayoría de las defunciones, resultan ser los siguientes, según dicho cuadro:

MORTALIDAD EN RÍOTINTO

ENFERMEDADES	1872	1877	1878	1879
Dentición.	4	17	21	22
Tabes mesentérica.	1	20	5	10
Gastro-enteritis.	2	9	17	15
Accidentes, heridas.	2	18	18	26
Fiebre tifoidea.	2	22	18	10
Perniciosas palúdicas.	4	15	9	12
Sarampión, escarlatina.	1	2	4	10
Viruelas.	»	54	»	11
Garrotillo.	»	4	11	10
Total.	16	161	103	126

Ahora bien: nadie que conozca medianamente las doctrinas reinantes acerca de los procesos infecciosos, ¿puede relacionar como una dependencia de los humos sulfurosos la fiebre tifoidea, la perniciosa palúdica, las viruelas, el sarampión y el garrotillo? Elimínense estos tipos morbosos, que tantos estragos producen en todas las comarcas de España, sin excepción, y veránse decrecer á cifras pequeñas las de la mortalidad de Ríotinto.

El período de la dentición ocasiona siempre grande mortalidad en la infancia. Según la *Encyclopédie d'Hygiène* (1), en el quinquenio de 1880 á 1884, España ha perdido, de 1.000 niños nacidos vivos, 248,20 el primer año, 132,03 el segundo; y según el apéndice del Sr. Jiménez López al *Boletín Mensual de Sanidad*, que comprende de 1880 á 1888, la cifra media normal diaria de la primera dentición ha sido 12,20 por 100 de mortalidad. Siendo esto así, ¿qué influencia ejercen los humos en las cifras modestas que allí aparecen por la dentición? Y las gastro-enteritis, ¿qué tienen que ver con las mezclas del gas y el aire atmosférico?

De ejercer los humos alguna influencia nociva sobre el organismo humano, por la serie abundante de razones que en otros sitios hemos presentado, se manifestará necesariamente en los pulmones, en la sangre, en el corazón, por los conflictos circulatorios consecutivos, en la inervación; y sobre esto nos dice lo siguiente la estadística:

MORTALIDAD EN RÍOTINTO

ENFERMEDADES	1872	1877	1878	1879
Tisis pulmonal.	3	3	7	1
Catarro bronquial.	»	»	4	»
Apoplejía pulmonal.	2	4	5	4
Pulmonía.	2	11	8	9
Anginas.	2	»	3	1
Catarro gastro-intestinal.	»	4	1	6
Cardíacos.	»	»	2	1
Fiebre cerebral.	6	3	6	1
Anasarca.	2	2	2	3
Parálisis.	1	5	1	»

No hay necesidad de insistir más entre médicos de buena fe y advertidos de las doctrinas corrientes en la Ciencia. Del examen de estas estadísticas, presentadas como un cargo abrumador y un testimonio terrible contra la acción de los humos sulfurosos, resulta claro y evidente:

Que en todas aquellas enfermedades del aparato respiratorio, circulatorio y nervioso, que pudieran atribuirse racionalmente á una prolongada estimulación de la mucosa respiratoria, á ese traumatismo repetido, á ese trastorno de epitelios y de reflejos, y á esas reducciones de la sangre que determinan quizás las mantas cuando son muy densas, y cuyos efectos relacionanse fácilmente con el gas, en todas esas no se advierte nada de particular más que la extraordinaria disminución de muertos (catarroso, 4; tísicos, 11, y cardíacos, 3; en tres años): ¡la enfermería y la mortalidad son tan parecidas

(1) Véase tomo I, pág. 251.

habiendo pocos humos (1872) como habiendo muchos (1878 y 1879)!

En cambio, todas aquellas infecciones graves, agudas y específicas, que favorecen la carencia de higiene, la acumulación, la suciedad, la pobreza, las aguas malas, el poco aire, la alimentación escasa, y que requieren como causa esencial un germen contagioso específico, que se conoce ser en absoluto extraño al gas ácido sulfuroso, y campea en todas las poblaciones y comarcas, como son la fiebre tifoidea, el sarampión, la viruela, la difteria, el garrotillo, el paludismo..., todo esto aumenta extraordinariamente la enfermería y determina un crecimiento progresivo de la mortalidad.

¡Librenos Dios de ofender á los dignos compañeros firmantes del referido dictamen, cuya ilustración en doctrina médica hemos de colocar por cima de nuestra cabeza y segura contra toda molesta reticencia!; pero aceptando, como es de rigor, verdades de suyo tan claras y corrientes, y los conceptos tan bien presentados como ellos, para demostración de sus leales procedimientos, hubieron de presentar, ¿no merecía hubieren advertido que aquellas multiplicadas y tan graves infracciones de la higiene que sufre la población obrera de Ríotinto, ya por nosotros varias veces referidas, debían cargar á su cuenta, con más razón que el ácido sulfuroso, la producción de esas enfermedades?

Si de un lado hay acumulación de muchos hombres durmiendo en pequeños cuartos, y aguas sucias, y basuras, y estanques fétidos, y cementerio detestable, y alimento escaso y malo; y del otro hay una mezcla ligera y periódica del gas ácido sulfuroso con el aire; entre ambas causas, los estragos de la fiebre tifoidea, gastro-enteritis, perniciosas, viruelas..., ¿á quién se deberán? ¡Será cosa de meterse un índice en la boca, mirar al espacio en abstracción profunda, y quedarse meditando sobre si será al ácido sulfuroso!

Pero en el mismo cuadro estadístico vienen otros pueblos á responder más claramente sobre el particular; uno de ellos es Zalamea.

B. — Zalamea.

Es éste el famoso pueblo, que vimos á no muy lejana distancia desde las alturas de un monte contiguo á Ríotinto, comprendido en la zona influida por los humos, más próximo á las grandes minas de Ríotinto que Calañas á las minas que tiene en su derredor, y notoriamente uno de los más alborotados contra los estragos del ácido sulfuroso. Tan irritados están sus vecinos, que hubo de referirse entre nosotros — ya lo hemos dicho — que advirtieron al señor gobernador que si íbamos á su pueblo harían contra la expedición manifestaciones de desagrado; y si recordamos esto es para hacer constar que aunque tal se dijo, la mayoría no lo creímos, formando de la cultura y de la razón de aquellos vecinos un concepto más favorable y más justo.

Pues bien; de este pueblo se ocupa el cuadro estadístico de la Junta provincial de Sanidad, y he aquí las cifras totales que presenta:

ESTADÍSTICA DE ZALAMEA

AÑOS	Población.	Mortalidad.	Tanto por 1.000.
1872..	2.720	86	31,6
1877..	2.940	97	32,0
1879..	3.280	80	24,3

¿Y qué dicen estas cifras de la salubridad de Zalamea, pueblo muy molestado por los humos y muy encolerizado contra ellos? Pues dicen sencillamente que en 1872, año de pocos humos, con una población de 2.720 habitantes, hubo un 31,6 por 1.000 de mortalidad, y que en los dos años de asfixiantes humos (1877 y 1879), con una población mayor, bajó al tipo medio de 28,07.

Examinando el detalle de las cifras se obtienen datos interesantes: la gastro-enteritis, que pudiera alguno atribuir á los humos, causó más mortalidad en 1872 (14), época de pocos humos, que en los otros dos años 1877 y 1879 (7 y 9 respectivamente).

Que murieron más tísicos y más pulmoníacos y más apopléticos en 1872, época de aires salubres, que en los dos años famosos. Véase el cuadro siguiente:

MORTALIDAD EN ZALAMEA

ENFERMEDADES	1872	1877	1879
Tisis pulmonal..	7	3	3
Catarro bronquial..	»	2	»
Pulmonía..	7	2	3
Apoplejía cerebral..	8	7	6
Asma..	1	1	1
Gastro-enteritis..	14	7	9
Afecciones del corazón..	1	2	2
Fiebre cerebral..	4	3	1

¡Este Zalamea es terrible! Su declaración, á juzgar por la estadística que dan á luz profesores antihumistas, no puede ser más favorable á los humos.

C. — Aldeas inmediatas á Ríotinto.

Sigamos presentando cifras de la Junta provincial de Sanidad de Huelva.

Son estas aldeas las siguientes: Ventoso, Campillo, Tras la Sierra, Delgadas, Montesorromero, Naya y aquella aldea llamada de Ríotinto, que ha pasado á ser el hoy populoso Nerva:

AÑOS	Población.	Mortalidad.	Tanto por 1.000.
1872..	1.720	26	15,1
1877..	2.492	103	41,3
1879..	3.700	119	32,2

También en ésta aparece, como en Ríotinto, un aumento en la mortalidad de los dos años de humos; pero el siguiente cuadro de particulares diagnósticos lo explica:

ENFERMEDADES	1872	1877	1879
Apoplejía cerebral.	1	11	8
Gastro-enteritis.	3	7	11
Dentición.	3	12	23
Fiebre tifoidea.	1	15	5
Fiebre perniciosa.	1	7	6
Artritis y reumatismo. . . .	3	5	6

En cambio, véanse las enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio cómo escasean:

ENFERMEDADES	1872	1877	1879
Tisis.	3	8	6
Catarro bronquial.	»	»	3
Apoplejía pulmonal.	»	1	»
Afecciones del corazón. . . .	1	»	3

D. — Aldeas distantes de Ríotinto.

Son éstas Marigenta, Membrillo, alto y bajo, Puzelo, Villar y Buitrón.

He aquí su estadística antihumista:

ALDEAS DISTANTES DE RÍOTINTO

AÑOS	Población.	Mortalidad.	Tanto por 1.000.
1872.	1.240	32	25,8
1877.	1.104	20	18,1
1879.	1.128	50	40,7

Esta estadística hace un favor y un disfavor a los humos: año tipo, da una mortalidad de 25,8 por 1.000; año de humos fuertes, de 1877, la mortalidad baja casi a la mitad, a 18,1; pero en el año 1879 sube hasta 40,7.

