

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

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 ANGEL 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.	Santa Cruz de la Palma...	D. Tomás Torres Luján.	Pamplona...	D. Regino Bescanza.
Alicante...	D. Vicente Lledó, Mayor, 2, bajos.	Castellón...	D. José Chillida y Folch, Enmedio, 168, bajo.	Pontevedra...	D. Justo Buceta, librero.
Almería...	D. J. J. Vivas Pérez, farmacéutico.	Ciudad Real...	D. Adolfo López Orozco, Morería, 7	Salamanca...	Viuda de Calón é hijo.
Baleares:		Córdoba...	D. Manuel García Lovera, San Francisco, 44.	Ciudad Rodrigo...	D. Casimiro Muñoz.
Palma de Mallorca...	D. Francisco Puigredón, Conquistador, 22 y 24.	Cuenca...	D. Juan José Martínez, Plazuela del Carmen.	S. Sebastián...	D. Manuel Ruiz de Eguino, farmacéutico.
Ibiza...	D. José Verdura, Argüelles, 10.	Gerona...	D. José Franquet, Ballestería, 42.	Santiago...	D. José Gali Camps, Rua del Villar, 46.
Barcelona...	D. Manuel Martí, farmacéutico, Escudillers, 61.	Granada...	D. P. Bonet Sivecas.		D. Bernardo Escribano, Rua del Villar, 14.
—	D. Isidro Puig y Ros, Ronda de San Pedro, 20, tercero.	Huelva...	D. José López Guevarra, San Jerónimo, 29.	Segovia...	D. Mariano Llovet, farmacéutico.
—	D. Jacinto Güell, librería de la Facultad de Medicina.	Huesca...	D. José Tosso, librero.	Sevilla...	D. Tomás Sanz.
—	D. Juan Llordachs, Plaza de Antonio López, 5.	Jaén...	D. Mariano Ponz, médico.		Hijos de Fe, librería.
Bilbao...	Viuda de Delmás (Sucesor D. Luis Doebo), librero.	León...	D. Francisco Riera, calle de Maestra Baja, 152.	Soria...	D. Aniceto Hinojar, médico.
—	D. Agustín Emperalle, librero.	Lérida...	D. Herederos de Miñón, librero.	Tarragona...	D. Joaquín Martí, médico.
Burgos...	D. Calixto Avila, librero.	Logroño...	D. José Sol, librero.	Reus...	D. Juan Calero, Barreras, 2 y 6.
Cáceres...	D. Constantino Álvarez, Portal Llano, 39.	Lugo...	D. Eduardo Jiménez, Mercaderes, 20.	Teruel...	D. Juan Francisco Fernández, médico.
—	D. Juan Francisco Alonso, San Antón, 22, segundo.	Málaga...	D. Enrique Arango, Progreso, 17.	Valencia...	Señores Menor hermanos, Comercio, 47.
Cádiz...	D. José Vides, San Francisco, 28.	Murcia...	D. José García Taboada, Plazuela del Siglo.		D. Pascual Aguilar, librero.
—	D. V. Ibáñez, Tetuán, 35 y 37.	Orense...	D. José Martínez Tornel, Sociedad, 10.	Valladolid...	D. Francisco Aguilar, librero.
—	D. Manuel Morillas, S. Francisco, 36	Oviedo...	D. Vicente Miranda, Paz, 5.		D. Juan Nuevo, librero.
Jerez de la Frontera...	D. Miguel Gener, Larga, 14.	Palencia...	D. Juan Martínez, Plaza de Riego.	Vitoria...	Hijos de Rodríguez, librero.
Canarias:		—	D. Indalecio García, librero.	Zamora...	D. Bernardino Robles, librero.
Santa Cruz de Tenerife...	D. A. Delgado Yumar, San Francisco, 2.	—	D. Esteban Juan.	Zaragoza...	D. Ignacio de la Fuente, Santa Clara, 9.
—		—			D. Ceillio Gasea, 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.

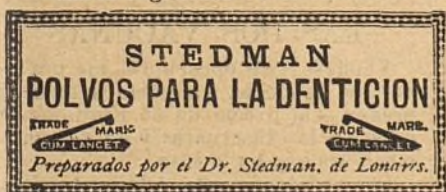
AMERICA MERIDIONAL

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-Bramwell; 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.

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.

Marca registrada en el Ministerio de Fomento.



pesetas
paquete en
todas
las far
macias

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

OBRAS DEL DR. PULIDO

CON EXTRAORDINARIA REBAJA, EN BENEFICIO DE LOS SUSCRITORES DE «EL SIGLO»

	Ptas. Cént.
La Medicina y los médicos...	3,00
París (viaje médico instructivo)...	1,50
Evolucion histórica de la Patología...	0,50
Una expedición á las cuevas de Artá...	0,25
Lactancia paterna (quedan muy pocos ejemplares)	0,75
Inoculación anticolérica de Ferran...	0,25
Bosquejos médico-sociales...	1,00
De la ovariectomía en España...	0,50

VACANTES

La de médico-cirujano — por renuncia — de Morales de Campos y su anejo Villaesper (Valladolid). Dotación 150 pesetas anuales por la asistencia de 9 familias pobres y las iguales con 160 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Ricardo Cazorro.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Alhambra (Ciudad Real). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres, más unas 1.750 pesetas que producen las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Junio al alcalde D. Francisco Sales Chaparro.

— La de id. id. de Rabanal del Camino (León). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con 465 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Juan Antonio Fernández.

— Las de id. id. de La Toba (Guadalajara). Dotación 50 pesetas anuales por Beneficencia y 200 fanegas de trigo al primero y 25 pesetas y 150 fanegas de trigo al segundo por la asistencia de todo el vecindario. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Antonio González.

— La de id. id. — por defunción — de Benimuslem (Valencia). Dotación 200 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Ricardo Ortega.

— La de id. id. de Moradillo de Roa (Burgos). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 90 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 del corriente al alcalde D. Casiano Sanz.

— La de id. id. — por traslado — de Medinilla (Ávila). Dotación 300 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 del corriente al alcalde D. Froilán García.

— Las dos de id. id. de Amés (Coruña). Dotación 50 pesetas anuales cada una por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Junio al alcalde D. José Berdullas.

— La de id. id. — por renuncia — de Fontihoyuelo (Valladolid). Dotación 325 pesetas anuales por la asistencia de 5 familias pobres y las iguales con 100 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Pedro García.

— La de id. id. — por renuncia — de Embid de la Ribera (Zaragoza). Dotación 375 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 130 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde don Silvestre Berdejo.

— La de id. id. — por renuncia — de Albendiego y su anejo Somolinos (Guadalajara). Dotación 50 pesetas por Beneficencia y 300 fanegas, dos de trigo y una de centeno, de iguales. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Pascual Luengo.

— La de id. id. de Yela (Guadalajara). Dotación 50 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde don Pedro Puado.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Petrola (Zaragoza). Dotación 400 pesetas anuales por la asis-

tencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. José Sancho.

— La de id. id. — por renuncia — de Luzón (Guadalajara). Dotación 250 pesetas por Beneficencia y 200 fanegas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Cayetano Merodio.

— La de id. id. de Mahamud (Burgos). Dotación 150 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 160 familias pudientes. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Timoteo Campo.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Ayelo de Malferit (Valencia). Dotación 995 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Bautista Calabuig.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Cuart de les Valls (Valencia). Dotación 250 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Miguel Bonet.

— La de id. id. de Santibáñez de Ayllón (Segovia) con sus anejos Noviales y Negrodo, que distan media legua; cuya dotación será convencional entre el profesor y los vecinos, y no bajará por ahora de 300 fanegas de trigo de buena calidad y casa libre, con grandes probabilidades de agregarse otro pueblo que producirá otras 80 ó 100 fanegas más.

Los aspirantes que lo deseen dirigirán sus solicitudes al señor alcalde en el plazo de quince días desde su publicación.

— Por retirarse del ejercicio de la profesión el señor farmacéutico que hoy la tiene en propiedad, vende la única oficina de Farmacia que existe en la villa de Dos Barrios, población del partido de Ocaña, que consta de 900 vecinos y sin que existan iguales.

Para referencias, en Madrid, casa de los Sres. Trasviñas, y al mismo farmacéutico en el citado pueblo.

Dos Barrios 3 de Junio de 1890. — *Felipe F. Ceballos.*

CORRESPONDENCIA

D. Felipe Sarabia. — Recibidas su carta y libranza; entregadas las 3,50 pesetas día 31 de Mayo.

D. Virgilio González. — Id. su carta.

D. Rafael Castaños Uruela. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.

D. Domingo P. y Pascual. — Remitido el número que pide.

D. Ricardo Monsalve. — Id. y contestado particularmente.

D. Emiliano Delgado. — Suscrito SIGLO desde 1.º Junio.

D. José López Fernández. — Cambiadas las señas.

D. Félix Pérez González. — Pagado SIGLO fin Junio del 90.

D. Juan Ramírez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.

D. José del Campo. — No ha pagado el Sr. Robles; está agotado el número que pide.

D. Aurelio de la Fuente. — Cambiadas las señas.

D. Luis Arbolea. — Se contestó su carta el 26 Mayo.

D. Venancio Cuevas. — Pagado SIGLO fin Junio del 90.

D. Ricardo Botey. — Recibidas sus dos postales.

D. Eduardo de Fuentes. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1890.

(La falta de espacio nos obliga á retirar la *Correspondencia* para el número próximo)

CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE Esencia 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 cápsulas 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 génito-urinaria, sobre todo si va acompañada de hemorragia. — Frasco, 14 rs.

Se remiten por correo á cambio de sellos.

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

LAS DOS VACUNAS

Véndese este opúsculo — que tan favorable juicio ha merecido á toda la prensa — al precio de 50 céntimos de peseta á los suscritores y de 60 céntimos á los que no lo sean.

Los pedidos á esta Administración quedan escasos ejemplares.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Reformas cumplidas. — El Dr. Maestre de San Juan. — **Sección de Madrid:** Las calcinaciones de Huelva. — Cartas al Dr. Nieto Serrano. — **Sección práctica:** Cooperación al tratamiento de los equinococos. — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Sociedad Española de Hidrología Médica. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. Osteomielitis del húmero; desarticulación escápulo-humeral. — *Extranjera:* II. Sobre la insuficiencia y la parálisis esencial de la convergencia. — III. De las escoliosis en las neuralgias ciáticas. — **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Vacantes.** — **Correspondencia.** — **Anuncios.** — **Boletín bibliográfico.**

BOLETIN DE LA SEMANA

REFORMAS CUMPLIDAS. — EL DR. MAESTRE DE SAN JUAN.

Se han terminado ya los exámenes de ingreso á las plazas de internos de los hospitales provinciales, y dentro de pocos días se concluirán las oposiciones á la vacante de médico de número que se están celebrando en el Hospital General. Con esto, con las oposiciones, ya concluidas, á las dos vacantes de cirujanos de número, y con los exámenes anteriormente cumplidos para la provisión de los cargos de jefes clínicos, se han cubierto, con arreglo á las nuevas reformas, numerosas plazas, se han creado nuevos intereses y se ha venido á demostrar que la obra de nuestro compañero Sr. Pulido es una obra útil y acertada.

Sustituir personal viejo por otro nuevo; crear movimiento en las escalas para que existan ascensos; hacer que los profesores de número tengan aquella formación que exigen los hospitales á la moderna; que los internos miren con entusiasmo su cargo, y que los servicios facultativos todos estén desempeñados por los que se sientan con verdadera vocación para la Medicina, y cuiden las enfermerías con aquel interés y cariño del estudiante aplicado; procurar que la moralidad, la buena administración y el celo imperen..., á esto tienden fundamentalmente las reformas, y no vacilamos un punto en creer que con lo hecho se conseguirá algo. No sabemos el tiempo que nuestro compañero permanecerá en la Diputación Provincial; sea el que fuere, durante él procurará vigilar su obra y luchará, si preciso fuese, por conservarla; después, los mismos profesores del Cuerpo, convencidos de sus excelencias, deben procurar que no se adulteren ni atropellen por intereses bastardos y egoístas, cosa facilísima en este país.

Y ya que de estas reformas nos ocupamos, diremos que adelantan mucho las obras del pabellón de autopsias, que va á ser una construcción notable, y

que dentro de pocos días comenzarán las del anfiteatro de operaciones, ya subastado, obras ambas que forman parte del plan de reformas antes citado.

* *

Ha muerto el ilustrado catedrático de Histología normal y patológica de la Facultad de Medicina central, el Dr. Maestre de San Juan, miembro de la Academia de Medicina y figura digna de aprecio por sus trabajos en pro de la enseñanza.

El Dr. Maestre de San Juan habíase oscurecido durante estos últimos años, sin duda por su desfallecimiento para los trabajos públicos, debido quizás á decepciones amargas ó á cansancios de la edad. Desde las oposiciones á la cátedra de Anatomía de Madrid, en lucha contra el Dr. Calleja, y que terminaron con la adjudicación de la cátedra á su rival, se verificó un cambio en su manera de ser. Designado luego para explicar la cátedra de Histología, creada durante la Revolución por los esfuerzos del Dr. Somolinos, diputado á Cortes, abandonó Granada, en cuya Universidad explicaba Anatomía, y se puso al frente de la nueva asignatura, con destino á la cual publicó algunos trabajos notables; entonces se exhibió algo en Corporaciones, pero pronto se retiró y vivió modestamente, dedicándose con afán en el silencio del hogar al estudio, del cual fué siempre un verdadero apasionado.

Una desgracia de laboratorio le hirió la vista y esto le apenó tan profundamente, que cayó en una dolorosa postración, de la cual no ha salido más que para el sepulcro.

El sabio maestro ha fallecido en Alicante, adonde había ido para ver si sus tibias brisas reanimaban un poco su maltrecho cuerpo. ¡Descanse en paz y reciba su afligida familia la expresión de nuestro sentimiento!

DECIO CARLÁN.

MADRID 8 DE JUNIO DE 1890

LAS CALCINACIONES DE HUELVA (1)

Todavía aportaremos otros testimonios clínicos; informan cinco médicos, consultados por la Compañía de Tharsis; son declaraciones de gente práctica, experta, y hablan así (2):

«Una vez descritos los efectos inmediatos del ácido

(1) Véase el número anterior.