¿Por qué ha subido? Veámoslo en los detalles del cuadro: la culpa tienen 3 pulmonías, 3 apoplejías cerebrales, 4 catarros gastro-intestinales, 4 fiebres perniciosas y 8 viruelas: por lamentable efecto de estos males se aumentó la mortalidad; que en lo demás no hubo catarrosos, asmáticos, y cardíaco sólo uno: ¡es decir, una salud admirable en cuanto al aparato respiratorio!

Y adviertan los lectores un detalle: en el año 1879 las aldeas inmediatas a Ríotinto benefician su mortalidad bajando al 32,2 por 1.000, mientras que las distantes la perjudican subiendo al 40,7. ¡Nadie negará la influencia de los humos en esta variación!

¡Y adviertan otro detalle! El año bueno tuvo 6 pulmonías, mientras que en 1877 no hubo ninguna.

DR. A. PULIDO.

(Se continuará.)

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA DEL HOSPITAL DE LA PRINCESA

UN NUEVO CASO DE CIRUGÍA CEREBRAL

Comunicación a la Real Academia de Medicina de Madrid
en 1.º de Marzo de 1890,

POR DON SERAFIN BUISEN

Hombre de cuarenta y ocho años de edad, de mediana estatura, de constitución vigorosa. El 26 de Julio

último le fué inferida una contusión sobre la región frontal. Según relató el enfermo, el cuerpo contundente, lanzado a mano con toda la fuerza del que le agredió, y a la corta distancia de dos ó tres pasos, fué un tejo, con los que juegan a la rayuela, trozo de hierro de forma circular, de 10 centímetros de diámetro y más de 1/2 de espesor, y de 880 gramos de peso. En el instante de sufrir esta contusión cayó a tierra con pérdida de conocimiento; pero a los seis u ocho minutos volvió en sí, sin otros fenómenos que el consiguiente dolor local, una no muy copiosa hemorragia y gran atontamiento, según la frase del enfermo. Fué por sus pies, aunque apoyado en otra persona, a la Casa de Socorro; de allí a la Prevención, donde quedó detenido algunas horas, y por último a su casa; detalles que creo pertinentes para demostrar la perfecta integridad de las funciones motrices cerebrales en aquellos momentos.

Al día siguiente tuvo cefalalgia y un extenso equimosis alrededor de la contusión, pero no se presentó ningún otro fenómeno morboso importante. Tres días después ingresó en el Hospital Provincial, del que salió en 8 de Noviembre. Su tratamiento fué: cura iodoformica sobre la herida del tegumento externo, y extracción de alguna pequenísima esquirla superficial.

Al presentarse en mi Dispensario del Hospital de la Princesa el 24 de Enero último, pude comprobar la existencia de una extensa cicatriz situada en la región frontal, al lado derecho, muy cerca de la línea media, ocupando la parte superior de la protuberancia ó eminencia de aquel nombre. Esta cicatriz, de unos 2 centímetros de diámetro y de forma circular, se unía con otra línea cicatricial hacia arriba y afuera, en el espacio de unos 5 centímetros. En el centro de aquélla se percibía un considerable hundimiento del frontal con pérdida de tejido óseo, sobre el cual se ranversaban los tegumentos, fuertemente adheridos en este punto, así como en toda la extensión de la cicatriz. Cuanto antecede me condujo a diagnosticar fractura directa del frontal con hundimiento.

No observé entonces en el enfermo ningún trastorno morboso, ni en la sensibilidad ni en la motilidad; ejecutaba todos los movimientos voluntarios con la fuerza muscular normal. La no existencia de perturbaciones motoras en el caso presente, es un hecho más que confirma los ya numerosos recogidos en la ciencia, que, por formar parte de publicaciones conocidas, considero ocioso relatar. Enormes traumatismos en esta región craneana, con lesiones meningíticas y encefálicas, acompañados a veces hasta de pérdida de sustancia cerebral en el lóbulo frontal, han podido dar lugar a trastornos de consideración, a procesos morbosos gravísimos; pero jamás han producido fenómenos paralíticos.

Esto mismo lo confirma la experimentación fisiológica. La destrucción por medio del cauterio actual de las dos primeras circunvoluciones frontales en los monos, llevadas a cabo por Ferrier y otros fisiólogos, no produce en aquéllos ningún trastorno esencialmente

motor. Los animales conservan íntegros sus movimientos, sus actitudes, y quedan capaces de poder expresar sus sensaciones emotivas.

Las facultades sensoriales, visión, audición, etc., permanecen indemnes. Pero, á pesar de esta aparente ausencia de síntomas, tanto Ferrier como otros investigadores han comprobado muy manifiesta alteración en el carácter de los animales: á consecuencia de la destrucción de la zona cerebral antedicha, hay una notable alteración psíquica, una disminución considerable de su inteligencia. Se vuelven apáticos, como estúpidos, respondiendo únicamente á las impresiones sensoriales del momento; todo lo cual se ha hecho más patente en animales, en perros por ejemplo, que hubiesen adquirido una educación previa, que hubiesen sido adiestrados y aprendido ciertos ejercicios, para los que quedaban inhábiles, incapacitados de llevarlos á cabo en tanto que estos ejercicios constituyesen un acto psíquico.

Fenómenos análogos de la inteligencia provocaron en este enfermo las consecuencias del traumatismo. Desde hace tres meses, su carácter, antes activo, cambió; se hizo moroso, apático, indiferente.

La expresión de su fisonomía era estúpida, como puede verse en su fotografía, hecha á su ingreso en el Hospital de la Princesa, revelando el estado de hebetud de su inteligencia (*fig. núm. 1*); lo que también se



Figura núm. 1.

ponía de manifiesto por los trastornos de la locución que presentaba. Por más que no existían desórdenes en la articulación de la palabra, ni disfasias, su pronunciación era muy lenta, constituyendo así la expresión de su estado psíquico. Además, el enfermo sufría durante algunos instantes una obnubilación de la inteligencia, que le privaba de la noción de sí mismo y de cuanto le rodeaba. Este fenómeno se repetía en ocasiones tres ó cuatro veces en un mismo día; en otras

transcurrían cuatro ó seis sin experimentarlo. Por último, también había notado, aunque muy rara vez, un ligero temblor involuntario en la extremidad inferior izquierda, que pudiera juzgarse como la iniciación de una epilepsia jacksoniana.

Tal era el cuadro sintomático al ingresar el enfermo en el Hospital de la Princesa, y bien fácil su interpretación. Claro es que se trataba de un proceso cerebral, cuya localización y naturaleza habrían de justipreciarse para sentar las bases del pronóstico y del tratamiento que se debería emplear. La localización resultaba manifiesta, si se tenía en cuenta el sitio que el traumatismo ocupaba, inmediatamente encima de la primera circunvolución frontal.

Sabido es que, tanto por el método experimental como por el anatomo-clínico, en el estudio de las localizaciones se ha hecho de la corteza cerebral dos grandes divisiones: una, la zona motriz; otra, la zona denominada latente. La primera, aquella en que la excitación ó la lesión de determinadas áreas del cerebro produce respectivamente ó movimientos ó parálisis de determinados grupos musculares; la segunda (zona latente), que permanece silenciosa á toda excitación ó á toda destrucción, bajo el aspecto de la motilidad. En esta zona latente están comprendidas las dos primeras circunvoluciones frontales, según anteriores investigaciones que viene á confirmar el caso presente, en el que ya queda expresado no se presentaron fenómenos paralíticos de ninguna especie.

Bien clara resulta también la interpretación de los síntomas meramente intelectuales de este enfermo, antes relatados. En la actualidad, además de las investigaciones experimentales de Ferrier, Hitzig y otros, existen recogidos no escasos hechos de anatomía patológica, que prueban que la porción más anterior del cerebro es el substratum anatómico de la atención, base de las más elevadas funciones psíquicas. Así lo demuestran también recientes estudios sobre la parálisis general progresiva, en los que se patentiza que la incoherencia y volubilidad psíquica, alternando con la apatía y hebetud intelectual, coinciden con las conocidas lesiones anatómicas de esa dolencia, cuando éstas tienen su asiento preferente en las partes más anteriores del lóbulo frontal del cerebro.

Más difícil era la explicación del proceso morboso que determinaba los trastornos intelectuales en este enfermo. El cuadro sintomático hacía excluir todo lo inflamatorio; por otra parte, la lentitud y la marcha progresiva con que habían evolucionado los desórdenes psíquicos hacían desde luego juzgar que no eran éstos hemorrágicos, sino compresivos, y la consecuencia debía ser pensar en una compresión cerebral. ¿Cuál era el agente productor de la misma? ¿Sería una porción del frontal desprendida en el hundimiento de la fractura? ¿Sería quizás la presencia de un absceso cerebral?

Fuera ocioso hacer mención de las razones que pudieran invocarse en apoyo de cada uno de estos dos juicios. Lo importante, la indicación era hacer desaparecer el agente de la compresión, que de continuar obrando habría de provocar una lesión cerebral destructiva, y por lo tanto irreparable, y sumir al enfermo en un lamentable estado mental, ocasionándole quizás en breve plazo la muerte. En cambio, desapareciendo la compresión, todo podría volver al régimen normal y alcanzarse una restitución *ad integrum* del cerebro, y por lo tanto de las funciones intelectuales, colocando al enfermo en condiciones de ganar su sustento, para lo que se hallaba inhabilitado. Se conseguiría también hacer desaparecer el temblor de la extremidad inferior izquierda, que por el contrario, si la compresión subsistía y continuaba transmitiéndose al área psico-motriz epileptógena correspondiente, es seguro que llegaría á producir una verdadera epilepsia jacksoniana, de la que las ligerísimas convulsiones clónicas que sufría el enfermo eran un esbozo.

*
**

Aceptados estos razonamientos por el Dr. D. Federico Rubio, determinó y procedió á practicar la operación de la trepanación del cráneo en la región lesionada, el día 11 del mes pasado, hace hoy diez y ocho días.

No intentaré describir los detalles de tan brillante acto quirúrgico, que fué llevado á cabo en las condiciones de la más rigurosa antisepsia, y sólo me ocuparé de sus más importantes extremos: primero, del disco óseo separado por la trepanación, pieza patológica interesantísima que tengo el honor de presentar, á fin de que pueda ser examinada; segundo, de los ingertos óseos llevados á cabo en la solución de continuidad de la bóveda craneana producida por la trepanación, con el fin de dar mayor solidez á la cicatriz y, por lo tanto, mejor defensa y protección del cerebro en ese punto; y por último, de los felices resultados terapéuticos obtenidos á beneficio de esta oportuna y hábil operación (*figura número 2*).



Figura núm. 2. — Disco óseo, visto de perfil.

Disco óseo. — Su superficie externa ofrece todas las lesiones características de la fractura originada por el cuerpo contundente (*figs. núms. 3 y 4*). En cuanto á la cara interna, presenta los caracteres de un calo óseo, en cuya constitución forma gran parte un trozo des-

prendido de la sustancia compacta correspondiente á la cara interna del frontal; trozo que apoyándose desde su principio en la primera circunvolución frontal, originó depresión análoga en las partes subyacentes (cubiertas y cerebro), cuya existencia comprobaron cuantos presenciaron esta operación, y que era suficiente á explicar los fenómenos de fisiología patológica encon-



Figura núm. 3. — Disco óseo: cara externa.

trados en este enfermo. Si además se tiene en cuenta el engrosamiento que, tanto el fragmento desprendido, como las porciones óseas vecinas tomaron, por el trabajo hiperplásico que tuvo lugar en la región, no es de extrañar que el cuadro sintomático siguiera la evolución progresiva antes descrita, ni que los fenómenos morbosos ofrecieran la intensidad que han alcanzado,



Figura núm. 4. — Disco óseo: cara interna.

á consecuencia del aumento de volumen que la cicatriz establecida entre el trozo desprendido y la cara interna del frontal presenta. Así lo muestran también los surcos que en esta pieza patológica han modelado los pequeños vasos sanguíneos superficiales de la duramadre.

INGERTOS ÓSEOS. — Con el propósito de garantizar el cerebro y sus cubiertas de los agentes externos con mayor seguridad que puede hacerlo la cicatriz constituida por las partes blandas, el Dr. Mac Even conservaba el disco de hueso sacado con el trépano entre esponjas calientes perfectamente asépticas, y después de dividirlo

en pequeños fragmentos los colocaba entre la dura-madre y la piel. Pero en este enfermo no era conveniente efectuarlo así porque las lesiones que había anteriormente sufrido el frontal en el sitio trepanado, hacían de todo punto imposible el poder utilizar el disco óseo para los fines de un ingerto.

Por esta causa, el Dr. D. Federico Rubio prefirió el procedimiento del Dr. Seen, de Chicago, que consiste en el empleo de *hueso de vaca descalcificado*, para cuya preparación el Dr. Seen empieza por cortar trozos de 2 pulgadas cúbicas de una tibia de vaca recién sacrificada. Después de quitar cuidadosamente la médula, sumerge estos trozos en una disolución de ácido clorhídrico al 5 por 1.000, cuidando de renovar la hasta que el trozo de hueso esté completamente descalcificado. Conseguido esto, corta fragmentos de la sustancia compacta de algunos milímetros de espesor, en sentido paralelo al eje mayor del hueso, con las precauciones de la más rigurosa asepsia, manteniéndolos sumergidos durante cuarenta y ocho horas en una disolución de potasa ó sosa al 2 por 100. Finalmente, los conserva en una disolución de sublimado en alcohol al 1 por 500 hasta que hayan de emplearse, en cuyo momento se bañarán en agua fenicada al 5 por 100.

El Dr. Seen ha publicado el resultado de estos inger-tos óseos en sus experiencias que ha verificado en nueve perros, en las cuales consiguió, unas veces la considerable disminución del orificio producido en el cráneo por las trepanaciones que en aquellos animales hizo, y otras la completa oclusión de estas pérdidas de sustancia por una nueva formación ósea.

Basado en estos trabajos del Dr. Seen, el Dr. D. Federico Rubio empleó en el enfermo estos inger-tos, colocando trozos de hueso descalcificados de vaca, entrecruzados y á modo de andamiaje, rellenando el espacio circular del cráneo que había trepanado, *siendo ésta la primera vez* que se han practicado en el cráneo humano *y obtenido el éxito* que se puede hoy comprobar en el enfermo.

RESULTADOS TERAPÉUTICOS. — Desde el día siguiente al de ser operado, la expresión de la fisonomía del enfermo, en el que no se ha presentado ningún trastorno morbooso consecutivo, ni el menor movimiento febril, había cambiado notablemente. La mirada era más viva, los rasgos fisiognomónicos menos borrosos; de su semblante había desaparecido en parte aquel aspecto estúpido. También había mejorado su locución; la palabra era menos lenta, menos premiosa; demostrando esta rápida mejoría que, desde el momento en que había desaparecido la compresión cerebral, la irrigación sanguínea local se verificaba en mejores condiciones para la nutrición y para el desempeño de las funciones encomendadas á la porción de la corteza cerebral comprimida, que, por fortuna, no había sufrido en su estructura alteraciones de tal importancia que ya no fuesen susceptibles de reparación.

No había vuelto á experimentar desde el día de la operación, ni los temblores involuntarios de la extremidad inferior izquierda, ni las pasajeras obnubilacio-

nes de la inteligencia que anteriormente le aquejaron.

Este alivio, que fundadamente hizo desde luego esperar se alcanzase la curación total del enfermo, ha ido progresivamente en aumento. En el día de ayer, decimoséptimo después de la operación, se le levantó el apósito, encontrándose no sólo la cicatrización completa de los colgajos, sino además una parcial consolidación de los inger-tos óseos.

En efecto; puede apreciarse por el tacto, en la parte más externa de la pérdida de sustancia ósea de la trepanación, algunos puntos duros, mucho más resistentes que lo que correspondería al tejido cicatricial si sólo estuviera formado á expensas del tegumento externo. Estos puntos duros contrastan con cierta blandura que existe hacia el centro y parte superior, constituyendo así el caso presente una confirmación de las experiencias citadas de inger-tos óseos, en las que el proceso de osificación tardó en ser completo unos tres meses, y evolucionó asimismo desde la periferia al centro.

TRATAMIENTO HIDRO-MINERAL

DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

CONFERENCIA DADA EN EL ATENEO ANTROPOLÓGICO DE MADRID
EL DÍA 9 DE ABRIL DE 1890

POR EL DOCTOR MORENO ZANCUDO

Señores: Debo ante todo hacer público el testimonio de mi gratitud hacia el digno presidente de esta Corporación por haberme honrado invitándome á dar esta conferencia, y á cuantos se han tomado la molestia de venir á escucharla. Y una vez cumplido este para mí gratísimo é ineludible deber, habréis de permitirme que prescinda de un inútil exordio y entre desde luego en el tema objeto de mi disertación; que la tarea que me he impuesto es muy larga y bastante corto el tiempo de que puedo disponer.

Precisa, señores, que establezcamos ante todo el orden que hemos de seguir en la exposición del tema sobre que ha de versar esta conferencia, circunscribiéndolo en lo posible, á fin de evitar inútiles repeticiones. *Carácter terapéutico general de las aguas minerales; concepto general de las gastropatías; tratamiento hidro-mineral de dichas enfermedades:* he aquí las cuestiones que hemos de abordar en la presente conferencia.

Hace ya algunos años publiqué en El Siglo Médico un artículo en que, bajo el título de *Característica de las medicaciones hidro-minerales*, estudiaba el efecto común á todas ellas de modificadoras de los cambios de materia y elevadoras de la nutrición. Imposibilitado de reproducir cuanto entonces expuse, me limitaré á deciros que si se ha considerado á las aguas sulfurosas como depresoras de la nutrición, ha sido porque, partiendo del equivocado concepto de atribuir á un agua mineral las propiedades fisio-terapéuticas de cualquiera de sus principales componentes, se ha señalado á las aguas sulfurosas análogas acciones á las que posee el hidrógeno sulfurado. Han incurrido los que tal han supuesto en un error gravísimo; sea por la acción excitante que los plasmas sulfurados provocan, según Gubler, sobre la energía funcional de los tejidos orgánicos, ó por la sobreactividad que imprimen en las funciones aferentes á la nutrición, las aguas sulfuradas, especialmente las sódicas, son enérgicos activadores de los cambios de materia, y merecen con justi-

cía el nombre de *remontadoras de la nutrición* que ya Borden les asignaba y que la clínica confirma diariamente.

Las aguas clorurado-sódicas activan el acto digestivo, determinando de una manera inmediata el aumento en el ácido clorhídrico del jugo gástrico, é indirectamente el de la motilidad del estómago; evitan la coagulación de las sustancias albuminoideas, y absorbidas por el torrente circulatorio, ejercen una acción conservadora, no sólo sobre los hematíes, sino sobre todos los elementos celulares del organismo. Favorecen en gran manera la transformación de las sustancias alimenticias, especialmente las amiláceas y albuminoideas, y los movimientos dialíticos que se operan en el intestino, contribuyendo así, por sus propiedades especiales sobre el tubo digestivo y los generales que hemos señalado sobre todos los elementos celulares de la economía, á despertar una tonicidad muy pronunciada en todo el organismo.

Respecto de las aguas bicarbonatadas, todos conocéis la descomposición de los bicarbonatos al hallarse en presencia del ácido clorhídrico del jugo gástrico y su transformación en cloruros: de aquí surgiría indudablemente la explicación de sus propiedades tónicas, si no hubiera otro hecho de capital importancia. Es sabido que el sostenimiento de la reacción alcalina de la sangre es condición *sine qua non* para que los cambios de materia se efectúen con la regularidad que la nutrición exige, y los carbonatos que las aguas alcalinas contienen contribuyen poderosamente á mantener dicha reacción ó á devolverla cuando por un estado morboso cualquiera ha desaparecido.

Merced á su influencia, aumenta la alcalinidad de la saliva, y cuando las dosis son pequeñas aumenta también el contenido en ácido clorhídrico del jugo gástrico, hecho descubierto por primera vez por C. Bernard y no refutado hasta el presente por ningún experimentador. Facilitase, merced á esta acción, la metamorfosis de las sustancias albuminoideas en peptonas, que, como sabéis, deben considerarse como hidratos de las primeras, es decir, de las albúminas, de las cuales difieren apenas. Transportados los bicarbonatos al sistema de la vena porta, fluidifican la secreción biliar y aumentan la circulación hepática, circunstancias que, como veremos más tarde, son de gran transcendencia en la terapéutica de las gastropatías.