(2) Informe elevado en 15 de Mayo de 1886 por D. Emilio Campos (de Nerva), D. Leandro Pérez (de Ríotinto), D. Domingo Márquez (de El Cerro), D. Francisco Javier de Orta (de Calañas) y el Sr. Troyano.

sulfuroso, reconocido como el elemento predominante, y que podemos llamar único de la composición de los «humos», diremos que si bien se les ha atribuido por médicos que practican en pueblos lejanos de su influencia, oftalmías, enfermedades crónicas del aparato respiratorio y circulatorio, y fiebres de distintas clases, asegurando igualmente que imprime modificaciones en otros padecimientos y que produce una mortalidad respetable en la primera infancia, estas aseveraciones son una suposición gratuita, por no hallarse fundadas en autopsias, ni comprobadas por la experiencia, negándolas rotundamente los que residimos en Riotinto y los que ejercemos en pueblos rodeados por establecimientos mineros, a los cuales alcanza la acción de los gases sulfurosos.

» Podemos asegurar por nuestra clínica que ni son frecuentes las oftalmías, ni se conoce aquí clase alguna nueva de enfermedades de la vista que pueda considerarse como específica y debida a la acción de los humos. Ni las conocidas y frecuentes en la comarca varían en sus síntomas ni en su marcha habitual de otros países alejados de la influencia de los humos.

» Lo mismo diremos de las enfermedades agudas del aparato respiratorio (catarros, congestiones, pulmonías, etcétera), las cuales no experimentan cambio alguno notable y se curan con los medios recomendados por la Ciencia como en otra localidad cualquiera; siendo menos frecuentes que en otros pueblos de las inmediaciones más expuestos a la influencia de los agentes naturales y a los cambios bruscos atmosféricos, causas casi exclusivas de estas enfermedades.

» Los padecimientos crónicos de los referidos aparatos son aproximadamente tan frecuentes como en otro punto, no presentan caracteres especiales, curan sin oponer gran resistencia, y son debidos, más bien que al humo, a la vida especial de los mineros. Ellos ascienden y descienden por larguísima é inclinadas cuestas y escalas muchas veces al día, abusan excesivamente de las bebidas alcohólicas, tienen mucho desarreglo en las horas de comida, sufren terribles impresiones morales, dan caídas mortales y reciben golpes muy fuertes; causas todas sumamente abonadas para engendrar las lesiones de corazón y producir y empeorar las enfermedades de los pulmones.

» Aquí existen muy pocos asmáticos; su escasez es bien notoria, y las causas que producen esa enfermedad no son otras que las que nos enseña la Ciencia.

» ¿Pues qué diremos de las fiebres catarrales y palúdicas *sui generis*? Que son una ilusión, puramente hipotéticas. Las fiebres catarrales de aquí son normales por completo; ni tienen expectoración negra ú oscura, ni gran disnea, ni delirio, curándose con los medios ordinarios. Las intermitentes revisten sus formas acostumbradas, si bien, como luego diremos, son muy escasas las perniciosas: tienen sus infartos característicos en el bazo y el hígado, y ceden al sulfato de quinina y demás sales quinicas; y si alguna se hace rebelde, le pasa lo mismo que en otros países aun sin ser pantanosos.»

¡Alto! ¡Visto y despejen! — diremos como en ciertos actos de los Tribunales de Justicia.

El lector ha podido enterarse bien de lo que dicen los amigos y adversarios de los humos: ¡en rigor, con un poco de aloe sucotino se atiende a lo fundamental de los cargos hechos por los segundos!

Hemos abrigado el propósito de publicar un extracto de los informes técnicos antihumistas que han llegado a nuestras manos, para analizar el valor de sus declaraciones; pero hemos renunciado a ello, temerosos, no sólo de que pudiera adolecer de antipática tan entretenida labor, sino también de que diera a nuestro trabajo dimensiones excesivas y sin beneficio alguno. Los documentos que hemos podido revisar han sido: 1.º, el informe de la Comisión médica de la Junta provincial de Huelva elevado al gobernador de la provincia en 20 de Enero de 1880, del cual algo hemos dicho en el final del capítulo XIII, sintetizando el juicio que nos merece; 2.º, el segundo que estos mismos señores profesores redactaron después como ampliación del primero, y cuya parte más sustancial y atendible de números y juicios clínicos hemos extractado en el capítulo XVIII y en las páginas arriba reproducidas. Fuera de esto, el segundo informe, un poco más concienzudo que el primero, contiene algunas observaciones sobre los efectos tópicos del polvo del mineral, muy inferiores bajo muchos conceptos a los párrafos que hemos extractado en el capítulo IX, de un interesante estudio que nos ha comunicado el Sr. Troyano, y que no hemos querido dar más por extenso para dejar a su autor la gloria de poderlo hacer; 3.º, un informe de la Junta de Sanidad de Calañas, escrito en 16 de Mayo de 1886, y donde en 48 líneas manuscritas se sostiene que, malo el aire de la comarca por la presencia de elementos extraños, malos los frutos porque las plantas tienen una atmósfera viciada y corrompida, y malas las aguas porque están envenenadas, evidente es que semejante industria afecta de una manera notable a la salud pública, por lo cual se debe poner pronto y eficaz remedio a tamaños males; y 4.º, un informe del médico titular de Calañas, D. Juan Vélez Chaparra, del 16 de Julio de 1886, donde en 23 líneas se habla del daño que originan los gases a los aparatos respiratorio y circulatorio, y de que producen la anemia y la púrpura, enfermedad la última—dicho sea de paso—que no hemos visto conste en ninguna estadística.

Todos estos trabajos son tan sencillos, tan poco razonados y demasiado convencionales, tan ligeros á veces en sus afirmaciones, que tienen mucho del candor y la confusión del colegial; defecto no muy disculpable tratándose de asunto grave y relacionado con intereses cuantiosos y respetabilísimos. Si la presión del alcalde y del vecino irritado y del caciquismo exigente no han sido sus principales inspiradores, lo cual en manera alguna creemos, puede en cambio afirmarse que no ha precedido aquel maduro y prolijo examen de los hechos y estudio de la doctrina que había motivos á exigir de profesores que habitan en las comarcas y comprenden las consecuencias de su obra.

Otra obse
Al cobre s
nenamiento
Dr. Dubois
hizo la desc
las que pad
Guersent re
desmentida
parroquia;
ado este er
preparan el
eholier y Sa
denillo abs
tanto. M. H
villa llama
de Tari),
a la industr
por doquier
llevan la ba
le, y dícese
menterio se
su color ver
ta y su vid
examinado
que viven y
turada de p
Rochar ag
ha hecho ig
y que no re
de cobre en
Esta fan
unirla a la i
estudiada p
accidentes
a las tisis p
formar par
ciencia, que
nes de los m

Debemos
prometimos
sentando u
deducción
tallado en l
Hela aqu
I. El pr
furoso en u
sejo de Est
de Medicin
cación a lo
va, donde s
II. Las
en este libr
cas de la pr

(1) Dubois
sectio..., etc
(2) Roch

Otra observación más, y terminamos.

Al cobre se le ha considerado responsable de un envenenamiento productor del cólico del mismo nombre. El Dr. Dubois fué quien á mediados del siglo pasado (1) hizo la descripción fantástica de esta enfermedad y de las que padecen los caldereros de Ville-Dieules-Poëtes: Guersent recuerda con razón que sus aserciones fueron desmentidas por el médico, el cirujano y el cura de la parroquia; Borden y Lepecq de la Clôture han rectificado este error. Chevalier reconoce que los obreros que preparan el acetato de cobre gozan de buena salud. Pécholier y Saint-Pierre advierten que los obreros en cardenillo absorben cobre en abundancia y disfrutan otro tanto. M. Houles ha contado la historia médica de una villa llamada Durfort, cerca de Soréze (departamento de Tarn), donde desde hace muchos siglos se dedican á la industria de la calderería: allí hay polvo de cobre por doquiera, en la atmósfera, en el suelo; los obreros llevan la barba, los cabellos y las cejas teñidos de verde, y dicese que le absorben porque al remover el cementerio se reconocían los huesos de los caldereros por su color verde; sin embargo, gozan de una salud perfecta y su vida es normal. Mr. Napias consigna que ha examinado fundidores, estampadores, torneros en cobre, que viven y respiran todo el día en una atmósfera saturada de partículas de metal y que se encuentran bien. Rochard agrega á esto (2) que decimos, que de su parte ha hecho igual observación en los arsenales de Marina y que no recuerda haber visto nunca un caso de cólico de cobre en los hospitales franceses.

Esta fantástica intoxicación por el cobre hay que unirle á la intoxicación del sulfuro de carbono, tan bien estudiada por Delpéch en 1856, cuando se ocupó de los accidentes que desarrolla en los obreros de cautchuc y á las tisis profesionales de los mineros de hulla: pueden formar parte de ese capítulo interesante de nuestra ciencia, que se titula *Estudios mal hechos y preocupaciones de los médicos en la Medicina*.

XXI

CONCLUSIONES

Debemos concluir ya, y lo haremos cumpliendo lo que prometimos en el principio de este trabajo, ó sea presentando una serie de conclusiones que vengan á ser deducción de los datos y razonamientos que hemos detallado en las páginas que anteceden.

Hela aquí:

I. El problema de la dosificación del gas ácido sulfuroso en un aire respirable, según le formuló el Consejo de Estado para que le resolviera la Real Academia de Medicina, no es un problema práctico ni tiene aplicación á lo que ocurre en las comarcas mineras de Huelva, donde se calcinan las piritas de cobre al aire libre.

II. Las excursiones hechas por los expedicionarios en este libro mencionados, á través de variadas comarcas de la provincia de Huelva, prueban que aun siendo

evidente la acción asoladora de los humos de las calcinaciones sobre la vegetación en un radio de algunos kilómetros y en dirección á los vientos dominantes, la naturaleza del suelo y las especies botánicas predominantes denuncian pobreza natural, y que, al menos en una gran parte de la provincia, debe ser descartada esta influencia de su triste condición agrícola.

III. En su visita á Calañas advirtieron los expedicionarios, entre los vecinos del pueblo, muchos y apasionados resentimientos contra las Compañías mineras cercanas; pero ni en las personas, ni en los edificios, ni en la propia vegetación allí existente consiguieron observar nada que atribuir á la acción del gas ácido sulfuroso. Dos enfermos allí examinados (cardíaco el uno y tuberculoso pulmonal el otro) pertenecían á la patología ordinaria. El aire, durante aquellas horas de la visita, era de muy agradable respiración, y al parecer perfectamente higiénico.

IV. Durante su visita á la mina «La Zarza» respiraron siempre un aire inmejorable, excepción hecha del tiempo que permanecieron en el campo de las teleras en calcinación, donde pudieron experimentar en sí mismos los efectos de diferentes grados de mezcla del gas ácido sulfuroso con el aire, desde los humos casi puros inhalados junto á las mismas teleras, hasta otras mezclas débiles respiradas á pocos hectómetros de distancia. Las observaciones hechas en este campo hacen creer que dicho gas obra principalmente como tóxico muy irritante y como sofocante, y por privación de oxígeno en las grandes saturaciones de la atmósfera, pero que su acción es levemente molesta en las mezclas débiles.

V. Todos los análisis practicados en el aire de Calañas, Riotinto, Bellasvistas y en el de las minas, demuestran que de ordinario es puro. En las inmediaciones de las teleras se revelan sus mezclas con el gas ácido sulfuroso en proporciones que empiezan siendo de algunas milésimas y concluyen siendo muy saturadas de gas; hay azufre sublimado en el vértice y cerca de la telera.

VI. El análisis de los humos de las teleras revela que éstos impurifican el aire por el gas ácido sulfuroso principalmente, y algo por el azufre sublimado que se disemina en la atmósfera hasta poca distancia, porque en seguida se precipita — por condensación y enfriamiento — sobre las mismas teleras ó en un radio que no excede de doseientos metros del campo de las teleras. Este cuerpo, sin embargo, es de los más inofensivos de la Terapéutica, y con frecuencia conveniente á muchos estados patológicos y discrásicos. El ácido arsenioso y el antimonioso, que se desprenden también, no merecen consideraciones de importancia, porque lo hacen en cantidades insignificantes, casi inapreciables á los mismos ensayos.

VII. Por la naturaleza de las operaciones que se hacen en las minas (corta, cementación...), y por la manera como se realiza la combustión de las teleras, se puede afirmar que los obreros respiran de ordinario un aire bueno, y que los trabajadores de las teleras, que son los más obligados á sufrir las mezclas fuertes del gas, jamás resultan expuestos á los accidentes de sofoca-

(1) Dubois (J. B.). *Non ergo colicis figulinis venae sectio...*, etc., París, 1752 y 1756.

(2) Rochard. *Traité d'Hygiène sociale*, pág. 607.

ción, asfixia..., y si sólo, cuando más, á molestias en diferentes grados, pero de efectos pasajeros y sin consecuencias.

VIII. No se evidencia razón alguna para creer y asegurar que pueda haber ni haya habido nunca casos de sofocación ó de asfixia por los humos; y todo aconseja opinar que, de no haber propósitos suicidas, tales accidentes son imposibles.

IX. Las mantas son nubes compuestas de una mezcla de aire, vapor de agua y gas ácido sulfuroso, que se forman en algunas madrugadas y en determinadas condiciones atmosféricas, pero en proporciones desiguales que van siendo más débiles á medida que se alejan de las teleras. Estas mantas se posan algunas veces sobre los pueblos inmediatos, y cuando esto ocurre, el vecindario siente, en intensidad variable á la proporción de la mezcla, algunas de las molestias características del ácido sulfuroso (tos, picor, opresión torácica, lagrimeo...); pero desvanecida la manta por la elevación del sol ó movimientos del aire, desaparecen los efectos todos, sin dejar huella ninguna de su paso por el organismo.

X. Es origen de graves errores aplicar las observaciones de los laboratorios, los hechos ocurridos en las atmósferas confinadas y las doctrinas de los toxicólogos sobre el gas ácido sulfuroso, á lo que ocurre en las comarcas mineras por la combustión de las piritas de cobre al aire libre, porque las mezclas respirables son aquí tardías, variadas y poco fuertes, aun en el seno de las mismas explotaciones, cuanto más en los pueblos distantes.

XI. Las susceptibilidades particulares que pueda haber contra las mezclas débiles del gas ácido sulfuroso y el aire por el propio motivo de su rareza, no deben tomarse en cuenta para declarar las calcinaciones insalubres, porque todos los agentes de la Naturaleza, aun los más gratos y útiles, pueden herir susceptibilidades idiosincrásicas.