Ciertamente, cuando las aguas alcalinas son muy ricas en bicarbonatos, ó se administran á grandes dosis, pueden sobrevenir los fenómenos de depauperación orgánica, conocidos con el nombre de *caquexia alcalina*, y siquiera, en el Congreso de Hidrología celebrado el año anterior en París, haya pretendido el Dr. Coignard demostrar lo contrario, la aparición de fenómenos hidroémicos por el abuso de las aguas alcalinas es un hecho evidente de la clínica y de la química biológica. Pero semejante estado, que en mi sentir depen de esencialmente del aumento en las oxidaciones y desgaste orgánicos no compensados por un exceso proporcional en el ingreso de elementos de reparación, podéis observarlo de igual suerte en las aguas cloruradas y en las ferruginosas. En efecto; cuantos visiten, por ejemplo, el pueblo de Puertollano, no dejarán de sorprenderse al ver el considerable número de individuos cloro-anémicos que en él existe, y que no deben su enfermedad á otra causa que al imprudente abuso que hacen sus habitantes de las aguas bicarbonatadas ferruginosas que en dicho punto emergen.

Á pesar, pues, de los experimentos de Gigot-Suard, que demuestran que tomando cuatro vasos por día del agua de Vichy, bastan siete para disminuir 10 pulsaciones por minuto y rebajar de 7 á 8 décimas de grado la temperatura del cuerpo, no temáis la administración de las aguas bicarbona-

tadas, á condición, sin embargo, de que exista una indicación evidente y de no consentir que el enfermo las tome en grandes dosis.

Contienen las aguas bicarbonatadas, sea cualquiera la sal predominante, un elemento mineralizador, cuya acción fisiológica y terapéutica importa mucho conocer, por los cambios notables que determina en todo el organismo; tal es el ácido carbónico, del que voy á ocuparme, siquiera sea con la brevedad que el espacio de que dispongo me permite.

Ingerido con las aguas, queda en libertad al llegar al estómago, provocando los eructos ácidos característicos de la expulsión de este gas; aumenta las secreciones gastro-intestinales y los movimientos peristálticos del estómago é intestinos, favoreciendo así la digestión y absorción de los materiales nutritivos. La excitación de la mucosa del estómago va seguida muy pronto de una sedación pronunciada, debida sin duda alguna á la acción de contacto de este ácido con las ramificaciones nerviosas terminales del neumogástrico en esta viscera.

Puesto en contacto con la mucosa gástrica provoca en ella una excitación pasajera caracterizada por un estado hiperémico, con aumento en la motilidad del órgano é hipersecreción glandular. Este estado de irritabilidad es bien pronto seguido de una sedación marcadísima.

Absorbido á través de los tejidos dérmicos y mucosos, pasa al torrente circulatorio, determinando síntomas de excitación y erectilidad primero, y después de atonía y depresión, con todo el síndrome propio de estos estados, cuya descripción considero de todo punto inútil. En la constitución química del líquido sanguíneo provoca también cambios notables, caracterizados especialmente por una plétora acuosa, á la que, según Quinke, es debido el aumento en todas las secreciones y especialmente en la urinaria.

En el sistema nervioso produce cambios de funcionalidad muy notables, á los que son debidos, en su mayor parte, los que se operan en el aparato vascular. Excitador enérgico, aunque no constante, del centro neumogástrico y del bulbo, imprime modificaciones profundas en los órganos digestivos y respiratorios, que se traducen principalmente por presión torácica, debilidad en la impulsión cardíaca, cefalalgia gravativa, paresia gástrica, mareos, náuseas, y otro tan largo como variable cortejo de síntomas, al que acompaña un notable descenso en la temperatura del cuerpo. Á este período de excitación sigue otro de sedación general, cuya intensidad varía según la dosis y el procedimiento empleado para administrar el ácido carbónico. Lo mismo uno que otro período no llegan, como podéis comprender fácilmente, á pronunciarse de una manera alarmante en las aguas minerales.

Considero innecesaria la exposición de las propiedades reconstituyentes de las aguas ferruginosas, y entro desde luego en la del concepto general de las gastropatías.

¡Qué diferencia, señores, en la manera de diagnosticar y tratar hoy las enfermedades del estómago á como se diagnosticaban y trataban hace una veintena de años! Á la observación de los síntomas subjetivos, siempre inciertos, y algunos objetivos tan inseguros como los suministrados por el examen de la lengua y por la palpación, auscultación y mensuración, ha sustituido el del análisis histoquímico del contenido gástrico, que demuestra las alteraciones en la función secretoria; la investigación con el salol, que evidencia la normalidad ó anormalidad de la motilidad del estómago, y la reacción del iodo sobre el almidón, que comprueba los trastornos en los fenómenos de absorción. Con estos elementos, nacidos en su mayoría del tubo gástrico y del método de expresión de Ewald y el perfeccionamiento

en los antiguos medios de diagnóstico, el estudio de las gastropatías no se ha ultimado ciertamente, pero sí ha experimentado una revolución completa y asentado sobre sólidas e indestructibles bases. Quien desconozca la química y la micrografía, hará muy bien en renunciar al tratamiento de las enfermedades de este órgano, dado el giro impreso hoy al estudio de estas enfermedades.

No siendo la economía humana un conjunto de órganos aislados e independientes entre sí, es imposible el estudio de las especialidades en el sentido de considerar á las funciones, así fisiológicas como morbosas, de un aparato u órgano determinado como desligadas enteramente del resto del organismo. Y si esto es una verdad indiscutible tratándose de la oftalmología, sifiliografía, laringología, etc., lo es mucho más en cuanto se refiere al estómago, en el cual imprimen su sello morbozo todas las alteraciones generales ó diatésicas, y el cual á su vez compromete á toda la economía en sus desviaciones de la normalidad.

El mecanismo en virtud del cual se operan estos trastornos generales es de suma importancia para la terapéutica hidro-mineral, por cuya razón habréis de permitirme que me extienda algo respecto de este asunto. No es posible la perturbación en alguno de los factores que constituyen la función gástrica, sin que á la larga se produzcan otras en los que en un principio quedaron indemnes. Así, por ejemplo, en un estado patológico que primitivamente determine tan sólo alteraciones en la secreción, se observarán después de algún tiempo cambios en la motilidad, toda vez que siendo el HCl el excitante natural de las funciones motoras del estómago, la falta ó deficiencia en dicho ácido habrán necesariamente de traducirse por una disminución en la motilidad del órgano y ésta á su vez provocará la estancación de los alimentos y el éxtasis venoso, que obrarán dificultando ó abolviendo totalmente la absorción gástrica.

Por poco tiempo que se sostenga un estado morbozo del estómago, no tardan los intestinos, y especialmente el duodeno, en sufrir la perniciosa influencia de semejantes perturbaciones. Al recibir los intestinos materiales nutritivos mal elaborados, obligaseles á un exceso en sus funciones, á un aumento de trabajo, necesario para reparar las deficiencias en la digestión gástrica, cuyas consecuencias son fáciles de prever; por otra parte, siendo mala la calidad del quimo, necesariamente ha de provocar química y mecánicamente irritaciones en la mucosa intestinal que, sostenidas durante largo tiempo, han de provocar indefectiblemente alteraciones patológicas permanentes en dichos órganos y trastornos en su funcionalismo: de aquí que los procesos de descomposición y fermentación que anormalmente se desarrollan en un estómago enfermo tengan resonancia y determinen análogas perturbaciones en el intestino, especialmente en las putrefacciones intestinales, cuya transcendencia ulterior es de todos conocida.

No recuerdo quién ha dicho que el bazo era *la carbonera del organismo*; pero aceptando el símil por lo gráfico, debo añadir que en este caso el hígado es el *fogón* donde se elaboran y purifican los alimentos que han de servirse más tarde al cuerpo humano. Desechada hoy la teoría de Stich que asignaba este papel al intestino, á cuya membrana absorbente atribuía un papel dializador capaz de neutralizar ó destruir los productos tóxicos elaborados en el tubo digestivo, y no demostrada en absoluto la hipótesis de Hoffmeister, que consideraba á los glóbulos blancos como los encargados de transformar las peptonas en albúminas, y capaces también de destruir los venenos contenidos en el plasma sanguíneo, los experimentos hechos primeramente por Heeger y Schiff y repetidos más tarde por Roger y otros mu-

chos que fuera ocioso enumerar, han demostrado que este papel protector corresponde, no exclusiva, pero sí preferentemente, al hígado. ¿Pero se limita este órgano á retener los productos tóxicos que pasan del intestino á la porta, devolviéndolos en parte al intestino con la bilis y haciéndolos pasar á la sangre en cantidades infinitesimales é incapaces, por tanto, de provocar las toxihemias, ó los modifica y transforma? Una y otra cosa, y aunque los diversos emunctorios de la economía representan otras tantas válvulas de seguridad para el organismo, experimentos multiplicados hasta el infinito han demostrado plenamente el diferente grado de toxicidad de muchas sustancias según que hayan sido inyectadas en el sistema porta ó en otra parte cualquiera del árbol circulatorio, según que al animal se le haya ó no separado el hígado, y por las notables diferencias entre la toxicidad de la sangre contenida en la porta ó en cualquiera otro tronco vascular suprahepático.

La perfecta integridad de la glándula hepática es sólo por este concepto elemento necesario para la conservación de la salud; pero lo es además para que se efectúe con cierta regularidad el acto digestivo. Una digestión gastro-intestinal mal operada ha de recargar de productos tóxicos la sangre que circula por la porta, y siendo un hecho demostrado por Lauder Brunton que la velocidad en la circulación hepática depende de las condiciones de la sangre que sus vasos encierra, las alteraciones en la composición histoquímica de esta última provocan un éxtasis venoso en el hígado, que necesariamente ha de repercutir en el estómago provocando un estado análogo, y con él las alteraciones consiguientes en su motilidad, absorción y secreción.