XII. Los elementos vitales y los modificadores higiénicos perfectamente puros, son creaciones doctrinales que jamás existen en la Naturaleza: hay siempre, por motivos de cantidad ó de calidad, coeficientes de impureza, de los cuales, y sin embargo de su notoria toxicidad en ocasiones, prescinden perfectamente nuestros órganos: por virtud de un trabajo de selección funcional que cumplen los epitelios; por la resistencia que opone el código fisiológico de nuestros órganos, ó por tolerancias ó indiferencias bien ó mal conocidas de la Ciencia. Esto puede aplicarse al aire mejor que á cualquier otro agente alimenticio de la vida humana.

XIII. Toda industria insalubre manifiesta su inconveniente higiénico, ya por tipos morbosos propios de una agresión ó intoxicación especial (necrosis fosforada, neuropatías saturninas, procesos del hidrargirismo, antracosis pulmonal...), ya por el gran número de bajas morbosas que ocasiona comparativamente á la cifra media que da la misma clase social y en el propio medio cósmico, pero libre de esa influencia antihigiénica. Nada de esto ocurre con las calcinaciones al aire libre de las piritas, en contra de las cuales no de-

clara ninguna forma morbosa que con ellas hayan podido relacionar, hoy por hoy, los amigos ni los adversarios de los humos; ni tampoco una más crecida contribución morbosa ordinaria, impuesta á las comarcas mineras con relación á la que pagan las demás de la provincia.

XIV. La reputada y antigua aplicación que se viene haciendo del gas ácido sulfuroso como desinfectante y purificador de atmósferas nocivas y contaminadas, autoriza á creer que los soplos sulfurosos de las teleras sobre las poblaciones, en tanto no son muy fuertes ni demasiado frecuentes, pueden ser agentes higiénicos y de grande utilidad para atenuar ó reducir los gérmenes patógenos que impurifiquen su atmósfera.

XV. La Medicina viene recomendando ya desde muy antiguo el gas ácido sulfuroso contra muchas de esas enfermedades en las que se dice por algunos informantes produce tanto daño su respiración.

XVI. La salubridad media de la provincia de Huelva en general resulta ser, según las estadísticas oficiales, un 5,19 por 1.000* menos mortífera (24,51) que la salubridad media de España (29,7).

La salubridad media de la provincia de Huelva resulta ser de las más favorecidas entre todas las de España y la tercera entre las siete del antiguo reino de Andalucía; por consecuencia, de las más recomendables de toda Andalucía.

XVII. La mortalidad media en los pueblos mineros aparece muy á menudo notablemente inferior á la de los demás pueblos no mineros de la provincia, y á veces presentando cifras á tal extremo satisfactorias, que figuran entre las mejores que pueden dar los centros de vida humana.

XVIII. Cuando las comarcas mineras acusan cifras altas de mortalidad, se deben á la aclimatación ó á procesos infecciosos endémicos ó epidémicos, de naturaleza y propagación en absoluto extrañas á la influencia del gas ácido sulfuroso, como las viruelas, el sarampión, la fiebre tifoidea, el paludismo... Esto demuestra que los gases no impiden la propagación de tales padecimientos.

El paludismo especialmente ocasiona en algunas comarcas, como el término municipal de Calañas, una enfermería considerable que recae de un modo principal entre los forasteros.

XIX. Las enfermedades de los aparatos respiratorio, circulatorio y hematopoyéticos que pudieran considerarse debidas á las lesiones tóxicas ó alteraciones hemáticas determinadas por el gas, escasean de un modo tan notable en las comarcas mineras, que invitan á estudiar la acción preservadora ó curativa de estos humos, en conformidad con algunas doctrinas sostenidas por clínicos eminentes, desde Galeno hasta nuestros tiempos.

XX. No hay observaciones acreditadas y formales que prueben que los humos modifican siquiera los padecimientos ordinarios, cambiando su sintomatología ni su curso. Algunas operaciones de la industria minera —como la pulverización del mineral calcinado, su carga y descarga...— parecen determinar trastornos de

los aparatos digestivo y respiratorio, de escasa duración y gravedad..., cuyo perfecto conocimiento deberemos sin duda en breve á los médicos de las localidades.

XXI. Las rectificaciones hechas en las industrias que manejan el sulfuro de carbono con respecto á la toxicidad de este agente, y las hechas en Bélgica, Alemania y Francia acerca de la antracosis de los mineros de hulla, como las referentes al cólico de cobre, demuestran que no se debe proceder con ligereza en la estimación de los daños de las industrias y en la calificación de su insalubridad.

XXII. No conocemos hoy por hoy estudio médico alguno que pruebe de un modo científico que las calcinaciones son perjudiciales á la salubridad. Hasta los informes que han escrito algunos contados profesores antihumistas de la provincia corroboran este pensamiento.

XXIII. La influencia de los humos sobre la vegetación demuestra que son incompatibles con la agricultura — la que ejercen las mantas en los pueblos demuestra, á su vez, que esta industria constituye una vecindad molesta para las comarcas mineras —; el desarrollo de pueblos sanos y prósperos en el seno de las mismas propiedades mineras, prueba, por modo indiscutible, que las calcinaciones son un poderoso elemento de vida y de riqueza, y, desde este punto de vista, que son factores altamente higiénicos de la vida pública.

XXIV. De todo lo dicho se desprende, en conclusión, que las calcinaciones de Huelva constituyen un problema agrícola, económico, legal..., pero no constituyen un conflicto sanitario; que constituyen una vecindad molesta, pero no peligrosa, ni insalubre; y que al juzgar severamente esta molestia conviene apreciar también que sus grandes explotaciones industriales aportan á los pueblos elementos considerables de riqueza y de progreso, que son á su vez fuentes de bienestar y de salud.

DR. A. PULIDO.

30 de Marzo de 1890.

CARTAS AL DR. NIETO SERRANO

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

V

PRIMER DESCARGO. — FILOSOFÍA Y CIENCIA.

(Conclusión.)

Mi excelente amigo y agradable tormento: Prometi á usted en mi última *ejercer hoy de usted* en provecho mío, ó descargo, que lo mismo da, y voy á cumplírselo; con lo cual, por lo pronto, le acreditaré dos cosas que presumo le serán gratas, á saber: una, lo conatural que me es el sentimiento de la vida en la Ciencia, por lo presente que á todas horas tengo, aunque no á todas mencione, la *relación*, y otra, lo cercanos que debemos de hallarnos en la esfera especulativa, cuando para contestar á cargos de usted me vienen tan de perlas razones tomadas de su propio sistema, sin más que llamar la atención de usted mismo acerca del valor que

en mi *pro* tienen, sin que por ello vayan en su *contra* en lo fundamental.

Ignoro quién de los dos influirá más en el otro durante esta franca y bienintencionada polémica; mas lo que desde luego puedo afirmar, porque lo veo claro, tanto por la contemplación de mi interior cuanto por las leales declaraciones de conformidad de usted conmigo en puntos muy importantes, que usted y yo nos hallamos en relación parecida á la que mantenían los ermitaños de aquellas dos contiguas ermitas de Monserrat, las cuales, separadas por una angosta y honda sima, no consentían á los dos ascetas visitarse de portal á portal, como no emprendieran muy largo y escabroso rodeo; empero... de ventana á ventana, precisamente del lado del abismo, les permitían el más íntimo trato y hasta el cambio de vituallas.

Y ahora va usted á ver con qué facilidad comulgamos nosotros de ventana á ventana, mientras el mundo nos cree separados por leguas de mal camino.

C. — La vida del saber.

Con ser la Filosofía y la Ciencia dos cosas tan diversas y contrapuestas, según queda explicado, mantienen entre sí aquella intimidad de relaciones naturales, tan común y obligada entre los *contrarios reales* como imposible entre los *contradictorios racionales*. La *esencia* de esta relación está en el encuentro de lo filosófico y lo científico en un nodo común de mutuo enlace: la *vida* del saber consiste en el incesante cambio de elementos entre las dos entidades relacionadas; puesto que al fin la Ciencia y la Filosofía son funciones de un ser viviente.

Esta vitalidad se mantiene merced á dos circulaciones distintas; una la circulación que llamaré *rotativa*, establecida para cada momento entre la Ciencia y la Filosofía de una época dada, y otra la circulación que denominaré *traslativa*; circulación *sin fin*, en cuya virtud la Filosofía, inspirada por el progreso científico, va trazando en la Historia su imponente cicloide en demanda del cielo que nunca alcanzará.

Y he aquí llegado el momento de legitimar el dicho del poeta: «Sólo el error es la vida», precisando por qué mecanismo una cosa tan mala en sí misma como es el error puede ser elemento de un bien, como es el progreso.

D. — Propulsores y Mecanismo.

Comenzando arbitrariamente por la circulación en la Ciencia — pues tratándose de circulación no cabe hallar un *verdadero* punto inicial — examinemos qué propulsores sustentan y á qué mecánica obedece la circulación del saber. — Dada la Ciencia, por modesta y rudimentaria que la supongamos, hay que contar en ella dos propulsores; uno la intuición genial descubriendo y sojuzgando nuevos fenómenos; otro la razón interpretando las leyes naturales que los rigen. Tales novedades determinan un doble progreso representado en lo práctico por un aumento de utilidades, en lo teórico por una elevación intelectual. Si en este superior nivel acierta á aparecer un filósofo materialista, ó idea-

lista ó escéptico ó de cualquiera otra estofa, engendrará un sistema que, de tener precedentes en la Historia, será, sin embargo, por la mayor elevación y amplitud científica de su tiempo, superior á sus predecesores.

Hasta aquí el progreso científico resulta propulsor de la circulación del saber por una corriente ascensional de la Ciencia á la Filosofía.

Empero, lanzado hacia los cielos el nuevo y más robusto sistema filosófico, cuya aparición hemos supuesto, y debiendo éste necesariamente ser *errado*, resulta desde luego su error, no la *causa*, pero sí la *ocasión* de que aparezca su Crítica, la cual, y no el error por sí, es la que determina la circulación descendente del saber. De aquel sistema dado, toda crítica se desdobra en dos; una destructora, que es el análisis á que los adversarios la sujetan, y otra conservadora, que es la réplica con que la defienden su propio autor ó los adeptos de éste. De tal lucha resulta la grande *Análítica* de lo ideal, de lo fantástico, de lo poético que el genio filosófico propone como «Sistema del Universo y de su Causa inicial y final», y bien por las felices invenciones del genio en el ejercicio de su defensa, bien por las de la razón crítica en su impugnación, bien, finalmente (y esto es lo más común), por todo ello combinado, caen como lluvia menuda positivas verdades que, reducidas por la controversia en la región de enlace de lo científico y lo filosófico, riegan y fecundan los campos de la positiva ciencia.

Y luego ésta prospera con ello, y con nuevos descubrimientos empíricos y nueva determinación de sus leyes, y por el consiguiente progreso, aumenta el nivel científico del porvenir, y sobre este superior nivel se apoyan nuevos sistemas, mucho más elevados y amplios que sus homólogos del pasado, y... así consecutivamente, por los siglos, combinadas actúan las dos circulaciones del humano saber; la *rotatoria* ó circular y la *traslativa* ó cicloidea antes expuestas.

Y aquí llega la oportunidad de tratar de qué cosa sea aquello que vulgo y filósofos llaman con tanta vaguedad como universal concierto *Sana Filosofía*, y de la cual conviene adquirir una idea definida y clara, y no confusa y oscura como de ella se tiene. — Veámoslo.

Pe antiguo la Crítica desempeña un papel importantísimo en la evolución tanto filosófica cuanto científica del pensamiento; constituyendo ella sola lo que yo llamaría, si fuese dado á emplear tropos á ojo de mal cubero, centro circulatorio del saber. Mas esa Crítica depura y suministra dos muy distintas especies de positivo residuo; una con cargo á la ciencia del Universo, ó *Cosmosofía*; otra con destino á la ciencia de sí mismo, ó *Autosofía*. De estas dos suertes de datos firmes, unos, los presentes clara é inmediatamente á la conciencia, han sido los primitivamente recogidos, siquiera en lo más capital y útil; mientras que los otros, escondidos en lo objetivo real y descubiertos á medias entre el azar y el genio, á despecho de mil y un obstáculos opuestos á su descubrimiento por la Naturaleza y las costumbres; esos otros, digo, han ido prosperando con suma lentitud y con fuertes alternativas. De ahí que si nos fijamos, por ejemplo, en Aristóteles,

luciente faro del positivo saber y del producto de la crítica en la antigüedad, es decir, no como filósofo, sino como científico, vemos en él un enorme desequilibrio entre la suma riqueza de su *Autosofía* y la deficiencia extrema de su *Cosmosofía*. Si hoy Aristóteles volviera al mundo ocurriría el chocante fenómeno de que, mientras él acudiría á todas las cátedras de *Cosmosofía*, ó ciencias exactas, físicas y naturales, encantado de lo que viese y oyese y pesaroso de cuánto y cuánto ignoró, llenaríase de bote en bote la mayor de las cátedras modernas donde él, á su vez, se presentase á recordarnos, como psicólogo, cuanto en el conocimiento moral, intelectual y sentimental del hombre tenía atesorado, y cuán pocas y secundarias mudanzas ha experimentado la *Autosofía* desde el siglo de Alejandro hasta el nuestro.

Ahora bien; la utilidad del conocimiento de sí mismo, en tanto que formal y positiva ciencia, ó *Autosofía*, ha sido claramente vista y eficazmente buscada por los espíritus más prácticos de todo tiempo, y su posesión y ejercicio han merecido el nombre casi sagrado de *Sabiduría*.

Por tan positiva *ciencia*, no por el *filosofar*, se llega al claro conocimiento de nuestra *limitación natural*; por tan positiva *ciencia*, no por el *filosofar*, nuestro espíritu, subordinado á su natural limitación, ajusta á ella su conducta íntima y exterior de la vida. El resultado útil de la *Autosofía* en lo terreno es, según la frase helénica, τὸ ζῶμα καὶ τὸ νοῦν ὁρᾶν; que, á la letra, dice: *el cuerpo y la mente sanear*.