No se limita á esta esfera la influencia de los accidentes morbosos de los órganos que estudiamos. Los trastornos en el funcionalismo del hígado, las desepiteliaciones del intestino, la formación y absorción de productos anormales en estos últimos y en el estómago, son causa abonadísima para las intoxicaciones generales de la economía, que si en muchos casos producen envenenamientos rapidísimos, en los procesos crónicos se desenvuelven de una manera lenta, pero no por eso menos perniciosa y letal. ¡Cuántas de estas intoxicaciones se presentan todos los días á nuestra vista y las atribuimos al artrismo, herpetismo, etc., sin que se nos ocurra buscar en los trastornos del aparato digestivo (que consideramos como una de tantas manifestaciones de la enfermedad) la verdadera fuente de tales procesos morbosos! Las nudosidades articulares de los gastro-ectásicos, las colesteremias de los hepáticos, las perturbaciones profundas en los cambios de materia que acompañan á las afecciones intestinales graves, y otros muchos estados patológicos que pudiera citar, son prueba evidente de que la pervisión en el proceso digestivo entraña necesariamente la formación de productos anormales en cantidad ó calidad, que pasando al torrente circulatorio por haberse disminuido ó anulado la acción retenedora y modificadora del hígado, ó desaparecido la valla protectora formada por los epitelios, llevan á los últimos confines de la economía la acción deletérea de sus propiedades tóxicas.

Fórmanse, pues, tres círculos de irradiación morboza, de los cuales, el primero y más pequeño comprende sólo el estómago, el segundo alcanza á los intestinos y el hígado, y se extiende el tercero á toda la economía. De igual manera, los procesos morbosos generales ó diatésicos imprimen trastornos más ó menos pronunciados en las funciones y lesiones anatómicas del estómago, y basta recordar los catarros gástricos de los reumáticos y gotosos, las gastro-ectasias y gastritis intersticiales de los tísicos, y las úlceras pépticas de los cloróticos, para evidenciar dicha influencia, que sube de

punto cuando se estudia ese grupo de gastropatías tan mal definido que comprende las neurosis del estómago, verdadera desesperación del médico y causa frecuente del crédito de los charlatanes y de muchos remedios secretos, que con nombres tan rimbombantes aparecen en la cuarta plana de los periódicos.

(Se continuará.)

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

TRATAMIENTOS HIDRO-MINERALES EN LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO (1)

5.^a Dilataciones por fijación del estómago por bridas orgánicas, transmisión de la sepsis, propagación de ésta al peritoneo y paredes abdominales; por herniaciones epigástricas y umbilicales; epiploceles en la zona supraumbilical de la línea alba y puntos de unión de los rectos con los oblicuos. En estos particulares, la clínica de Cestona ha ofrecido á mi consideración: 1.^o, que Cooper y Petit fueron más observadores de la frecuencia de estas tumoraciones, que los que en la actualidad damos la preferencia á los estudios anatómicos; 2.^o, que varias de las llamadas gastralgiás, son simples herniaciones grasosas, epiploicas ó gástricas fraguadas al través de la línea alba en su porción supraumbilical, por ser ésta la más débil, movable y sometida á dilataciones sostenidas por el mismo estómago, tos y esfuerzos diversos; 3.^o, que las gastritis características de estos embriamientos y sujeción del estómago á las paredes abdominales, revisten á la vez que una sintomatología de gran agudización en sus aparentes paroxismos *gastrálgicos*, el cuadro de estrangulaciones herniarias; 4.^o, que considerada en sí esta forma de dilatación, al cambiar y alterar la configuración de la cavidad del estómago, sus secreciones y funciones, lo realiza también en sus condiciones balísticas de calibre y resultantes en las fuerzas dirigidas á hacer marchar los alimentos ingeridos, provocando gastralgiás, dispepsias, reboamientos, vómitos y reflejos varios; 5.^o, que entregado este particular clínico á la intervención operatoria, cuatro casos han sido curados radicalmente: uno falleció sin reacciones orgánicas contra la intervención quirúrgica (2). Sirve de una prueba más á esta clase de dilataciones, el enfermo operado por el Dr. Berruero, con mi intervención, el 22 de Marzo de 1890 en la sala de Santa Teresa del Instituto de Terapéutica Operatoria, sobre el que me reservo publicar la historia de su dolencia y el resultado curativo que en 6 de Abril del mismo año tiene obtenido; comprobación por la que felicito al Dr. Berruero, y de la que también conservaré la satisfacción de servirnos de observación práctica á los compañeros que presenciaron los detalles de operación tan hábilmente ejecutada, confirmación del diagnóstico en todos sus detalles, y del éxito que adquiere esta intervención cuando se practica con oportunidad (3).

6.^a Las dilataciones del estómago, para las resultas de sus tratamientos hidro-minerales, deberán considerarse como curables por las aguas *cloruradas sódicas sulfatadas sódicas*, las dependientes de catarros crónicos sépticos, neurosis periféricos, histeria, neurastenias y clorosis; por las

(1) Véase el número anterior.

(2) Año 1890. *Anales de Hidrología Médica Española*, tomo VII, núm. 15, pág. 349.

(3) Tal vez muchos tumores epigástricos diagnosticados como escirros del píloro, no sean más que gastroceles, epiploceles ó gastro-epiploceles. En mi clínica particular cuento con varios enfermos que se encuentran en este caso.

cloruradas sódicas bicarbonatadas, las consecutivas á las enfermedades febriles, específicas; por las *bicarbonatadas sódicas y cálcicas*, las dependientes de neurosis en que la lesión anatómica no puede ser subordinada á la sintomatología gástrica: que en las dilataciones por fijación ó embriamientos, independientemente de la intervención operatoria ó mecánica (1), se deberá intervenir con aguas minerales que posean acciones laxantes y provoquen los movimientos peristálticos enérgicos del estómago, con el fin de vencer las resistencias opuestas por las alteraciones de la cavidad, y á la vez que modifican el estado de los tejidos, arrastran los estancamientos de residuos alimenticios, evitan los cambios de secreción y fermentaciones digestivas, estados discrásicos generalizados y de infección hepática. Estos resultados, entregados al éxito de una laparotomía, serán siempre tanto más inciertos, cuanto menores sean las condiciones fisiológicas en que el cirujano intervenga, y tanto más probables, cuanto mayor número de aquéllas concurren.

Neurosis reflejadas sobre el estómago. — Las uricemias, gota, tabes y encefalopatías; las relaciones entre el estómago, pulmones y corazón; las psicopatías; las enfermedades de órganos muy distintos y dependientes de causas las más desemejantes, eligen el estómago como centro de sus manifestaciones reflejas. Desde la inapetencia á la bulimia; del vómito al hipo molesto y pertinaz, y del simple eructo á la regurgitación, pertenecen á esta clase. La terapéutica no posee remedios ciertos que se opongan á estas manifestaciones. La sugestión de los enfermos, su voluntad ó juicio, su inteligencia ó memoria, sus costumbres, valor, etc., etc., influyen sobre estos procesos. Resérvanse á la hidrología, higiene y farmacología las intervenciones acomodadas á la causa ó lesión que sostiene tales neurosis reflejadas; y sobre tal principio deberá fundarse la intervención médica, si ésta ha de ser radical. No pretendemos ingresar al azar ó por referencia de personas incompetentes estos enfermos en el campo de la terapéutica hidrológica por el solo hecho de sus molestias gástricas; importa más á los mismos sigan la medicación hidro-mineral que cumpla con la noción etiológica, y cuando ésta corresponde á un orden moral, social ó de educación, se resuelvan tales problemas por quienes, sin ser médicos, posean el medio de reparar tan molestos quebrantos.

Aunque de una manera deficiente, damos por terminado el estudio de las enfermedades del estómago en sus relaciones con la terapéutica hidrológica; no sin reconocer, que si la propia observación informa lo expuesto, falta mucho camino que andar, y mayor distancia que explorar para llegar á un fin en que conocido todo, aconseje el descanso á quienes continuamos el viaje animados por una perseverancia sostenida en la propia fe, sin los desistimientos que pudiera imponer á los débiles la crítica, tan amiga siempre del progreso y tan necesaria en ciencias positivas.

VII

Enfermedades de los intestinos. — Continuación del estómago, anatómica y funcionalmente considerados, son los intestinos; siendo esta continuidad tal, que difícil sería separar la primera porción del duodeno de la pilórica, ni admitir para la misma una autonomía fisiológica distinta de la que corresponde á su funcionalidad limitada convencionalmente por un esfínter y un repliegue valvular, *el píloro y válvula pilórica*, que en rigurosa anatomía no sería bastante á esta-

(1) En la clínica hidro-mineral de Cestona se registra un caso tratado y curado por la suspensión, hermano de otro operado, en un gastrocele por la laparotomía: los dos son domiciliados en Cestona (caserío de Lilibea).

blecerla, no obstante la patología que en estas distinciones se ha formulado.

El *duodeno* en sus tres porciones *horizontal superior, descendente y horizontal inferior*, por la configuración anatómica, glándulas de Brunner, ligamentos duodeno-renal, desembocadura de los conductos *colédoco y pancreático*, disposición en pliegues de su mucosa, influencia nerviosa, relaciones de continuidad con el estómago y restante aparato gastro-hepato, continúa siendo un órgano sobre el que poseemos, en cuanto á su destino funcional, conocimientos tan imperfectos como en siglos anteriores.

El *íleon* continúa al duodeno, formando las cuatro quintas partes de longitud de los intestinos delgados; ocupa casi la totalidad del abdomen, descendiendo hasta la pelvis en circunvoluciones movibles, dotadas de condiciones elásticas para la dilatación, movimiento; y por estas dos condiciones, unidas á su textura y funciones digestivas, para la dislocación, invaginaciones, cambios de dirección, situación y diámetros, que influyen á su vez sobre los fenómenos mecánicos que en la marcha de los alimentos han de operarse. Por su parte inferior termina en el intestino ciego por la válvula ileo-cecal. Sostiene en su posición al intestino delgado el mesenterio, entre cuyas hojas y espesor vemos caminar las arterias, venas, linfáticos y nervios mesentéricos.

Los *intestinos gruesos*, divididos también convencionalmente en *ciego, colon ascendente, descendente, S iliaca y recto*, ofrecen en cada una de sus porciones disposición, formas, relaciones y trayectorias distintas, correspondientes á una patología propia é intervenciones terapéuticas diferentes, toda vez que, sumados estos particulares á la noción colectiva de causa, se agregan las de electividades del remedio y condiciones morfológicas del órgano ó parte del mismo sobre que ejerce su acción. El *ciego*, colocado sobre el músculo iliaco interno, del que le separa una almohadilla célula-adiposa dispuesta á frecuentes infecciones; cubierto en su superficie libre por el mesociego; con una prolongación en su parte interna y anterior, *apéndice vermicular*, expuesto á atascamientos; en comunicación con el íleon por la válvula ileo-cecal. Toma origen en este intestino el *colon ascendente*, que recorre las zonas laterales derechas del vientre, hasta el hipocondrio, donde se incurva para dirigirse transversalmente á la izquierda, pasando por debajo del hígado y vesícula biliar; causa de una forma de ictericia por influencia mecánica; estómago, origen de dispepsias, gastralgias, catarros y sepsis gástricas, páncreas y riñón izquierdo; *colon descendente*; fosa iliaca izquierda, en la que adquiere una dirección sinuosa, por lo que se llama á esta porción *S iliaca*; y, finalmente, la excavación pelviana, en la que se adosa al sacro y coxis, formando una concavidad anterior, para dirigirse después hacia atrás y terminar en los esfínteres y ano. Las uniones del ciego con el íleon; las del colon ascendente con el transversal; la de éste con el descendente; las flexuosidades de la *S iliaca* y las dos curvaturas del recto dispuestas en sentido inverso, son puntos del trayecto intestinal que interesa tener presentes en patología como en terapéutica para resolver problemas importantes relacionados con la funcionalidad de este aparato, muy especialmente en los *estreñimientos, y obstrucciones intestinales*, así como juzgar acertadamente sobre las *acciones purgantes de varias aguas minerales*, y las de *asfricción intestinal de otras*.

La estructura de las paredes del conducto intestinal es la misma que la del estómago. El peritoneo cubre más ó menos completamente todas sus porciones, formando cubierta á sus superficies, ó ligamentos de sujeción y apoyo sobre órganos del mismo aparato u otros distintos, como sucede

con los ligamentos píloro-renales, cólico-renales, etc., etc.

La túnica muscular la forman dos capas: una externa longitudinal, poco apreciable en los intestinos delgados y muy desarrollada en los gruesos; otra circular, más profunda, con prolongaciones hacia la mucosa, especialmente sobre las vellosidades, válvulas conniventes, píloro, válvula ileo-cecal y terminación del recto. Dos capas nerviosas, situada una entre el tejido conectivo de separación entre las dos musculares, y entre la mucosa y la circular, formando dos sistemas nerviosos: el primero de inervación general del simpático; el segundo de inervación autónoma sobre las funciones de secreción, absorción y movimientos de la mucosa; en uno y otro existen dilataciones ganglionares. Una membrana mucosa, revestida de epitelio cilíndrico, perforada por las glándulas de Lieberkhun en toda la extensión de los intestinos delgados y gruesos; de éstas y las de Brunner en la sección posterior del duodeno; con elevaciones correspondientes á folículos, glándulas mucosas y linfoides de Peyer; vellosidades encargadas de la absorción, en las que los vasos sanguíneos se yuxtaponen á los quilíferos; la red nerviosa de la capa profunda es compacta y la muscular energética; el epitelio cilíndrico muy acumulado. En el duodeno, vierten por encima de un repliegue de su mucosa y en una dilatación de su porción horizontal, en el centro de un túberculo llamado de Valler, sus secreciones el hígado y páncreas. En los intestinos gruesos, las franjas musculares longitudinales conjugadas con las circulares dan lugar á depresiones y abolladuras exteriores, que tienen en el interior una representación inversa. Los nervios del aparato intestinal proceden de los plexos solar, pneumogástrico derecho, mesentéricos, lumbar y sacros. Los vasos toman origen del tronco celiaco, arterias mesentéricas y hemorroidales. Los quilíferos y linfáticos van á la cisterna de Pequer y conducto torácico.

La repartición y disposición de estos tejidos, las sinergias establecidas entre los mismos, las sucesiones de actos y la morfología de cada una de las porciones, atraen á la patología de estos órganos, caracteres especiales, representados por una sintomatología confusa, de la que únicamente pueden deducirse algunos signos principales; característica de sus diferentes enfermedades.

La pulpa alimenticia procedente del estómago, pasa por el píloro al duodeno, donde se mezcla con los productos segregados por el hígado, páncreas y glándulas intestinales, continuándose la digestión comenzada en el estómago.

La *bilis*, necesaria á la digestión y absorción intestinal, presenta los *ácidos glicocólico y taurocólico, colesantina y materias colorantes*, principalmente la *bilirrubina*, que de amarilla que es, por la presencia del quimo ácido se precipita, adquiriendo un color verde, convirtiéndose en *biliverdina*. La cantidad segregada de bilis en veinticuatro horas, es de 400 á 1.000 gramos; su reacción alcalina; el color amarillo. Su secreción se acelera por los movimientos respiratorios, estímulos sobre el duodeno, calidad de alimentos é influencias generales. Se retarda por obstáculos en las vías biliares, obstrucciones en el duodeno, compresiones por el colon transversal, desviaciones viscerales y tumores. Sus principales funciones son evitar la putrefacción de los albuminoides digeridos en el estómago; transformar el almidón en azúcar; precipitar la pepsina y santónina, dando por terminada la digestión gástrica; con lo que la trepsina del jugo pancreático, no es anulada en sus propiedades de fermento azoad; favorecer la absorción de las grasas convirtiéndolas en jabones solubles y emulsionándolas.

DR. AMÓS CALDERÓN.

(Se continuará.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Tratamiento del acné. — II. Del eczema de la lengua.

I

El acné de la cara puede depender de causas bastante numerosas y necesitar, según su etiología, más bien un tratamiento general que un tratamiento local. Prescindiendo del acné juvenil, se ve que se trata casi siempre de lesiones que van acompañadas de congestión y de vascularización muy marcada de la piel. Estos acnés pueden ser de causa directa, como los debidos á la acción del aire ó á la aplicación de fardos sobre la cara; pero esto es la excepción. Sus verdaderas causas son especialmente de origen reflejo. Uno de los reflejos más frecuentes es el que procede del útero; en muchas mujeres la menstruación y el embarazo son causa de brotes congestivos con erupción acneica en la cara; pero un hecho bastante curioso es que en ciertos casos, asaz raros, puede invertirse esta acción y desembarazarse el rostro de estas erupciones precisamente durante estos períodos.

El reflejo del estómago tiene también lugar preponderante en esta etiología. Muchas personas no pueden tomar ciertos alimentos, sobre todo vino, sin que se congestione inmediatamente su cara y — cosa notable — el vino más que el alcohol tiene esta influencia. Todas las afecciones del estómago pueden también ser causa de este acné.

En los casos en que se sospeche que es el vino la causa del acné, deberá suspenderse aquél y reemplazarlo por agua ó leche. Para calmar los dolores de estómago, si existen, se prescribirá diez minutos antes de la comida un centígramo de extracto tebaico ó 3 ó 4 gotas de láudano. El estreñimiento se combatirá con la magnesia en las comidas, y, por último, localmente se embadurnará todas las noches la cara con un pincel empapado en la mezcla siguiente:

Azufre precipitado. 50 gramos.
Glicerina. 40 —

Mézclese y añádase:

Alcohol alcanforado. 60 gramos.

Este tratamiento, seguido rigurosamente, puede bastar en muchos casos de esta forma. No ocurre lo mismo en ciertos acnés juveniles de la cara y del dorso; acnés que se encuentran también en los adultos y que están caracterizados por la confluencia y el volumen de las pústulas, así como por su induración. En estos casos es necesario un tratamiento local sumamente activo, que determine una descamación abundante y una viva irritación de la piel. Los medios empleados, que hasta ahora consistían sobre todo en el uso del azufre y del jabón de potasa, hanse modificado un tanto en estos últimos años. El Sr. Besnier prescribe en la actualidad una pomada así compuesta:

Naftol alcanforado. }
Acido salicílico. } ñ 5 gramos.
Resorcina. }
Almidón. }
Azufre. }
Vaselina. } ñ 25 —
Jabón. }

Esta pasta, que por la irritación que determina provoca la desaparición del acné, debe aplicarse por la noche y dejarse solamente de media hora á hora y media, según se tolere. Las aplicaciones se renuevan varios días seguidos. En las formas más rebeldes se la puede reemplazar por la siguiente, que recomienda el Sr. Lassar (de Berlín):

Creta blanca pulverizada. 5 gramos.
Naftol alcanforado. 20 —
Vaselina. 20 —
Jabón verde. 15 —
Azufre precipitado. 50 —

La adición del alcanfor tiene por objeto activar más la descamación. Esta pasta no debe permanecer aplicada más de un cuarto de hora, al cabo de cuyo tiempo se reemplaza por polvos de almidón.

Estas proporciones no son absolutas, sino que deben variarse según el grado de tolerancia de los sujetos. Además, como entre éstos hay diferencias notables, debe procederse por tanteos. La gran ventaja de estas pastas sobre el jabón negro es la rapidez de su acción y lo poco que permanecen aplicadas.

II

El Dr. P. de Molènes estudia con el nombre de eczema de la lengua la enfermedad descrita con nombres muy variados: lengua geográfica (Archambault), sífilis descamativa de la lengua (Parrot), glositis exfoliativa marginada (Fournier), eczema marginado descamativo (Besnier).