Mas como quiera que para subordinarse á lo estricta y severamente deducido del conocimiento de la propia limitación, no basta que ésta sea una verdad, sino que, además, se necesita contar con un *coeficiente orgánico* que no se resista á reconocerla, ó que predisponga á acatarla, y á los hombres aptos para verla y seguirla se les llama sensatos, porque en ellos el instinto racional ó sentido común es, además de claro, eficaz ó imperativo sobre la conducta, de ahí que esa ciencia positiva del espíritu haya recibido los nombres de *Sana Filosofía*, *Filosofía del sentido común*, *Philosophia perennis* y algunos más. Empero, á la vista salta lo impropio del sustantivo. *Sabios* (relativamente), no *filósofos* son los cultivadores de este positivo saber; *Sabiduría*, no *Filosofía*, lo que cultivan; mas, aun consintiendo que así se hable (como sabe usted que yo consiento el empleo de un término falso impuesto por el universal uso, con tal de que sea rectificado su concepto), aun así y todo, fácil es reconocer que por *sana filosofía* hay que entender *filosofía sumisa* á la humana limitación; es decir, todo lo contrario de *sistema filosófico*, ó filosofía insubordinada, la cual atenta á la amplitud de la racional apetencia, rebasa los límites del humano poder de satisfacción.

Por esto son muy contados los cultivadores del sano filosofar cuyos nombres obtengan estrepitoso aplauso en las historias de la Filosofía. La sensatez en el mundo no encarecerá el mármol. El cultivador de la *perennis philosophia* piensa más en su deber que en su estatua, y, sin embargo, han sido muchísimos los grandes

pensador
el más er
una de su
gran psic
los más c
del sentid
éstos, pu
referida
posee, cre

Entre
terror de
impuso á
turales d
de sotana
tes, tan e
te del san
la Histor
como cul
saber, et
estas mis
rezadas á
Al buen

Y he a
de extra
su prime

Y así
1.º Q

la Medic
templo t

2.º Q
obra, rel

Filosofía
fusión, m

de la llan
mente pe

mejor di
con todo

3.º Q
obra, cor

del texto
curso de

miento.

4.º Q
obraron

tantos ot
la consti

su arte d
nas com

5.º Q
gurosa d

de ella q

y contra

nocer lo
pasar de

te super
mas en r

neutro e
la parte

de la filosofía, de este siglo), Guillermo Hamilton, en una de sus notas á la edición inglesa de las obras del gran psicólogo Thomas Reid, formaliza un registro de los más conspicuos cultivadores de la llamada *Filosofía del sentido común*, y aunque no recuerdo el número de éstos, pues hace más de veinte años que no he visto la referida edición inglesa, ni sé si en Madrid alguien la posee, creo poder asegurar que no baja de ciento.

Entre éstos resplandece el célebre canciller Bacon, terror de filósofos sistemáticos por la eficacia con que impuso á los pensadores modernos las limitaciones naturales de la razón, y entre los innumerables adeptos de *sotana corta*, ha contado la *Sana Filosofía* á Hipócrates, tan enemigo de los sistemas filosóficos como amante del sano filosofar; á Sydenham, su trasunto vivo en la Historia; á Newton, tan abominador de las sectas como cultivador conspicuo y sensato del fundamental saber, etc., etc., etc. Libreme Dios de recargar de citas estas mis cartas; serían inútilmente largas para enderezadas á tan docta y erudita persona como es usted. Al buen entendedor, pocas palabras.

Conclusión.

Y he aquí, mi estimado compañero, llegada la hora de extraer de todo lo dicho mi terminante descargo de su primer cargo.

Y así declaro:

1.º Que en mi empeño de constitución científica de la Medicina, fué mi primer cuidado expulsar de su templo todo *sistema filosófico*.

2.º Que, de intento, en todos los pasajes de mi obra, relativos al asunto, digo *sistemas filosóficos* y no *Filosofía*, por no hacerme cómplice de la ordinaria confusión, ni correr el riesgo de que se me creyera enemigo de la llamada *Sana Filosofía*, á pesar de que, precisamente porque no es «Filosofía», por esto es «sana», ó mejor dicho, «sensata». Toda ciencia es incompatible con todo sistema filosófico. Lo implican los términos.

3.º Que esta «sana Filosofía» constituye en mi obra, como en toda producción mía científica, el alma del texto, llevando constantemente la corriente del discurso dentro de las limitaciones del humano pensamiento.

4.º Que en esto, si yo no obro bien, resulta que obraron mal Hipócrates, Bacon, Newton, Sydenham y tantos otros cuantos han realizado esfuerzos útiles para la constitución formal de una ciencia y la utilidad de su arte derivada. Á cualquiera parte voy con tan buenas compañías.

5.º Que estos mis descargos se fundan en una rigurosa depuración de términos y conceptos, resultando de ella que la Filosofía y la Ciencia son cosas distintas y contrarias, puesto que la primera es el conato de conocer lo incognoscible, y la segunda la resignación á no pasar de lo cognoscible, constituyendo la *Autosofía* parte superior de la Ciencia y régimen seguro de toda ella; mas en modo alguno ni término medio, ni elemento neutro entre lo científico y lo filosófico, ni menos aún la parte inferior ni otra alguna del filosofar, so pena de

que los hombres, precisamente por hablar, no nos entendamos, que es lo que á cada momento nos pasa, y esta vez ha pasado entre nosotros por no tener á mano términos bien depurados y distintos para nuestro intelectual comercio. De ahí la necesidad de esta mi prolija depuración.

Y 6.º y último. Qué el resultado de mi trabajo analítico sobre *Filosofía* y *Ciencia* queda fortalecido por la reintegración del *total viviente*, pues esta relación viviente nos ha delatado dónde estaba escondido el falso concepto de *Sana Filosofía*, la cual no es más que la parte subjetiva ó psicológica de la *Sana Sofía*, ó ciencia cierta, firme, positiva y útil, objeto y fin de mis anhelos en la reforma de la doctrina médica.

Y aquí da punto á su primer descargo, y, en vías de proceder al segundo tan pronto como el sarampión académico de los exámenes se lo consienta, se reitera suyo afectísimo,

JOSÉ DE LETAMENDI.

SECCION PRACTICA

COOPERACIÓN AL TRATAMIENTO

DE LOS EQUINOCOCOS

CASOS CLÍNICOS

POR EL DOCTOR DON ALEJANDRO MACKAY F. R. C. S.

Socio de la Sociedad Ginecológica Británica, miembro correspondiente de la Academia Médico-Quirúrgica Española y cirujano de la Compañía de Río Tinto en Huelva.

Nos proponemos discutir el diagnóstico y tratamiento de los quistes hidatídicos.

Un quiste hidatídico, según Murchison, «es un tumor liso, lobular, elástico é indolente, que crece muy despacio, sin trastornos constitucionales y generalmente sin ictericia ni ascitis».

Se puede confundir los quistes hidatídicos con abscesos, distensión de la vejiga de la hiel, hidrotórax del lado derecho, aneurismas y cáncer.

El absceso del hígado se diferencia por su desarrollo más rápido, acompañado de escalofríos, fiebre, dolor, y por tanto, con grandes trastornos generales.

La distensión de la vejiga de la hiel se distingue por su forma y situación anatómica, presentando como cortejo de síntomas el cólico biliar y la ictericia.

El hidrotórax del lado derecho á veces simula un quiste hidatídico, pero es más fácil que éste sea confundido con aquél, siendo imposible confundirlos si nos fijamos en que en el hidrotórax el límite superior de macidez es una línea recta y en los tumores equinococos es siempre una línea curva. Sin embargo, estas dos enfermedades pueden coexistir algunas veces.

Los aneurismas de la aorta abdominal ó de la arteria hepática presentan pulsaciones y soplo, estando generalmente acompañados de neuralgias. Además, los aneurismas de la arteria hepática van siempre seguidos de ictericia por compresión de los conductos biliares.

El cáncer del hígado se distingue por su superficie abollada y dura, dolor y falta de elasticidad y fluctuación. Sin embargo, los quistes hidatídicos múltiples presentan á veces abollamientos y los tumores cancerosos pueden tener alguna elasticidad.

Rara vez se puede confundir con un quiste del riñón ó

del ovario, y por último, puede ser difícil el diagnosticar su hidatidez cuando está situado en la parte posterior del hígado ó cuando la presión del tumor sobre los grandes vasos ocasiona la ascitis ó la anasarca, ó sobre los conductos biliares la ictericia.»

No ocupándonos de hacer el diagnóstico diferencial del hematometra, las dilataciones quísticas de un resto de uraco y las ectasias enormes de la vejiga urinaria, por ser extraordinariamente raros.

En los casos de que vamos á ocuparnos hubo que hacer el diagnóstico diferenciándolo de las enfermedades ya expresadas. Pero antes de relatar las historias clínicas vamos á discutir el tratamiento de las hidátides del hígado, cuestión hoy muy de actualidad, pues los éxitos obtenidos con las punciones en estos tumores hicieron y aun hacen que muchos cirujanos no se preocupen de algo más perfecto y de mejores y más positivos resultados prácticos. A pesar de que estas punciones nada tienen de inocentes, y en cambio se expone al enfermo á gravísimos peligros.

Humphry (de Cambridge) refiere un caso en que se hizo la punción con una aguja hipodérmica, presentándose síntomas graves. El enfermo apenas sintió la punción, pero poco después presentaba el siguiente cuadro: disnea, cara lívida, labios cianóticos, vómitos, latiendo apenas el corazón. Se le administraron estimulantes y se le pusieron sinapismos en la región precordial, quedando colapsado durante media hora; al desaparecer éste comenzó á cubrirse el abdomen, extremidades inferiores y región posterior de las superiores de urticarias, estando el pecho y la espalda libres de esta erupción y cubiertos de un sudor copioso.

La urticaria persistió durante algunas horas, desapareciendo gradualmente y estando el enfermo fuera de peligro á las veinticuatro horas. Además este señor afirma que estas punciones pueden ser fatales, y él mismo ha presenciado una vez esta desgracia.

Bryant también cita un caso seguido de muerte cinco minutos después de la punción. Dieulafoy cita casos en que se presentaron vómitos, disnea y urticaria, con elevación de temperatura y dolor de garganta.

La explicación de estos fenómenos, la *x* de este problema clínico se encuentra resuelta en la patología experimental. Los Sres. Humphry y Roy demostraron en un perro que el líquido de los quistes hidatídicos es mortal cuando se inyecta en una vena.

Se nos objetará que estos accidentes son relativamente raros, pero la verdad es que resulta un mal consuelo para el desgraciado á quien le toca.

Siempre rechazaremos esas punciones abdominales en que el cirujano va á ciegas, sin saber con qué tropezará la punta de su trocar: esto no se puede admitir en la Cirugía moderna, la cual tiende á la exactitud como las Matemáticas, y ha de proscribir estas punciones, sustituyéndolas por secciones abdominales, operaciones en que se puede prever y evitar todo accidente. Además, en muchos de los enfermos que se dan por curados en las estadísticas de las punciones, se ha encontrado en las autopsias abscesos del hígado producidos por restos de quistes hidatídicos.

Seguros estamos de que no hay estadística más favorable á la punción que los 107 casos coleccionados por Murchison, en los cuales se registran 80 éxitos, 16 en que sobrevino supuración y fué preciso dilatar, lavar y poner drenaje para lograr la curación, teniendo en 11 funestos resultados.

El Dr. Sennett cita 10 muertos en 100 operados por la punción, siendo ésta la mejor estadística de Australia.

Queda demostrado que la punción es á veces inmediata-

mente mortal, á veces sobrevienen supuraciones con todo su cortejo de síntomas, tiene una mortalidad mínima de un 10 por 100, y aún más si añadimos los casos que mueren á consecuencia de abscesos consecutivos.

Teniendo en cuenta estos hechos y la frecuencia con que se reproducen los quistes hidatídicos tratados por la punción, nos hace buscar otro tratamiento más racional y que dé más garantías de éxito á los enfermos.

En Enero de 1887, en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Londres el Dr. Borwell proponía tratar los quistes en dos sesiones. Los distinguidos cirujanos que tomaban parte en la discusión diferían en los detalles de la operación, pero estaban de acuerdo en que estos quistes se deben abrir y evacuar por completo su contenido.

En Octubre de 1881 el Sr. Lawson Tait efectuó esta operación en una sola sesión, haciendo una herida relativamente chica.

Los casos que hemos tenido ocasión de tratar nos han demostrado la variedad del contenido de los quistes y nos hace recomendar la siguiente manera de tratarlos: que el operador haga una sección abdominal, evacúe el contenido del tumor incluyendo el quiste madre (cuando exista), suture la cápsula fibrosa á los labios de la incisión abdominal, colocando un tubo de goma ó cristal.

No nos cansaremos de repetir que se debe quitar el quiste madre siempre que sea posible, pues es claro que no se efectúa un buen *drenaje* en una cavidad que tiene sus paredes llenas de la sustancia madre de los equinococos.

Un buen ejemplo de que se debe extraer la membrana interior del quiste, lo tenemos en un caso que cita el Dr. Maddrazo en su excelente obra de Clínica quirúrgica. En una enferma operada por él en Barcelona, en la que hasta los ocho días no se extrajo la membrana madre, viniendo desde este momento la cicatrización con gran rapidez, siendo esto pronto, porque en muchos casos no se separa hasta el mes, como sucedió en el caso tercero de que vamos á ocuparnos.

En Moral, como en Cirugía, el perfeccionamiento por la práctica es infinito, y en nuestra ciencia, como en todas las experimentales, tienen los hechos un valor positivo; de ahí que las estadísticas hablen con una argumentación irrefutable y con una elocuencia avasalladora.

Los casos observados por nuestros maestros, con el enlace lógico de los conocimientos científicos, son las fuentes de nuestro conocer, las puntos de luz en el misterio de lo desconocido y las premisas lógicas que examinamos cuando tenemos que resolver un problema; y como nosotros creemos á todos nuestros profesores del mundo deseosos de conocer y contribuir con nuevos datos, que son nuevos puntos de referencia, nuevos faros en las arduas cuestiones de la clínica, nos decidimos á publicar los pocos casos que hemos tenido ocasión de estudiar en nuestra práctica.

Caso primero. — Una joven presentando un tumor en el pecho. Diagnóstico: tumor fibrocístico. Durante la operación se rompe accidentalmente la bolsa del quiste, dando salida á muchos quistes hidatídicos. Extirpación completa del tumor; curación.

En Noviembre de 1883, una mujer de veintisiete años se presentó en el hospital de las Minas de Riotinto quejándose de un tumor al borde exterior de la mama derecha: á nuestras preguntas contestó que el tumor tenía de existencia siete años, pero que sólo durante los últimos meses tenía dolor y crecimiento rápido.