Esta afección, que es bastante frecuente, debe considerarse como un verdadero eczema. Se observa en los diatésicos que presentan manifestaciones del mismo orden en otras partes del cuerpo; que han tenido ó tienen eczema, intertrigo, seborrea. Algunos tienen trastornos dispépsicos, gástricos ó intestinales; en otros, estas manifestaciones alternan con el eczema de la cara. Pero uno de los puntos interesantes de la historia de esta afección es el siguiente: que aparece á menudo en los sífilíticos antiguos ó recientes y hasta hereditarios, lo que explica que Parrot la llamara sífilide descamativa. Y hay que advertir que el tratamiento antisifilítico exaspera las lesiones. Preséntase también durante la dentición, la menstruación, etc. Por último, la herencia tiene real importancia en ciertos casos.

El eczema de la lengua, que es muy diferente de lo que se designa sin razón con el nombre de psoriasis de la boca, está siempre limitado á este órgano y no invade las mejillas, ni el suelo de la boca, ni la bóveda palatina. En la gran mayoría de casos principia por uno de los lados de la lengua; de los bordes se extiende más ó menos rápidamente sobre las caras de la lengua y de ordinario sobre la cara dorsal, y tiende á dirigirse hacia la parte posterior, hacia las gruesas papilas de la V lingual. El elemento inicial consiste en una papulita que se reblandece, se torna vesícula y va seguida de la formación de un circulito limitado por contornos policélicos. La afección está caracterizada entonces por una chapa, una área de fondo rojo ó rosado, con descamación fina en su superficie; sus bordes forman una especie de ondulación, que no determina empero una verdadera eminencia. Así constituida, ora permanece localizada la lesión á un borde de la lengua, quedando estacionaria cinco ó seis días, para disminuir y desaparecer después insensiblemente; ora progresa y evoluciona como la alopecia en área de la piel del cráneo; una chapa va al encuentro de la otra, á éstas se reúne una tercera, formando una superficie más ó menos extensa, que invade á veces toda la cara dorsal de la lengua. En suma: en su evolución sobre la lengua, el eczema no difiere de la manera de conducirse en la piel, y así como, por ejemplo, el eczema marginado del tórax presenta todas las variedades posibles de forma, de extensión, de marginación, de circinación, describiendo á veces los contornos y arabescos más singulares, lo cual choca tanto más al observador, cuanto que el eczema lingual tiene una evolución sumamente fantástica y se transforma á veces considerablemente de un día á otro.

Los trastornos funcionales de esta lesión son poco marcados, á veces enteramente nulos; pero en algunos casos hay una gran sensibilidad á las más ligeras causas de irritación.

La afección, por otra parte muy benigna, tiene una duración muy variable; un brote puede durar dos, tres, ocho, quince días, un mes y aún más; pero está sometida á todos los caprichos del eczema, desaparece durante meses y años enteros, y después reaparece bajo la influencia de cualquiera irritación de la mucosa ligal, particularmente los excesos en la mesa ó en el tabaco.

Desde el punto de vista del tratamiento, aconseja el Sr. Molènes vigilar ante todo las vías digestivas; contra el estreñimiento que es habitual preconiza los polvos siguientes:

Folículos de sen pasados por alcohol, en polvo.	añ 6 gramos.
Azufre sublimado.	
Hinojo en polvo.	añ 3 —
Anís estrellado en polvo.	2 —
Crema de tártaro pulverizado.	8 —
Regaliz en polvo.	25 —
Azúcar en polvo.	

Una cucharada por la noche en un cortadillo de agua.

Debe evitarse todo lo que irrita la boca: los dientes caridos, el tabaco, el alcohol; por último, debe variarse el tratamiento local. El ácido bórico, el hiposulfito de sosa, el ácido láctico, la cocaína, el salol, el ácido salicílico, la resorcina en soluciones, pomadas, colutorios, glicerolados, deben emplearse uno tras otro cuando sea necesario. Úntese la lengua por mañana y noche con la vaselina boricada al 5 por 100 ó con el glicerolado siguiente:

Glicerina.	50 gramos.
Hiposulfito de sosa.	4 —

La solución de cocaína al 1 por 40 cuando la lengua está muy sensible; el ácido salicílico (2 gramos por 50 de vaselina) debe preferirse. En los niños se empleará con precaución estos medicamentos, á causa de su rápida absorción por la mucosa.

DR. R. SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

Creolina contra el prurito.

(DURR)

Aceite de linaza.	100 partes.
Creolina.	3 á 5 —

M. s. a. Para untar las partes afectas tres ó cuatro veces al día.

Contra el aborto inminente.

(RICHARDSON)

Hidrato de cloral.	0,6 gramos.
Extracto fluido de viburnum.	x gotas.

Para tomar en una cucharadita de agua cada media hora.

Empleo del hipurato cálcico.

(BEAUMETZ)

Lo mismo que el hipurato sódico se emplea el de cal en la diátesis úrica, en la escrofulosis y en la cirrosis hepática incipiente. Dujardin-Beaumetz la prepara *ex tempore* del modo siguiente:

Ácido hipúrico.	1 parte.
Agua de cal.	añ 10 —
Jarabe simple.	

M. s. a. Para tomar á cucharadas.

Inhalaciones antituberculosas.

(PETRESCO)

Eucaliptol.	20,00 gramos.
Esencia de trementina.	20,00 —
Creosota.	20,00 —
Iodoformo.	0,50 —
Eter sulfúrico.	5,00 —

Disuélvase el iodoformo en el éter y mézclese. Para inhalar en el espacio de dos ó tres días.

Ó:

Creosota.	50 gramos.
Guayacol.	5 —

Para inhalar en el espacio de dos ó tres días.

Ó:

Eucaliptol.	50 gramos.
---------------------	------------

La litina contra la diátesis gotosa.

(ÉLOY)

1.º *Píldoras de ioduro de litio.* — He aquí la fórmula:

Ioduro de litio.	0,25 gramos.
Extracto de genciana.	añ c. s.
Polvos de genciana.	

Para una píldora, de las que se tomarán tres al día.

2.º *Poción de ioduro de litio:*

Ioduro de litio.	6 gramos.
Jarabe de cortezas de naranjas amargas.	200 —

Cada cucharada contiene 0,50 gramos de sustancia activa. Dosis: de dos á tres cucharadas diarias.

3.º *Obleas de benzoato de litina.* — Se las formula á razón de 20 centigramos de sustancia activa por oblea y á la dosis diaria de cuatro á ocho obleas.

4.º *Píldoras de benzoato de sosa y de litina.* — El Sr. Huchard las formula así contra la gota con tendencia á la nefritis crónica:

Extracto de estigmas de maíz.	6 gramos.
Benzoato de sosa.	3 —
Carbonato de litina.	3 —
Aceite esencial de anís.	iii gotas.

H. s. a. 60 píldoras, de las que se tomarán diariamente dos al principio de cada comida durante veinte días todos los meses por espacio de tres años.

Debe advertirse la necesidad de combinar el empleo de estos medicamentos con el uso de las aguas minerales alcalinas.

S.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 29 de Abril se ha concedido un mes de prórroga de embarco por enfermo, con goce de la mitad del sueldo reglamentario, al médico mayor graduado, primero efectivo de Sanidad Militar, D. Felipe Ruiz y Castillo, destinado al distrito de Filipinas y en la actualidad en Alcalá de Henares.

Por real orden de igual fecha se ha dispuesto cese la situación de reemplazo que por enfermo se le concedió para Bujalance (Córdoba), y continúe en ella como excedente hasta que le corresponda obtener colocación, al médico segundo del Cuerpo de Sanidad Militar D. José Estrada y Velasco.

COMUNICADO

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy respetable compañero y señor mío: Si no estuviese azeado á las lides periodísticas, quizá me irritase y descompusiese el *Boletín de Medicina Naval*, cuyo número del 15 de Abril me trata de descortés y calumniador á propósito de mi artículo *Atropello escandaloso*, publicado en *El Parlamento* de 9 y 11 de Febrero. Ya sabe usted lo que en él decía, puesto que en la *Crónica* de su decano periódico profesional se hizo usted eco de ello (por lo cual le doy las gracias en nombre de la modesta clase de practicantes por quien abogo). Decía y probaba que de unos 187 individuos que forman el escalafón de practicantes de la Armada, más de 120 son intrusos, sin título académico, sin carrera oficial y sin más ceremonia de ingreso que un simple examen verificado en cualquier fecha, en cualquier parte y ante personas ajenas al Claustro universitario. Pues bien; el mencionado *Boletín* (que supo hacerse el sueco cuando á su Redacción llegó una y otra vez *El Parlamento* citado) guardó más desprecio disfrazado en deferencia para con EL SIGLO, trasladando á sus columnas el recorte en él inserto, pero con la sana intención y propósito único de extraviar la opinión, haciéndome pasar plaza de injusto y algo más.

La verdad, me reiría si no se tratase de un asunto tan grave y tan serio: grave por lo que afecta á la sagrada ley de Instrucción pública, y serio por los no menos sagrados intereses que lastima. Y no reclame de mí el distinguido compañero Sr. Fernández-Caro más cortesía en la frase al expresarme como me expreso; porque la acritud de la indignación es la que salta á los labios y á la pluma de todo hombre honrado ante tales y tan vergonzosas ilegalidades.

Si realmente miento en lo que delato al señor presidente del Consejo de Ministros, demuéstrelle con razones el órgano oficial del Cuerpo de Sanidad de la Armada. Pero de no hacerlo así, guarde silencio y no dé motivo á que algún malintencionado esboce siquiera la ruin sospecha de que apadrina y oculta al intrusismo que tiene dentro de casa, mientras zurra al que está fuera.

Con insertar únicamente los artículos 20 y 21 del vigente reglamento del Cuerpo subalterno de practicantes, sólo consigue el *Boletín* dar trabajo á los cajistas. Porque ya lo dije entonces y lo repetiré cien veces: exige el título académico que no exigían los reglamentos anteriores; exige dos años de práctica, y exige la formal oposición... Pero ¿cuántos ingresaron sometidos á semejante pauta? ¡Ninguno! Y todos los practicantes postizos que en el Cuerpo había, en él continúan por obra y gracia de la ignominiosa tolerancia. ¡Pasa de 20 el número de excedentes!; y sin embargo de esto, y no obstante el susodicho reglamento fecha del 86, se admitió en el Cuerpo hará un año á cierto ciudadano, sin hacer falta (pues que sobra personal) y sin ser por oposición (como Beránger dispuso)... Item más: á pesar de que el artículo 45 ordena que no puedan volver al Cuerpo los individuos retirados, intruso hay retirado el 87 y vuelto al Cuerpo hará unos doce meses.