El bulto estaba fijo, con una fluctuación poco manifiesta, presentando los caracteres de un fibrocistoma. Durante la operación pusimos al descubierto las costillas en una disec-

ción detenida. Se abrió la cápsula, y se sacaron los equinococos y se lavó con agua como ya es costumbre, haciendo por último una herida.

Es muy curioso sólo conocer que el tumor se curó en tres días, y que los casos de este género son muy raros.

Cuando se verá un tumor de este género, se deberá hacer una herida.

Tiene un carácter de enfermedad aguda, y el enfermo se ve obligado a bajar la cabeza, y el enemigo no puede ser vencido.

Caso segundo. — Un hombre con este tumor, que se curó en tres días, y que los casos de este género son muy raros.

La enfermedad se ve en el enfermo, y el médico no puede hacer nada más que esperar.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.

En el verano de 1883, un médico no pudo hacer nada más que esperar, y el enfermo se curó en tres días.



ción detenida; pero cuando estaba ya casi separado se rompió la cápsula fibrosa, dando salida á una porción de equinococos y demostrando la verdadera naturaleza del tumor; como ya estaba casi separado seguimos la operación, quitando por completo todo el tumor, dejando de este modo una herida grande que sanó en pocos días.

Es muy raro encontrar quistes hidatídicos en las mamas: sólo conocemos uno operado por Brodie, donde se diagnosticó el tumor durante la operación, como suele suceder en casos de esta índole.

Cuando examinemos la historia clínica del caso siguiente se verá un buen ejemplo de la vida de un equinococo en el hígado humano.

Tiene un período de muchos meses ó años, en que la enfermedad permanece en un estado latente y en que el individuo, bajo la máscara de salud, tiene en sus entrañas un enemigo mortal.

Caso segundo. — Tos ligera con síntomas pulmonares; fiebre con escalofríos; absceso hepático buscando salida entre las costillas; limpieza de la cavidad del absceso; drenaje; curación.

La enferma era una señora casada, de veinticuatro años. En el verano del 87 comienza á quejarse de molestias en la base del pulmón derecho, acompañadas de ligera tos. Su médico no podía encontrar señal de enfermedad de pecho: en el transcurso del mes de Octubre del mismo año apareció un abultamiento en la región hepática; al fin de dicho mes tuvo calentura con escalofríos: era ya evidente que se trataba de un absceso hepático. En 1.º de Noviembre el médico de cabecera punzó el tumor con un trócar, sacando gran cantidad de supuración; desde esta fecha se agravó mucho la enferma, que siguió echando pus por el trayecto del trócar, presentándose luego síntomas alarmantes. Así encontramos á la enferma el 24 de Noviembre, día en que la vimos por primera vez; al día siguiente, previa cloroformización, dilatamos el absceso por donde se había punzado antes, al nivel del borde superior del sexto cartilago costal derecho, haciendo una limpieza minuciosa con agua caliente y una jeringa de goma por medio de un tubo de cristal: al hacer esta limpieza se presentaron una porción de equinococos, unos blancos y otros ya putrefactos, mezclados con el pus: dejando puesto el tubo de cristal y encima una cura absorbente, en los días sucesivos hubo una mejoría marcada, tanto que á la semana la enferma hizo un viaje en ferrocarril de algunos kilómetros, para trasladarse de su pueblo á Huelva, y como ya le molestaba algo el tubo de drenaje de cristal, fué cambiado por uno de goma: todos los días se le hacía una limpieza con agua templada, saliendo los últimos pedazos del quiste al final de Diciembre; estando la enferma completamente curada, con la herida cicatrizada en Febrero de 1888, época en que fué á su pueblo.

Murchison dice que aunque hay algunos casos registrados, son muy raros los equinococos del hígado que terminan abriéndose entre las costillas del pecho, y de los que así terminan, teniendo supuración en su interior y se abren al exterior, más de la mitad son fatales. Tratándose de tales casos, este autor afirma que los principales peligros son cuatro: a) Extenuación por supuración prolongada. b) Puohemia é inflamaciones secundarias. c) Hemorragias en la cavidad del hígado. d) Peritonitis.

El caso último nos hace preguntar: ¿por qué supura un quiste hidatídico?

Hay quien afirma que por la entrada de bilis en el tumor se determina la formación del pus. Pero nosotros hemos tenido ocasión de ver uno con bastante bilis y sin vestigios de supuración.

No pudiéndose hoy sostener ni que la supuración es producida por la entrada de bilis en el interior de los quistes, ni de que los equinococos son destruidos por ésta; pues á más de nuestro caso cuarto que lo contradice, podemos remitir al lector á la página 365 del tomo XII de la edición española del *Ziemssen*, donde existen observaciones que contradicen esta teoría.

Es una pregunta que plantea una cuestión muy interesante y que recomendamos para su estudio á los bacteriólogos.

El tercer caso era un hombre de veintiseis años de edad, que vino á consultarnos á consecuencia de sufrir dolor en la región hepática. Este dolor, acompañado de una ligera ictericia, hacía vacilar el diagnóstico entre un tumor hidatídico y una distensión de la vejiga de la hiel.

Caso tercero. — Formación paulatina de un tumor en el epigastrio, primero sin dolor, luego creciendo y dolorido; sección abdominal; evacuación de mucho líquido hidatídico y quistes equinococos; drenaje; salida del quiste madre un mes después; curación.

Manuel S., de veintiseis años, vino á consultarnos en Abril del 88. Dijo que durante dos años se notaba un tumor en el epigastrio, y que durante los últimos meses sentía un dolor en el tumor que se irradiaba á la espalda: palpando el abdomen se pudo apreciar un tumor, el cual producía una sensación sobre los dedos semejante á la que ocasiona cuando se toca una vejiga llena de líquido. El tumor llenaba el epigastrio y algo del hipocondrio, extendiéndose casi hasta el ombligo. El 11 de Abril de 1888 abrimos el abdomen por una pequeña incisión en la línea alba, 2 pulgadas por encima del ombligo. Nos encontramos con que no había adherencia del quiste á la pared abdominal; fijamos el tumor por un gancho, se vació el líquido por un trócar, luego dilatamos con el bisturí la herida hecha por el trócar, cosiéndola á los labios de la incisión abdominal. Entonces pudimos sin cuidado vaciar muchísimos quistes de todos tamaños, y terminamos el acto quirúrgico colocando un tubo de drenaje y una cura absorbente.

A la mañana siguiente, el enfermo tuvo 100 pulsaciones y 39º de calor. Mas después de esta fecha la temperatura y el pulso quedaron normales; nunca hubo el más ligero dolor abdominal después de la operación. El 18 de Abril se quitaron las suturas de seda que ataban el quiste á la pared abdominal. Una semana después, el enfermo andaba por la calle, pero siguió con un trayecto fistuloso hasta el 13 de Mayo, día en que acabamos de quitar el quiste madre; después de esta fecha la supuración disminuyó, quedando la herida completamente cicatrizada.

Este caso muestra lo provechoso que sería quitar el quiste madre en el acto de la operación, logrando de este modo una cicatrización más rápida.

El cuarto caso tiene mucho interés: en el acto operatorio se encuentra que el tumor, además de líquido equinococo, contenía bastante bilis; en esta mezcla líquida flotaban una infinidad de equinococos de todos tamaños, unos atacados por la bilis, pero otros intactos y perfectos, sin que existiera ni el más pequeño asomo de supuración: este tumor era de los que no tienen quiste madre, estando por tanto el líquido en contacto del tejido hepático.

Caso cuarto. — Ligera incomodidad en el epigastrio durante quince años; más tarde se presentó un tumor sin dolor y latiendo isócrono con el corazón; vómitos frecuentes; sección abdominal; un tumor hidatídico de grandes dimensiones completamente vaciado de todo su contenido en un sólo acto quirúrgico; curación rápida; después formación de un absceso seroso con comunicación con el pulmón; incisión; drenaje y curación.

José G., de edad de cuarenta y seis años, vino quejándose de un tumor en el epigastrio. Dijo que muchas veces vomitaba la comida y que sufría bastante dolor: cuando el enfermo se acostaba de espaldas se sentían de una manera muy marcada pulsaciones en el epigastrio; palpando el abdomen se pudo apreciar un tumor lobular que subía y bajaba con la respiración y que pulsaba como un aneurisma; había fluctuación como en todos los casos, pero lo que se entiende por *fremitus* hidatídico no lo hemos encontrado todavía. Este enfermo había visto varios médicos que habían diagnosticado un aneurisma: después de un detenido examen nos pareció se trataba de un tumor hidatídico; propusimos la sección abdominal, que fué aceptada en el acto.

El 29 de Junio de 1888, previa cloroformización, practicamos una incisión en la línea alba de poco más de una pulgada y equidistante del ombligo y apófisis xifoide; no había adherencia ninguna, cosiendo el quiste á la pared abdominal y vaciando su contenido del mismo modo que en el caso tercero, lavándolo con un chorro de agua templada, y al reconocer el interior del quiste con el dedo índice nos convencimos de la ausencia del quiste madre, estando la pared de la bolsa compuesta de tejido hepático que manchaba el dedo de un líquido amarillo verdoso, que tratado por el ácido nítrico daba el juego de colores característicos de la bilis. Así, que creemos que durante muchos meses, ó tal vez años, entraba bilis en este tumor hidatídico sin causar supuración ni evitar su crecimiento, pues éste era tan grande que se necesitaba un tubo de goma de 8 pulgadas para llegar á su fondo; luego colocamos un apósito apropiado, que tuvimos que cambiar á las veinticuatro horas por estar bastante manchado de bilis.

Este enfermo no presentó en su curación ningún detalle digno de mención especial; pasada una semana se quitaron las suturas por estar ya adherido el quiste á la pared abdominal, cuidando sólo de dejar abierta la entrada del quiste y sin necesidad de lavarla por no tener ninguna supuración y sólo una ligera cantidad de bilis, la cual fué en progresiva disminución, quedando una pequeña fistula biliar hasta el 24 de Octubre en que cicatrizó por completo.

Al cabo de dos meses volvió este enfermo á Huelva, quejándose de un gran dolor en la base del pulmón derecho: haciendo una ligera incisión encima de la primera dimos salida á una cantidad de un líquido oscuro, que tratado por el ácido nítrico resultó no ser bilis. Reconocido el tumor con un estilete, resultó que tenía 8 pulgadas de hondo, entrando el instrumento por la parte alta en el pulmón derecho; cuando el enfermo tosía salía por la herida serosidad espumosa. Procuramos un buen drenaje del trayecto y paso: después el enfermo recobró su completa salud.

Lo mismo este enfermo que los de los casos anteriores gozan al presente de buena salud, habiendo vuelto á dedicarse á sus habituales ocupaciones.

Sólo nos queda, para terminar, que ocuparnos del tiempo oportuno en que se deben operar estos tumores; pero antes quiero llamar la atención sobre el siguiente caso, que en sí envuelve mucha enseñanza.

El 2 de Julio de 1888 se presentó en nuestra consulta una joven de diez y ocho años quejándose de un tumor abdominal; no tenía gran dolor y sólo sentía incomodidad en el epigastrio, y esto sólo desde seis meses sabía ella que tenía un bulto en el hipocondrio derecho; la macidez del hígado se extendía hasta el ombligo: diagnosticamos un quiste hidatídico; y como para una operación de esta índole tienen siempre que hacer algunos preparativos las familias, convinimos en que la operación se efectuaría una semana después. Mas al cabo de tres días vino el padre de esta joven á contarnos

que su hija había muerto casi de repente; trabajando en su casa sintió un gran dolor abdominal, muriendo en pocas horas.

Habiéndole pedido permiso para hacerle la autopsia, nos contestó: «No la ha salvado usted cuando vino, no hay que tocarla ya muerta.»

Dolorosa es en verdad la historia de este caso, y sirve para robustecer nuestra opinión de que estos tumores deben operarse en cuanto se diagnostican.

Aprovecho esta ocasión para dar las gracias á los médicos de Huelva D. José García Lopez, D. Pedro Seras, y al de Boñares D. Diego Cano, que me han auxiliado en estas operaciones.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

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

Las hiperemias del hígado por acúmulo de ácido úrico, uratos y productos azoados no elevados á la categoría de urea, que á su vez dan desdoblamientos amoniacaes por falta de eliminación, buscan en el hígado el órgano de reducción; lo cual da origen á que sea asiento de las manifestaciones, en sus varias formas de la gota, y que este órgano sea el primero invadido por esta enfermedad, sin que las primeras manifestaciones de la misma produzcan otras alteraciones objetivas que cambios de volumen, y sucesivamente alteraciones de secreción y nutrición, de digestión y circulación gastro-intestinal, hasta presentarse las accesiones agudas y periódicas características de tan generalizada enfermedad. Las uricemias hepáticas tienen gran importancia en los aumentos de volumen de este órgano; sobre la secreción biliar, que de alcalina pasa á ser ácida, dando lugar á la litiasis microscópica, en la que la biliverdina, tirosina y leucina se precipitan en los conductillos biliares, hepáticos, vesícula biliar y conducto colédoco, dando lugar á las variantes de cólico hepático comprendidas entre las hepatalgias y las grandes crisis. Encargado el hígado de la función urógena, toda causa que limite ó suprima ésta, será motivo de que los últimos compuestos azoados se conserven en estado de ácido úrico, y que en la bilis influya sobre éste cambiando sus condiciones alcalinas y digestivas. La disminución de urea en la orina, la presencia de las dispepsias ácidas con pirois, y la de ácido úrico en abundancia en la bilis y jugo gástrico, comprueban estas afirmaciones. La simultánea existencia en estos enfermos de la litiasis hepática y renal, es otro de los hechos que se presenta en la mayoría de casos. No está de más tener presente en la explicación de estas formas clínicas, la preferencia demostrada de los estados uricémicos sobre sus localizaciones en el sistema nervioso, y muy especialmente en los nervios y plexos que forman los pneumogástricos. Tal vez por esta influencia es como la circulación del hígado experimenta retardos, quedando abolida en sus células la función urógena, motivando tales trastornos las parestias vasculares hepáticas de carácter permanente y la discrasia general que ha de motivar las accesiones viscerales ó articulares de la gota aguda, crónica ó anómala.

Las hiperemias hepáticas son el primer periodo de la casi totalidad de las enfermedades de este órgano; y admítanse bajo este título, el de congestiones ó infartos crónicos,

(1) Véase el número anterior.

existe notable diferencia entre las tres formas etiológicas anteriormente establecidas.