¿Quiere más el *Boletín*? Pues atrevase á decir que nada es cierto y llévenos á los Tribunales.

Y no sigo, Sr. Director, por no hacer largo este comunicado, que espero de su amabilidad, justicia y celo se sirva publicar en EL SIGLO, en gracia al esclarecimiento de la verdad y en demanda de una superior resolución sobrado urgente. Interin, veremos si el colega naval rectifica el equivocado concepto que ha pretendido propalar de este su afectísimo seguro servidor y compañero, que le anticipa las más expresivas gracias,

DR. M. RODRÍGUEZ ABELLA.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 706,99; mínima, 697,86; temperatura máxima, 24,7; mínima, 20,2; vientos dominantes, NO., O. y ONO.

Durante la semana anterior han predominado las fluxiones catarrales de todas las mucosas, bronquitis, gastritis, gastro-enteritis, cistitis; las neuralgias á frigore, las neumonías y bronco-neumonías, las pleuresías, pleurodinias y

lumbagos; se han acentuado las congestiones cerebrales agudas, exacerbándose las crónicas; las lesiones tróficas medulares y las encefalopatías se han resentido de las inclemencias y cambios bruscos de la atmósfera.

En los niños no se ha observado nada de particular sobre las enfermedades consignadas en el estado anterior; la difteria y las fiebres eruptivas no presentan nada alarmante.

CRONICA

¿Qué será ello? — Habla así *La Farmacia Española* sobre las farmacias militares:

«Dícese que se han reunido datos y antecedentes tan valiosos, que no es posible que subsistan las farmacias militares, en lo que se relaciona con la venta de medicamentos al público, desde el momento en que salgan á luz, aderezados como conviene para que se penetren todos de su importancia. Son, en efecto, tan elocuentes que destruyen por completo la obra movediza que levantó el difunto general Salamanca y que se esfuerzan ahora en conservar, con débiles reparaciones, los interesados en que prospere y se desenvuelva el famoso *inventó* de las medicinas baratas.

«No conviene ciertamente sacar á plaza los aludidos datos y antecedentes; saldrán cuando sea ocasión, y por nuestra parte creemos muy prudente y acertado guardar absoluto silencio; que ya en su día tendrán conocimiento de todo, extenso y detallado, nuestros comprofesores.»

Un nuevo tratamiento de las quemaduras. — Un médico de Nantes acaba de dar parte á la Sociedad de los Hospitales de un medio simple y original que él ha descubierto para calmar el dolor causado por una quemadura.

Consiste en hacer chorrear el contenido de una botella de agua de Seltz artificial sobre la parte quemada.

Este remedio no sólo alivia inmediatamente, sino que también hace que sea más rápida la curación.

Reunión de la prensa médica. — En vista de los insistentes deseos de varios colegas — dice la *Revista de Medicina Dosimétrica* — en la segunda quincena del presente mes se reunirá la Asociación de la prensa profesional en fraternal banquete. Se avisará oportunamente á domicilio.

Medidas higiénicas. — De *El Faro de la Salud* del día 1.º de Mayo:

«En Francia se han ocupado algunos Consejos de Higiene de la existencia de asilos para perros abandonados, que con gran solicitud establece la Sociedad protectora de los animales. Los sentimientos generosos de esta Sociedad han de subordinarse al interés general, por cuanto el Dr. Goubaux ha demostrado en una luminosa Memoria que dichos refugios son un foco permanente de hidrofobia y, por tanto, ofrecen graves inconvenientes para la seguridad pública. Los refugios los ocupan perros encontrados errantes en las calles, y éstos son los mejores propagadores de la rabia. Una información circunstanciada hecha en el último año demuestra que muchos casos de rabia se han producido en uno de los asilos fundados por aquella Sociedad. En su vista, el Consejo de Higiene y Salubridad del Sena ha acordado: 1.º Hacer suprimir inmediatamente todos los asilos para perros y gatos. 2.º Hacer desaparecer todos los animales de los que contengan sospechosos de hidrofobia. 3.º Perseguir ante los Tribunales á los directores de dichos establecimientos y á los veterinarios á ellos adscritos, si no cumplen las prescripciones de la ley de 22 de Julio de 1881 sobre policía sanitaria de animales, en lo que concierne á la declaración de hidrófobos, que deben matarse, así como los que hayan estado juntos con ellos.»

Triquinosis. — *El Imparcial* decía días atrás que ha vuelto á presentarse la triquinosis en Cantera (Cartagena), que hay 80 invadidos y 5 muertos y que el asunto está *sub judice* y ha intervenido en él el gobernador.

VÉASE el anuncio del Sr. Vivas Pérez: ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO.

VÉASE el anuncio Ungüento-Egido.

MADRID: 1890. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8
TELÉFONO 552

PEDIR EN TODO EL MUNDO... LAS AGUAS DE CARABAÑA

PURGANTES, DEPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTIHERPÉTICAS Y ANTIESCROFULOSAS
Únicas en el consumo.—Venta: Farmacias y Droguerías.

BAZAR MÉDICO

Instrumentos de cirugía, cura antiséptica, ortopedia, gomas, bragueros, jeringas (lavativas), pulverizadores, biberones, fajas, suspensorios, inhaladores, orinales y todo lo referente a higiene.

HERNIAS (QUEBRADURAS)

Curación radical en todas edades y sexos, por medio del vendaje regulador especial de esta casa.

ALTIMIRAS Y HOMET, MADRID

CARRETAS, 35 (FRENTE Á CORREOS)

Esencia de CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE SÁNDALO Cetrino

del Dr. PIZÁ
DOCE AÑOS DE ÉXITO

Muchos son los organismos que toleran mal el copaiba, cubebas y demás anti-blenorrágicos usados hasta el día. Para esta clase de individuos han sido recomendadas eficazmente por los prácticos, reconociendo ventajas sobre todos sus similares, las capsulas eupépticas de esencia de Sándalo Pizá, por no producir nunca fenómenos desagradables gastro-intestinales, combatiendo siempre con éxito todas las formas de la blenorragia y diversos catarros de la mucosa genito-urinaría, sobre todo si va acompañada de hemorragia.—Frasco, 14 rs.

Se remiten por correo a cambio de sellos.

Venta: Farmacia del autor, Plaza del Pino, 6, Barcelona.—Madrid: G. Ortega, calle del León, núm. 43.

Poderoso resolutivo y cicatrizante de heridas, úlceras, infartos mamarios y tumores escrofulosos.

Ungüento Egido

Maravilloso efecto curativo de los tumores hemorroidales.

Precio: 2 ptas.—Venta: Farmacias de Garrido Mena, Atocha, 50, y Cardenal Cisneros, 8.

POCION RECONSTITUYENTE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL
DR. FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del Aceite de hígado de bacalao ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no solo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa*, etc. Precio: con hierro y quina, 4 pesetas; con lacto-fosfato de cal ó hipofosfitos, 5 pesetas; con creosota, 5 pesetas. Único depósito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 23 duplicado, farmacia de Dr. Font y Martí. (431 trip.º)

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

OCULISTA. Casa de Salud para los enfermos de los ojos, del Dr. Gaitallo, Ballesta, 14, principal. Los enfermos que se operan de cataratas salen curados del quinto al octavo día. D. A. Martínez (coronel) (San Joaquín, 40), operado de ambos ojos, curación completa de los dos. Consulta, de nueve á once y de dos á cinco. A los pobres, los martes y los sábados.

CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

COMPañÍA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID



TENIA Ó SOLITARI

Se expulsa en 2 ó 3 horas, tamaño LAS CAPSULAS TENIFUGAS DE MORENO MIQUEL.

Arenal, 2, Madrid, y principales farmacias.

60 rs. frasco, y por 65, se remite certificado á provincias.

PASTILLAS Y PÍLDORAS

AZOADAS para la tos y toda enfermedad del pecho, tisis, catarros, bronquitis, asma, etc.

A media y una peseta la caja. — Van por correo.

CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

Maravilloso para los dolores de cabeza, jaquecas, vahidos, epilepsia, parálisis, debilidad, males del estómago, del vientre y los de la infancia. 3 y 5 ptas. caja. Van por correo.

PÍLDORAS LOURDES,

el mejor purgante antibilioso y depurativo, de acción fácil, segura y sin irritar aun que se usen por mucho tiempo. A una peseta caja. Van por correo.

IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

espermatorreya y esterilidad, cura segura y exenta de todo peligro con las célebres Píldoras 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.

Piro-fosfato de hierro y cal clorhidro-pépsico

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

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

Elaboración y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, sozoiodol, clorhidrato de oreína, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos, etc.); etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, braqueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezoeras, sacaleches, 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., a precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

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

ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS

Adoptados en los hospitales

DE VIVAS PEREZ

Recetados por los médicos

No tiene rival, y es el único seguro y de inmediatos resultados de todos los ferruginosos y de la medicación tónico-reconstituyente, para la *Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de la sangre, Debilidad é Inapetencia*. — Tenemos numerosos certificados de los médicos que lo recomiendan y recetan con admirables resultados, cuyos informes publicamos en los periódicos.

Precio de cada botella, 4 ptas; media botella, 2,50, en toda España.

Cuidado con las falsificaciones, porque otro no dará resultado. Exigir firma y marca de garantía.

De venta en todas las farmacias de España, Ultramar y América del Sur.

Depósito general: A meria, FARMACIA VIVAS PEREZ, su autor.

POR MAYOR. — Madrid: M. García. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Rivas. — Habana: Lobe y C.^a, Farmacia y Droguería de José Sarra. — Puerto Rico: Fidel Guillermet. — Mayagüez: Guillermo Muller. — Manila: D. Pablo Schuster. — Valencia: Dr. Climent y Quesada. — Buenos Aires y Montevideo: principales farmacias.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición 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 Dirección 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 lamina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercurica, 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.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doctor D. Rafael Martínez 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 tambien en todas las farmacias y droguerías.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1 Madrid. 439

DOCTOR GOÑI

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