Finalmente, las hiperemias de origen sífilítico, tan frecuentes en los periodos terciarios de esta enfermedad, y las alcohólicas, tan brillantemente expuestas, después de meditado estudio clínico, por el Dr. D. Simón Hergueta, médico del Hospital Provincial de esta corte, en su folleto sobre enfermedades del hígado, sabido es que son, la primera el anuncio de infiltraciones gomosas, y las segundas el comienzo de las hepatitis esclerósicas intersticiales é hígado amiloideo.

Los tratamientos hidro-minerales ofrecen á las hiperemias hepáticas crónicas agentes de gran valía; compréndase su génesis en cualesquiera de las agrupaciones etiológicas que para éstas hemos establecido; pues en las mismas, como en los restantes procesos de este órgano, consideramos de tanta importancia el conocimiento de la causa, como el de su representación anatómo-patológica, siquiera sea adelantado formular como principio, que la naturaleza de la primera constituye la progenie inicial de la segunda.

La atrofia de la célula hepática, hiperplasias del tejido conectivo, ectasias vasculares y obliteraciones de los canales y conductillos biliares, son los signos necroscópicos de la enfermedad; ó sean el *hígado moscado*, *amiloideo*, *ciatónico*, *esclerósico*.

Como indicaciones generales para los diferentes tratamientos, se ofrecen la de disminuir la tensión que impide el desagüe de las venas hepáticas en la cava inferior; higiene de cantidad, calidad de alimentos y de bebidas; asepsia ó desinfección de las aguas potables; descarte de los productos uricémicos que tienden á acumularse en el hígado; aumento en la actividad nutritiva celular, para que el movimiento de reintegración sea lo más fisiológico, y el de desintegración lo más completo y rápido, buscando por el riñón, mucosas y piel los descartes de que estaba encargado el hígado, con el fin de proporcionar á este órgano una dieta relativa de función; atender principalmente á la reposición nutritiva de los tubos nerviosos y sustancia gris cerebral y espinal.

De esta exposición de indicaciones, se deduce por qué las enfermedades crónicas del hígado llamadas infartos, figuran en las estadísticas de las clínicas hidro-minerales en número tan considerable, y que los éxitos se ofrezcan con cifras que parecen rayar en una exageración resultante de error de concepto ó observación.

En mi opinión, motivada por el número de enfermos que de este padecimiento concurren á la clínica de Cestona, los tratamientos hidro-minerales reúnen las condiciones higiénicas y de complejidad de acciones terapéuticas, para con estas dos circunstancias cumplir las indicaciones establecidas.

El cambio de localidad implica el de clima, dietética y hábitos de ejercicio; las aguas minerales son las modificadoras por excelencia de la nutrición, no sólo sobre los actos elementales, sino sobre todos los que contribuyen á la realización de los mismos.

En estas clínicas terapéuticas tenemos un conjunto de circunstancias que cumplen con una indicación sintética; colectiva á cuantas formas de hiperemias hepáticas se ofrezcan á la observación y tratamiento.

Como primera indicación, se presenta restablecer el equilibrio circulatorio en el hígado; y cualquiera sea su causa, en todos tiempos se ha procurado establecer por los purgantes; y en terapéutica hidrológica, por las aguas minerales reputadas como tales; pero sabemos que estos descartes producidos por agentes energéticos, además de molestos y peligrosos, terminan por no producir resultados, ó mermar pro-

fundamente las fuerzas del enfermo, que necesitamos no sólo conservar, sino aumentar, para sobre las mismas realizar los fines de alivio ó curación que deben perseguirse. Por otra parte, la circulación hepática, por lo especial de su aparato peculiar, no se perturba por las acciones energéticas exosmóticas á la exclusiva, sino que es necesario producir en la misma una corriente endosmótica, que deberá funcionar con la primera, cual si se tratase de un lavado del hígado en el que una de las dos corrientes se dirigiese á la mucosa intestinal, representándose por cámaras líquidas ó semilíquidas, y la otra hacia el riñón, representándose á su vez por mayor cantidad de orina, aumento de uratos, ácido úrico, leucina y ácidos biliares contenidos en la misma; entregando los hechos ulteriores generales, á los efectos tardíos, remotos ó de nutrición; pues, tal vez, más confiados de lo que en justicia debíamos ser, esperamos tales efectos de una manera inmediata, cuando su evolución demanda tiempo y perseverancia para darlos como iniciados, y experiencia, para anunciados, considerarlos en este período como evolutivos de una manera fatal.

Las opiniones en Europa sobre las aguas minerales indicadas en enfermedades del hígado, se encuentran divididas, teniendo cada una sus manantiales y localidades: el Mediodía de Europa, Francia, Bélgica, España é Italia, *Vichy*, y *aguas minerales bicarbonatadas sódicas*; Inglaterra, Imperio alemán, Austria, Escocia, Noruega y Suiza, aguas de *Carlsbad*; *sulfatadas sódicas*; *cloruradas sódicas*; *sulfatadas*; *sulfatadas magnesianas* y *sulfurosas*, estableciendo gradaciones entre los manantiales de Tarasp, Franzesbad, Elster, Kissingen, Ojener, etc.

Dentro de estas dos diferentes escuelas, que como en toda división impera el exclusivismo, opino que unas y otras aguas minerales tienen sus indicaciones precisas que cumplir; tanto las alcalinas, como las sulfatadas, cloruradas-sódicas-sulfatadas, las cloruradas-sódicas sulfurosas y las sulfhídricas sulfurosas.

La Concepción de Peralta (cerrado), Inesperada, Rubinat y Margarita de Lceches, son los manantiales españoles declarados de utilidad pública en España entre las *sulfatadas sódicas*, siendo el segundo el más conocido, no tanto por su clínica especial, como por el empleo de sus aguas embotelladas á título de purgantes. Se señalan á los tres la especialización en los *estreñimientos* y *constipación gastro-intestinal*, síntomas que pueden ser comunes con la existencia de las hiperemias del hígado; y poseen las indicaciones generales propias de las medicaciones *evacuante*, *dialítica* y *derivativa*. Las acciones de estas aguas se ejercen muy especialmente sobre la mucosa gastro-intestinal; sus efectos son exosmóticos, y no se acompañan de aumento en la cantidad de orina, término de grande utilidad en la terapéutica de las enfermedades que nos ocupan. Acompañan al uso prolongado de estas aguas estreñimientos.

En la lista de establecimientos hidro-minerales declarados de utilidad pública, de aguas *cloruradas sódicas*, *variedad sulfatadas*, figuran las de Cestona, acreditadas desde sus primeros tiempos en la especialización de las enfermedades del hígado, y que en su composición química, por las asociaciones minerales y cantidad de cada uno de sus componentes, temperatura, densidad, y biológica de su flora, poseen condiciones para producir las acciones *evacuantes*, *diuréticas* y *de oxidación* sobre los elementos celulares constitutivos de la organización. No he de extenderme con relación á estas aguas sobre sus acciones fisiológicas, asunto que, previamente estudiado en observaciones experimentales de comprobación práctica, formará en su día un trabajo especial bajo este aspecto; pero sí en cuanto á las terapéuticas,

de más transcendencia, siquiera se reputen como empíricas. Mi práctica en este establecimiento hidro-mineral me proporciona la convicción de que están indicadas sus aguas en las *hiperemias, congestiones ó infartos dependientes de los excesos de régimen, uricemias, paludismo, discrasias sépticas de origen gástrico é intestinal, primeras manifestaciones de insuficiencias de la válvula tricúspide y estenosis óricas derechas, albuminurias, neurosis del pneumogástrico, y esclerosis cerebro-espinales por placas diseminadas.*

Cumplen como radicales con las acciones *laxantes*, de acciones especiales sobre el duodeno é ileon, extensivas á los intestinos gruesos, sin suscitar movimientos antiperistálticos, que siempre terminan por la paresia intestinal y estreñimientos; con cámaras líquidas, no acompañadas de dolor, ni desarrollo de gases, que se gradúan por las dosis hasta el extremo de precisar su número, cantidad y duración; corriente exosmótica de descarte, en la que los efectos químicos juegan un papel secundario, en tanto que los físicos de diálisis que se operan en el conducto gastro-intestinal, tienen todo el valor de los cambios que se realizan en la circulación hepática, que desequilibrada por razón del descarte, y en la innervación especial de los vasos que la sangre recorre, dan lugar á cambios que las modificaciones en la digestión, nutrición, composición de la orina y neurastenias diversas sirven de comprobación de los efectos inmediatos, así como su persistencia, de los alivios y curaciones que se expresan en las estadísticas terapéutico-clínicas de estas aguas medicinales: acciones directas sobre el hígado, ó *endosmóticas*, representadas por una actividad mayor circulatoria, en la que sirve de regulador el aumento en la cantidad de orina, en cuyo líquido se observan los productos de oxidaciones imperfectas, como es son los *ácidos úrico, biliares, leucina, uratos y otros cuerpos: acciones de oxidación*, por los que se traducen la permanencia de los dos anteriores, por el alivio ó desaparición de los trastornos digestivos, disminución de volumen en el hígado, orina normal y cesación de las neurosis localizadas ó reflejas, neuritis articulares y cutáneas periféricas. Las observaciones clínicas y los análisis químicos y micrográficos, conservan entre sí un paralelismo perfecto, sin que en éste nos propongamos establecer que los hechos se suceden en forma armónica siempre; pues en terapéutica, cualquiera sea su intervención, siempre existen excepciones que tratamos de consignar en las estadísticas de observación. Conforme á estos criterios, y dentro de la observación propia, mi opinión es que *en las hiperemias del hígado, en tanto no se hayan producido por su antigüedad lesiones permanentes en las células hepáticas, tejido conectivo, vasos, canaliculos y conductos biliares, las aguas de Cestona cumplen indicaciones de alivio y curación, por lo especial de sus condiciones; motivo de la especialización que hace ciento veintisiete años la ciencia como la opinión las reconoce.*

En cuanto á las aguas *cloruradas sódicas*, y *bicarbonatadas*, cuando su temperatura no supera á 36° C. y la mineralización es escasa en principios fijos (*Caldas de Besaya, Solares, La Garriga, Puente Viesgo*), en especial las que poseen gran cantidad de ázoe libre y en disolución, son las indicadas en los primeros períodos de la hiperemia, en particular en las dependientes de lesiones cardíacas y alcoholismo, fundándose su acción más en los efectos endosmóticos, que se traducen por aumento en la cantidad de orina, eliminación por este líquido de algunos productos de desintegración orgánica, y sedación sobre los ganglios automotores cardíacos. Mi observación clínica en tres de los cuatro manantiales citados, me conduce á esta afirmación.

Las aguas *cloruradas sódicas sulfurosas* cumplen indica-

ciones en las hiperemias hepáticas dependientes de trastornos circulatorios originados por las primeras manifestaciones de los catarrros gástricos.

Intermedio este género á las cloruradas y sulfuradas, unas y otras ofrecen indicaciones en los casos en que á los cambios en la circulación hepática, preceden los de nutrición general dependientes de desequilibrio en las funciones de la piel y epitelios que revisten las mucosas. Tal sucede en las consecutivas al sarampión, escarlatina, viruela, tifus y catarrros subagudos intestinales. *Zaldívar, Chiclana, Caldas de Reyes, Corconte y Alsasua* son las que en sus condiciones y efectos ofrecen indicaciones. Los restantes manantiales, hasta el número de 26 á que ascienden los declarados de utilidad pública, dentro de este género, no ofrecen estadísticas clínico-terapéuticas bastante numerosas, para sobre las mismas formular conclusión alguna. Con relación á las aguas de *Corconte*, la observación personal me conduce á considerarlas como especiales en las hiperemias hepáticas propias de la infancia.

Las *sulfurosas sulfhidricas*, dentro del género de las *cálcicas*, en las que además existen en disolución ázoe y ácido carbónico, ó predomina el hidrógeno sulfurado, como las de *Alceda y Carratraca*, por sus acciones laxantes y diuréticas, pertenecen á la variedad etiológica de hiperemias hepáticas dependientes de los afectos bronco-pulmonares crónicos, en tanto no hayan producido alteraciones cardíacas.

Poseo observaciones sobre las sulfuradas de *Alceda* en esta clase de hiperemias; y según las mismas, los resultados que se obtienen, cuando se precisan bien los indicantes, son de gran beneficio. Concurren á este establecimiento, y análogos de *Ontaneda*, gran número de enfermos que durante muchos años han permanecido en nuestras posesiones ultramarinas, que con los capitales adquiridos con honrado y rudo trabajo, importan en sus organismos las reliquias de hiperemias hepáticas contraídas en aquellos climas, difíciles de aliviar, mucho más de curar por los preparados farmacológicos.

Á esta concurrencia de enfermos, dispersa en diferentes localidades de la provincia de Santander y limítrofes de Vizcaya, Oviedo, Burgos, Palencia y León, es á quienes entrego, para su confirmación ó denegación, los resultados reconocidos á estas aguas medicinales.

Finalmente, las aguas *bicarbonatadas sódicas, cálcicas y ferruginosas*, forman una medicación de gran importancia en las hiperemias hepáticas, consideradas como remedios de uso útil empleados con posterioridad á las aguas de *acciones laxantes, diuréticas y reconstituyentes*. Este género de aguas medicinales es de uso útil, conveniente y necesario las más de las veces después de haber empleado las que reúnen aquellas condiciones; como confirmativas, si la simultaneidad en los tratamientos hidro-minerales han de ser concurrencias á un mismo fin curativo, y los dispendios y sacrificios que impone el uso de unas aguas minerales no han de convertirse en una especie de viaje estacional, por el que cada año busca un mismo enfermo, para una misma enfermedad, distintos remedios; cual si el enfermo, la enfermedad misma y las indicaciones fuesen tan transformables y expuestos á metempsicosis, que en nada se pareciesen dentro de brevísimos períodos; juego de impresiones que únicamente conduce á perjuicios en intereses y esterilidad en los sacrificios que se realizan.

La propia observación, autorizada por las de tan distinguidos médicos como los Dres. D. J. Hidalgo, Coll, Santero, Carreras González, Ovieta, Salazar, Mariani, Robert, etc., etc., demuestra que en los enfermos de hiperemias, que después de un tratamiento suficiente por las aguas de Cestona han conti-

nuado su
y cálcica
nentes. E
mos que
primeros
aquellos
mentad
á la hipe

(Se

NACION
escápu
ficiencia
III. D

En la
el Dr. A
gió la de
la clínica
decolora
sa toda
os tejido
anterior
en dicho
lente, co
signos d
de todo
rio óseo

Por el
parcial
parte de
medicac
vo: con
litis, se
los dolor
nua y la
entero.

Indica
para de
por el e

Con
hospital
y anest
ción el
operato
Vernon
consigu
regulari
ced á l
hizo la
tiempo
la axila
perfecta
estable
la herid
trayecto
de absce
sito list
guiendo
contaba
metro,
de la ta
Leva

nuado su curación por las bicarbonatadas sódicas de Sobrón y cálcicas de Alzola, los resultados han sido más permanentes. En cuanto á las bicarbonatadas ferruginosas, opinamos que sus usos deben restringirse lo más posible en los primeros períodos de las hiperemias, reservándose para aquellos en que la hipoglobulia es el síntoma del *hígado pigmentado, cianótico, graso y esclerótico*, estados consecutivos á la hiperemia.

DR. AMÓS CALDERÓN.

(Se continuará.)

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Osteomielitis del húmero; desarticulación escapulo-humeral. — EXTRANJERA: II. Sobre la insuficiencia y la parálisis esencial de la convergencia. — III. De las escoliosis en las neuralgias ciáticas.

I

En la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón* da cuenta el Dr. Arpal de un caso de osteomielitis del húmero que exigió la desarticulación de éste. El enfermo cuando ingresó en la clínica del Dr. Arpal estaba «con fiebre alta, demacrado, decolorado, abatido, inapetente y completamente edematosa toda la extremidad superior derecha, sumamente densos os tejidos del brazo, y dos trayectos fistulosos en la parte anterior interna y media del mismo. Introducido un estilote en dichos trayectos, por donde salía abundante pus, pestilente, comprobamos la existencia de secuestros, y todos los signos de la osteomielitis crónica que se extendía á lo largo de todo el húmero, y por lo tanto era un proceso inflamatorio óseo crónico y difuso.

Por el mes de Enero del año actual se intentó la resección parcial del hueso enfermo, la cual se hizo separando gran parte de la diáfisis del húmero; pero ni esta operación ni la medicación farmacológica proporcionaron resultado positivo: continuaron los síntomas de la difusión de la osteomielitis, se formaron carnes fungosas edematosas en la herida, los dolores persistían y originaban insomnio, la fiebre continúa y la depauperación gradual amenazaban el organismo entero.

Indicada la decolación humeral como operación necesaria para defender la vida, fué aceptada sin resistencia alguna por el enfermo y su familia.

Con todas las precauciones antisépticas posibles en un hospital que carece de instalaciones y medios convenientes, y anestesiado el paciente, procedimos á practicar la operación el día 1.º del mes de Marzo pasado. El procedimiento operatorio elegido fué el de Larrey, con la modificación de Vernenil, sin que ocurriera accidente digno de mencionarse, consiguiendo terminar la maniobra con rapidez y perfecta regularidad, y perdiendo muy poca sangre el paciente, merced á la destreza y habilidad del alumno Sr. Echauz, que hizo la compresión de la arteria antes de ejecutar el tercer tiempo de la operación. Ligadas las arterias, principalmente la axilar, con cordónete de seda antiséptica, conseguida la perfecta hemostasia y limpieza de la herida, procedimos á establecer el desagüe, colocando tres tubos de goma, uno en la herida resultante de la operación y los otros dos en dos trayectos fistulosos axilares, formados antes por la abertura de abscesos paraóseos. Suturada la herida y aplicado el apósito listeriano, fué trasladado el enfermo á su cama, consiguiendo una reacción favorable á las dos horas, en que se contaban 100 pulsaciones por minuto y marcaba el termómetro, colocado en la axila, 37,8, llegando á 38º á las siete de la tarde.

Levantado el apósito al tercer día, sin que la cifra térmi-

ca excediera de 38º, hallamos casi completamente cicatrizada la herida, quedando abiertas las partes que daban paso á los tubos de desagüe. El proceso de reparación terminó de un modo regular al mes de practicada la decolación.

El estado general mejoró notablemente desde el momento de la operación, estando grueso el paciente al darle de alta.

El examen del húmero confirmó la existencia de la osteomielitis diagnosticada.

El muñón ha resultado perfectamente regular, con abundantes tejidos, siendo la cicatriz lineal y estando situada en la parte anterior y media, separada por consiguiente de toda presión y roce habitual. Dicho muñón tiene sensibilidad normal en toda su extensión, y es absolutamente indolente.

Tan perfecto y definitivo resultado no sólo es debido á la buena elección del procedimiento y á la maniobra operatoria, sino á las precauciones antisépticas y á la cura listeriana, sin lo que hoy día todo cirujano prudente no debe operar.»

II

En la Sociedad de Ciencias Médicas de Lyon ha presentado el Sr. Grandclément un niño de quince años que cree afecto de una parálisis esencial de la convergencia. Los dos músculos rectos internos no pueden ya contraerse juntos y combinar sus movimientos para hacer converger los ojos sobre un objeto próximo, á pesar de que cada uno de ellos se contrae muy bien, aisladamente, para provocar la adducción del globo cuando se trata de dirigir la mirada á izquierda ó á derecha.

Así este enfermo ve constantemente doble hasta la distancia de un metro. Al propio tiempo se aprecia un ligero grado de midriasis y de astenopia acomodativa.

Esta afección principió hace dos años, hacia la edad de trece, por una insuficiencia notoria de los músculos rectos internos, para concluir rápidamente en la impotencia actual.

Al principio los cristales divergentes de dos dioptrías, equivalentes á la miopía total, y combinados con prismas de base interna, mejoraron su situación durante seis meses, pero después fueron insuficientes. Entonces una tenotomía completa del músculo externo del ojo derecho restableció la visión binocular durante dos meses solamente.

Hoy no converge ya y ve constantemente dobles los objetos próximos. Apenas si puede leer durante diez minutos con prismas de 5 grados, base interna.

El Sr. Grandclément ha observado 4 casos parecidos que han principiado todos inopinadamente en estudiantes, hacia la edad de trece años, por lo que cree deben agruparse con el título de *parálisis esencial de la convergencia dependiente del crecimiento*.

El Sr. Parinaud, que fué quien primero estudió estos hechos hace cuatro años, los observó en adultos ó ancianos.

El primer enfermo observado por Grandclément durante ocho años, llegó progresivamente á no poder andar sin cristales prismáticos de 6 grados, combinados con cristales esféricos convergentes de 14 dioptrías. Por pusilanidad rehusó toda intervención quirúrgica, y esta falta absoluta de convergencia, que se trasformó al fin en una verdadera divergencia doble, comenzó á decrecer rápidamente hacia la edad de diez y ocho años, para desaparecer totalmente á los veinte. Hoy tiene veintidós; es municipal y anda y lee sin cristales.

Es evidente que en estos casos no puede tratarse de una simple insuficiencia muscular, ni, sobre todo, de una parálisis de los músculos rectos internos, puesto que se contraen muy bien separadamente para producir una abducción aislada.

El Sr. Grandclément cree, como el Sr. Parinaud, que exis-

te en el encéfalo un centro de inervación especial para el acto de la convergencia, distinto del que preside á la adducción fuera y más allá de los núcleos de origen de los nervios motores oculares comunes, cuya acción regulan.

Pero ¿cuál es el asiento de este centro de impulsión? ¿Está en la corteza cerebral, que parece regular los movimientos voluntarios, ó en el cerebelo, que parece coordinarlos, ó, por último, en uno de sus núcleos bulbo-protuberanciales de sustancia gris, que parecen presidir los movimientos reflejos é inconscientes? Es imposible decirlo en el estado actual de nuestros conocimientos, todavía muy incompletos, de las localizaciones cerebrales.

Sea de ello lo que fuere, esta pérdida, al menos temporal, del reflejo de la convergencia, ¿no recuerda la pérdida del reflejo pupilar para la luz (signo de Robertson) que se aprecia en la mayoría de los atáxicos ó de los paráliticos generales? En efecto; en la mayoría de estos enfermos, en el período prodómico se observa este hecho singular: que la pupila, que se contrae todavía muy bien en la acomodación, no obra ya y rehusa contraerse en presencia de una luz viva.

El Sr. Mendel (de Berlín), que acaba de hacer interesantes investigaciones sobre la causa anatómica de este singular fenómeno, cree haberla encontrado en una atrofia del ganglio situado por delante de los tubérculos cuadrigéminos y comunicando probablemente con el núcleo del nervio motor ocular común. En este ganglio estaría el centro de inervación de los movimientos pupilares á la luz.

De igual modo, los movimientos asociados de los rectos internos, para verificar el acto de la convergencia, son quizás influidos por un centro de inervación especial y distinto del que preside á sus movimientos aislados y separados por la adducción pura y simple.

Sea de esto lo que fuere, el Sr. Grandclément, edificado por lo que ha ocurrido en su primer enfermo, que curó espontáneamente á los diez y ocho años, se guardará muy bien de intervenir en este enfermo y en otros dos que tiene en observación. Piensa que en éstos también el crecimiento puede hacer desaparecer, hacia los veinte años, esta parésia de la convergencia, que no puede atribuirse á una lesión en foco.

Pero si en esta época no se ha corregido la imperfección de los movimientos oculares, se deberá hacer una tenotomía doble, combinada ó no con el avanzamiento capsular ó muscular.

III

El Sr. Charcot ha descrito la existencia de una deformación particular del tronco en ciertos casos de *ciática*. Esta deformación consistía en una inclinación del tronco del lado sano, realizada por una desviación de la región lumbar de la columna vertebral de convexidad dirigida hacia el lado en que reside la *ciática*; más arriba, en la región dorsal, se observaba una corvadura de compensación de convexidad dirigida en sentido inverso. Por último, el pie del lado afecto, aunque apoyando en el suelo con menos fuerza que el del lado opuesto, estaba sin embargo en contacto íntimo con él.

En ciertos casos observó el autor que la deformación persistía aun estando acostado el enfermo.

El Sr. Brissaud, estudiando esta cuestión, insiste en que las desviaciones del tronco no se encuentran en todas las *ciáticas*, y en las que presentan fenómenos de este orden establece dos categorías. De una parte, las *ciáticas* no espasmódicas; de otra, las espasmódicas, es decir, las que van acompañadas de contractura dolorosa de mayor ó menor número de músculos del lado afecto. Dicho señor advierte de paso que los autores han insistido, en general, poco sobre

los espasmos musculares de la *ciática*, siendo así que hablan de este fenómeno en las demás neuralgias (facial, etc.).

En las dos categorías citadas, la desviación de la columna vertebral es esencialmente diferente. En las *ciáticas* no espasmódicas el enfermo presenta una desviación caracterizada por una corvadura, de convexidad dirigida hacia el lado afecto, de la región dorso-lumbar de la columna vertebral. Puede no estar compensada la corvadura, y en este caso el hombro del lado sano está más bajo que el otro, pero á menudo hay una corvadura de compensación en sentido inverso de la región cervico-dorsal. Generalmente, estando la pierna moderadamente doblada, el enfermo, para permitir que el pie descanse en el suelo, inclina la pelvis hacia este lado. Esta situación de la pelvis, unida á la desviación dorso-lumbar de la columna vertebral, acorta considerab'emente la distancia que separa la cresta ilíaca del reborde inferior del tórax del lado sano.

La causa de esta primera variedad de escoliosis en la *ciática*, que es, con escasas variantes, la descrita por Babinski, y á la que Brissaud da el nombre de escoliosis *cruzada*, es muy sencilla: resulta de que el enfermo disloca instintivamente su centro de gravedad para evitar el dolor, haciendo recaer el peso de su cuerpo sobre la pierna sana. Si curada la *ciática* persiste la desviación, el hecho se explica por una contracción permanente de los músculos, resultado del hábito adquirido, algo análogo á la elevación permanente del hombro izquierdo en los violinistas.

En los casos de *ciática* espasmódica los fenómenos son muy diferentes. Ocurre á menudo que la contractura ataca no sólo los músculos inervados por el nervio *ciático*, sino también los de la región lateral del tronco del mismo lado; no se trataría en estos casos, para Brissaud, de fenómenos reflejos, sino de que la neuralgia ó la neuritis no estaría limitada al nervio *ciático*, sino que atacaría á la vez los plexos lumbares y sacros en todo ó en parte.

La variedad de escoliosis que de aquí resulta la llama el autor escoliosis *homóloga*. En estos casos la pelvis y el tórax se aproximan en el lado afecto, la columna vertebral se encorva, presentando en su región dorso-lumbar una corvadura de convexidad dirigida hacia el lado sano, el muslo y la pierna enfermos están moderadamente doblados.

El dolor espasmódico de todo el miembro inferior hace generalmente imposible la estación de pie y la marcha.

Sin embargo, si el enfermo quiere andar, deberá dislocar su centro de gravedad hacia el lado sano, y lo conseguirá adelantando la cadera sana. Tomará, según la comparación del autor, una actitud análoga á la de un hombre que lleva un cubo lleno de agua, evitando el contacto del cubo con la pierna.

Por último, si el espasmo muscular está estrictamente limitado al miembro inferior, la escoliosis será *cruzada*, como en los casos de *ciáticas* no espasmódicas.

DR. R. SERRET.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL 8 DE MARZO DE 1890

Leída el acta de la sesión anterior, fué aprobada.

Dióse cuenta de las obras recibidas; y continuándose la discusión acerca de la última enfermedad epidémica que ha reinado en Madrid,

El Sr. DÍAZ BENITO dijo que iba á hacer algunas consideraciones sobre la cuestión que se debate, á fin de llenar en

lo posible las lagunas que se notan en la historia de la enfermedad.

Recordó el carácter de las epidemias, que se asimilan, digámoslo así, todas las enfermedades reinantes; la aparición repentina de la que ha reinado en Madrid, su rápida difusión y propagación, su condición mortífera en muchas ocasiones. Opinó que no podía tenerse á la *grippe* como enfermedad benigna, porque son muchos los que mueren, por más que la mortalidad relativa al número de invadidos no sea muy considerable, puesto que lo mismo sucede en otras epidemias, incluso las de cólera.

Trató de los síntomas catarrales congestivos, neurálgicos, y á veces hemorrágicos.

Leyó varias notas relativas á la descripción de la *grippe* en París, en Londres, en el Canadá, Estados Unidos, Rusia, Constantinopla, etc. Casi todas estas epidemias han sido graves por punto general, y entre ellas han existido diferencias bastante notables.

Pasó luego á estudiar si este mal es infeccioso y cómo se propaga. La infección — dijo — suele ser limitada, endémica. El contagio es diferente: se propaga de individuo á individuo, alcanza á distancias considerables, y contra él son eficaces las cuarentenas y otras precauciones higiénicas.

Se ocupó en las causas más ó menos verosímiles de las epidemias, citando las opiniones que las atribuyen á trastornos eléctricos ó de otro género, ó á efluvios, miasmas, virus, y á la intervención de seres vivientes microscópicos.

Respecto de la acción de microbios, sin dejar de ser posible y aun cierta, creyó que ocupaba demasiado la atención, apartándola de las disposiciones individuales, de las discrasias y de otras causas dignas de ser tomadas en consideración.

En cuanto á la *grippe*, no entiende que sea infecciosa simplemente, porque se propaga á larga distancia: no rechaza, sin embargo, en absoluto que sea algo infecciosa; pero sí cree que puede negarse rotundamente el carácter contagioso.

Añadió que, según opinan algunos, la *grippe* es una variedad del *dengue*, el cual tiene la forma de calentura eruptiva con fiebre alta, que al cuarto ó quinto día presenta fenómenos propios de la roseola, del sarampión ó de la escarlatina.

En el curso de la *grippe* se han visto también á veces erupciones, y es de notar que mientras hay epidemias de *grippe* no se observan roseolas, sarampión ni escarlatinas legítimas. Esto inclina á pensar que puede la *grippe* ser el *dengue* desfigurado, por la diversidad de los climas que va recorriendo.

Hay que acudir á la anatomía patológica y á la inoculación para considerar á la *grippe* como infecciosa. Mas lo cierto es que nada han revelado la autopsia ni la inspección de los esputos, que pueda servir de fundamento para afirmaciones terminantes.

Enumeró diversas explicaciones que pueden darse del curso de la enfermedad, y juzgó plausible la que busca en influencias eléctricas el origen del mal.

Trató de las complicaciones de la *grippe*, que han causado gran mortandad y que en muchos casos no merecían tal nombre, sino más bien el de formas de la misma *grippe*. Así lo acreditan las diferencias que se han observado entre las neumonías y otras enfermedades, cuando son legítimas y cuando forman parte del cuadro de la *grippe*. En ésta son dichas localizaciones más graves y malignas. Todo esto hace que por un momento se confundan males tan distintos entre sí.

Habló, por último, del tratamiento, respecto del cual dijo

se observa el mayor desconcierto: medicación de síntomas, diaforéticos, calmantes de las neuralgias, y entre ellos la antipirina.

Para las exacerbaciones, tan frecuentes en este mal, ha sido muy útil la quinina.

También se ha hablado aquí de la sangría, que tiene efectivamente su oportunidad en muchos casos. No puede generalizarse el uso de tal remedio, pero tampoco procede echarle en olvido.

El tártaro emético, y sobre todo la ipecacuana, son útiles en ocasiones, así como los purgantes.

Algunos han empleado la faradización contra los dolores neurálgicos, procedimiento que no deja de ser racional.

Terminó el Sr. Díaz Benito asentando estas conclusiones:

1.^a La *grippe* es una enfermedad probablemente infecciosa y no contagiosa.

2.^a No se ha probado la intervención de microbios como causa específica.

3.^a Las neumonías y las lesiones viscerales que aparecen en el curso del mal, son propias de la enfermedad y no complicaciones.

4.^a Puede muy bien la *grippe* ser una degeneración del *dengue*.

5.^a Su tratamiento es sintomático.

Con lo cual, y siendo avanzada la hora, se levantó la sesión. — El Secretario perpetuo, *Matías Nieto Serrano*.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 30 de Mayo se ha conferido una comisión del servicio para esta corte, por un mes, y sin derecho á indemnización, al médico segundo del Cuerpo de Sanidad Militar, con destino en el regimiento Infantería de Andalucía, D. Jesús Sarabia.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de pensión.

Doña Patrocinio García de la Lastra, huérfana de la pensionista de este Montepío doña Dolores de la Lastra, solicita la subrogación de la pensión.

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

Madrid 28 de Mayo de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*. 2

Anuncio de ingreso.

D. Bonifacio Monge y Sanz, profesor de Farmacia, residente en Soria, solicita su ingreso en el Montepío.

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

Madrid 26 de Mayo de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*. 2

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,74; mínima, 704,33; tempera-

tura máxima, 33°,2; mínima, 30°,0; vientos dominantes, NE., OSO. y NNE.

Durante la semana última han predominado las enfermedades de naturaleza palúdica, presentándose algunas infecciones larvadas y muchas francas, cediendo todas con facilidad al tratamiento; los desarreglos de las vías digestivas, las gástricas y algunas tifoideas, de ordinario benignas. Se han observado también entre los adultos algunas fiebres eruptivas exantemáticas poco intensas, y siguen presentándose neumonías infecciosas, algunas de las cuales recuerdan las gripales del principio de año.

En los niños no se observa nada de particular; la difteria y la viruela siguen con su carácter endémico y poco intenso.

CRONICA

Los baños salados en la fiebre tifoidea. — Los experimentos hechos por el Dr. Vavinomitch sobre este particular le inducen á sentar las siguientes conclusiones: Los baños salados rebajan más la temperatura que los de agua común; la diferencia en la sustracción del calor es mayor en la primera media hora, disminuye gradualmente y es poco notable al cabo de tres horas. Los baños de por la tarde rebajan más la temperatura que los de por la mañana. Los baños salados retardan más el pulso que los ordinarios, disminuyen el número de respiraciones y hacen más profundos y prolongados los esfuerzos de respiración, aumentando la energía muscular más que los ordinarios.

El colodión en los «noevus». — El Dr. Thomas trata los *noevus* por el colodión, que extiende sobre ellos y sobre la piel inmediata. En todos los casos en que lo ha aplicado ha obtenido un alivio que ha hecho inútil la intervención quirúrgica. Este tratamiento está enteramente desprovisto de riesgos y peligros.

Remedio sencillísimo. — Para curar las neuralgias faciales y las odontalgias aconseja el Dr. Lesléé insuflar en la fosa nasal del lado correspondiente un poco de cloruro de sodio finamente pulverizado, debiendo hacer el enfermo en el acto de la insuflación una fuerte inspiración nasal. Según el Sr. Lesléé, la sal común tiene una acción inhibitoria sobre los nervios que producen el dolor.

Noticia fresca. — El general Tchen-Ki-Tong (¡delicioso nombre!) dice que la ebullición del té, ó mejor, la infusión, no debe pasar de cinco minutos, y que no debe añadirsele ni alcohol ni azúcar, pues que estos ingredientes le hacen perder su sabor. La infusión de té debe tener un color claro, apenas amarillo.

La cocillana. — La *cocillana* es la corteza de un árbol perteneciente á la especie *guarea* (meliácea, originaria de Bolivia). Por su acción se aproxima mucho á la ipecacuana. El Sr. Stewart la recomienda en los casos de bronquitis crónica y subaguda, de secreción moderada ó insignificante, pues facilita la expectoración y disminuye la tos. Dosis: media cucharadita de tintura varias veces al día, con algunas horas de intervalo.

Los médicos hembras. — Las Cortes de Bélgica han consagrado con su voto el derecho de las mujeres para ejercer la Medicina y la Farmacia de un modo general y sin distinguir, como hacía la ley de 1876, entre las diversas ramas del arte de curar.

Pues, por nosotros, ¡adelante!

Congreso para el estudio de la tuberculosis. — La Comisión permanente de este Congreso ha decidido que la segunda sesión del mismo se celebre en Julio del año próximo y en París.

Las cuestiones puestas á la orden del día en este Congreso son las siguientes: 1.ª, de la identidad de la tuberculosis del hombre y de la de los bovidos, gallináceas y otros animales; 2.ª, de las asociaciones bacterias y morbosas de la tuberculosis; 3.ª, de la hospitalización de los tuberculosos; 4.ª, profilaxis de la tuberculosis humana y animal; 5.ª, de los agentes capaces de destruir el bacilo de Koch, no nocivos para el organismo, desde el punto de vista de la profilaxis y de la tuberculosis humana y animal.

Café eléctrico. — Acaba de establecerse en Berlín un café servido por la electricidad.

La iluminación y la ventilación son eléctricas; en el centro de la sala se ven grandes vasos de cristal, por cuyo interior pasa un hilo de platino en espiral; la electricidad, poniendo en incandescencia el hilo, hace hervir rápidamente el agua y prepara el café á la vista de todo el mundo; por último, un pequeño ferrocarril eléctrico hace circular por las mesas el café ya preparado, á fin de que los consumidores se sirvan á voluntad.

Un periódico de Berlín, el *Elektrotechnischer*, publica una descripción del establecimiento.

Oposiciones. — La *Gaceta* del martes último anuncia la oposición á la plaza de médico-director de la Casa central de expósitos de Málaga, dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas. Los opositores han de tener más de veinticinco años de edad. Los ejercicios serán cuatro: 1.º Seis preguntas contestadas en media hora cuando menos. 2.º Memoria escrita en el espacio de cinco horas, pudiendo consultar libros. 3.º Historia clínica en trincas. 4.º Operación en el cadáver. Las solicitudes se presentarán en la Secretaría de la Diputación en el término de treinta días, ó sea hasta el 2 de Julio próximo.

Defunción. — El 28 de Mayo último ha fallecido en el balneario de Alhama de Aragón el Dr. D. José Salgado, director que ha sido de los baños minerales de Caldas de Oviedo, Carratraca y Alhama de Aragón. Consagrado toda su vida al Dr. Salgado al servicio de médico-director de baños, obtuvo una reputación de inteligencia y laboriosidad que pocos profesores del Cuerpo de baños pueden conseguir; honra y gloria de este Cuerpo, que tan dignamente representó siempre, deja un recuerdo en todos sus compañeros y numerosos amigos que difícilmente se borrará jamás. Acompañamos á su distinguida familia en la pena y dolor que la aflige.

El agua de mar en la blenorragia. — El Sr. O'Brien ha tratado con éxito 32 casos de blenorragia por inyecciones uretrales de agua de mar repetidas de 7 á 8 veces al día. La inyección debe retenerse algunos minutos. Al propio tiempo prescribe el reposo, dieta ligera, sales purgantes y abstención rigurosa de toda bebida alcohólica. La curación se obtiene, por término medio, á los ocho días de tratamiento.

El autor cree que el agua de mar obra en este caso como antiséptico y tónico local.

Datos estadísticos. — Por circular del ministro del Interior de Francia se obliga á los alcaldes de las poblaciones de más de 40.000 habitantes á remitir un parte diario de defunciones y del número de éstas en igual día de los cinco años anteriores.

Pérdida lamentable. — A la edad de veinte ó veintiún años, y recién obtenido el título de licenciado en Medicina y Cirugía, ha fallecido en Pozuelo de Alarcón, á consecuencia de una pulmonía, el ilustrado y estudioso joven D. Gabriel Aguado Lapeyra, hijo de nuestro distinguido colaborador Dr. D. Francisco Aguado Morari, quien, como es natural, cifraba en su malogrado hijo todas sus ilusiones. Ya que no otros consuelos, sirva al menos á nuestro estimado amigo de lenitivo el saber la parte que en su honda pena toman todos los individuos de esta Redacción.

Banquete. — El domingo último reuniéronse en fraternal banquete en el restaurant de la Perla los directores y redactores de los periódicos médicos de la corte. No es necesario decir que la nota dominante en esta amistosa reunión fué la cordialidad y el más franco compañerismo entre las personas consagradas á las mismas honrosas tareas del periodismo científico-profesional.

Presidió el banquete el decano de los periodistas médicos, nuestro querido director, D. Matías Nieto Serrano. Los concurrentes á esta agradable fiesta manifestaron unánimes el deseo de que se repita con más frecuencia, con el propósito de estrechar las relaciones de amistad y compañerismo que debe unir á todos los que forman parte de la prensa médica.

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

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.

La pureza absoluta de nuestros productos está garantizada por una inspección continua.

ARISTOL

(Marca depositada.)

SUSTITUTO DEL IODOFORMO

FENACETINA-BAYER

Nuevo remedio antipirético y antineurálgico.
En polvo cristalino y pastillas a $\frac{1}{2}$ y $\frac{1}{4}$ gramo.
Remitimos folletos y muestras a los señores médicos que lo soliciten.

SULFONAL-BAYER

Nuevo somnífero completamente inofensivo.
En polvo cristalino y pastillas a 1 gramo.

BROMURO DE ETILO-BAYER

(QUÍMICAMENTE PURO Y ADICIONADO DE 1 POR 100 DE ALCOHOL)

De venta en todos los almacenes de drogas. En Madrid también los vende D. Melchor García.

AGENTE DEPOSITARIO PARA ESPAÑA

ALFREDO RIERA, BARCELONA.—Ronda de San Pedro, 36.

FARBENFABRIKEN, vorm. FRIEDR. BAYER. & C.^o, ELBERFELD

CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

COMPañIA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTÍ

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

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 sólo a uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, *ioduro ferroso*, sino también a 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. (434 trip.^o)

LIBRERÍA Y CENTRO DE SUSCRIPCIONES

DE Robles y Compañía.

MAGDALENA, 13, MADRID

Obras Médicas, Científicas, Literarias y de Recreo.

MANUAL PRACTICO

DE

ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS

POR EL PROFESOR AQUILES BREDÁ

Versión española de la última edición italiana

POR EL DOCTOR MANUEL CARRERAS SANCHIS

ADICIONADO CON NOTAS POR EL

DR. BALTAZAR HERNÁNDEZ BRIZ

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

Principales Boticas y Droguerías.

CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

Maravilloso para los dolores de cabeza, jaquecas, vahídos, 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 aunque 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.

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 del organismo (hierro, fósforo y cal), en estado soluble y bajo forma asimilable, nos permiten recomendarla a nuestros compañeros como uno de los mejores y más seguros tónicos reconstituyentes para combatir con prontitud la anemia, clorosis, 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, bragueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezo-eras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nelaton 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

Adaptados 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: Almería, 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 Müller. — Manila: O. Pablo Schuster. — Valencia: Dr. Climent y Quevedo. — 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 hidrófilos, boratados, fenicados, salicílicos, iodoformicos; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hola tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílicos, fenicados; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, catgut en lamina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, cura preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizante, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 3 y 6 largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de alme 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, antihéptica, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

Según 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 también en todas las farmacias y droguerías.

APARATO ATMATRICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID

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, 41, y Alcalá, 81, para los pobres.