

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

DON RAMÓN SERRET.—DON CARLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO

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

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


Precios de 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.

PAGO DE SUSCRIPCIONES

Estamos ya en el segundo semestre del año y son muchos los suscritores que no se han puesto aún al corriente en el pago. Rogámosles, pues—para evitarnos y evitarles gastos—, que procuren, lo antes posible, remitirnos los fondos necesarios para tal objeto.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MEDICO."

 Se ha comenzado á repartir á los suscritores de la BIBLIOTECA en provincias el tomo I de la magnífica obra *Tratado de Medicina legal* del catedrático de Medicina legal de *Guy's Hospital*, Dr. A.-S. Taylor, arreglado á la moderna legislación española.

TENEMOS EN PRENSA el tomo II de la misma obra y el *TRATADO CLÍNICO Y PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES* del Sr. Luys, y en preparación el *TRATADO DE ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL* de Bryom-Bramwel; el *TRATADO DE OPERACIONES DE URGENCIA* de Thomas; el *MANUAL DE TÉCNICA MICROSCÓPICA* del Sr. Latteux; la *HIGIENE ESPECIAL* de Mantegazza; la excelente obra de *ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS AÉREAS: GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECCIONES DE LA FARINGE, ESÓFAGO, TRÁQUEA, LARINGE Y FOSAS NASALES*, del reputado laringólogo de los Estados Unidos doctor J. Solis Cohen, traducido por el catedrático de la Facultad de Sevilla Dr. Sota y Lastra, y otras varias que sucesivamente iremos indicando.

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.

VACANTES

La de médico-cirujano — por traslado — de Zayas de Torre (Soria). Dotación 50 pesetas anuales por Beneficencia más 200 fanegas de trigo y 100 cántaras de vino de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Julio al alcalde D. José González.

— La de id. id. — por renuncia — de Escamilla (Guadalajara). Dotación 200 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. Benito Carrasco.

— La de id. id. — por renuncia — de Cabanillas de la Sierra (Madrid). Dotación 85 pesetas anuales por la asistencia de 6 familias pobres y unas 1 200 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. Consta esta villa de 72 vecinos. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Pedro Mardones.

— La de id. id. de Zumaya (Guipúzcoa). Dotación 1.250 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. Lino Ostolaza.

— La de id. id. — por renuncia — de Camporrobles (Valencia). Dotación 300 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. Mariano Ferris.

— La de id. id. — por renuncia — de Cañiza (Pontevedra). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. Ecequiel Mera.

— La de id. id. de Venturada (Madrid). Dotación 100 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Julio al alcalde D. Manuel de la Morena.

— La de farmacéutico de Frías (Burgos). Dotación 125 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á 34 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Julio al alcalde D. Pio Quintana.

— La de id. — de nueva creación — de Cabeza de Vaca (Badajoz). Dotación 750 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Julio al alcalde.

— La de id. id. de Quemada (Burgos). Dotación 150 pesetas anuales por la asistencia de 8 familias pobres y las igualas con 160 familias pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Julio al alcalde D. Pedro Esteban.

— La de ministrante — por renuncia — de Villabuena (Alava). Dotación 500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Solicitudes hasta el 13 de Julio al alcalde D. Benito Ramírez.

CAPSULAS 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 capsulas eupépticas de esencia de Sándalo Pizá, por no producir nunca fenómenos desagradables gastro-intestinales, combatiendo siempre con éxito todas las formas de la blenorragia y diversos catarros de la mucosa 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.

AIX-la-CHAPELLE TERMAS SULFUROSAS CELEBRES

Baños de pila, de ducha, de vapor. Recomendados para los reumas, gota, afecciones catarrales de las membranas mucosas, la sífilis en todas sus formas, hasta inveterada, v. gr., para las afecciones del cerebro y de la espina dorsal. Estandia agradable. Buena situación. Paseos en los bosques vecinos. Excursiones en las Hautes Fanges, al Rhin.

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 Administracion. Quedan escasos ejemplares.

Ayuntamiento de Madrid

HIGIENE Y TRATAMIENTO

DE LAS ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

POR LOS PREPARADOS DE



STEDMAN



Médico de un hospital de niños en Londres.

STEDMAN

POLVOS PARA LA DENTICION
Á 2 pesetas paquete.

STEDMAN

POLVOS EXPELENTES DE LOMBRICES
Á 3 pesetas paquete.

STEDMAN

TINTURA PARA LA TOS FERINA
Á 3 pesetas frasco.

STEDMAN

GOTAS TÓNICAS
Á 3 pesetas frasco.

STEDMAN

PILDORAS LAXANTES
PARA LAS EMBARAZADAS
Á 2,50 pesetas caja.

STEDMAN

HARINA AZOADA
El mejor alimento
PARA LOS NIÑOS
Á 3 pts. lata de 1/2 kilo.

Se vende en las mejores Farmacias.

Representante exclusivo: J. Cruz. Serrano, 27, Madrid.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID
Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel. Barquillo, 4, Madrid.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta. — Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 4, farmacia Madrid.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpetica, antiescrofulosa, antisifilitica y reconstituyente.

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

LA SALUD Á DOMICILIO

En el ultimo año se han vendido

Más de DOS MILLONES
DE PURGAS

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

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

HERNIAS

Retención al momento y curacion radical por medio de los inventos privilegiados del especialista P. Ramon (Braguero céntrico-regulador y ocluser-restrictivo). Se adaptan con perfección y se remiten á todas partes. — Unicos aprobados por la Real Academia de Medicina y Cirugia de Barcelona. — Pídase el folleto que se remite mediante dos sellos de 45 céntimos. Carmen, 84, 4.º, Barcelona.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: El cólera. — Vacaciones. — **Sección de Madrid:** El cólera en España. — Unas consideraciones sobre el cólera. — **Sección profesional:** Un conflicto. — **Sección práctica:** La antisepsia y las operaciones. — **Correspondencia extranjera:** Clínica médica de la Facultad de Burdeos. — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Sociedad Española de Hidrología Médica. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. De la acción polar positiva de la corriente galvánica constante sobre los microbios, y particularmente sobre la bacteriidea carbuncosa. — II. Sobre la terapéutica intrauterina de los fibromas uterinos. — III. Sobre el tratamiento de la nefritis crónica. — **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

EL CÓLERA. — VACACIONES.

Las noticias oficiales que se reciben de los puntos de la provincia de Valencia invadidos del cólera son de naturaleza tal, que mantienen el ánimo entre el miedo y la esperanza: la enfermedad gana en extensión, paulatinamente va presentando casos en poblaciones nuevas, verdad que en número muy escaso y como si quisiera limitarse á dar toques de alarma y dejarse vencer.

Ya los telegramas de las autoridades hablan de algún caso observado en el mismo Valencia terminado por la muerte y de un caso en Alcira en persona procedente de Gandía, lugar éste donde el cólera más ha castigado después de la Puebla de Rugat.

Las medidas preventivas tomadas por el Gobierno, muy especialmente contra las frutas de estas comarcas, la primera de sus riquezas, ha producido, como era natural, daños quizás de tanta consideración como los causados hasta ahora por el mismo cólera, pues para que no deje de ser verdad aquel adagio: «Bienvenido seas, mal, si vienes solo», tras de la epidemia va la miseria, y luego, tras de ésta, nuevamente las enfermedades.

Todo hasta ahora es misterioso en esta epidemia; no sabemos cómo ha empezado, ni nos damos cuenta de la lentitud de su marcha, ni hay razones serias y persuasivas que nos permitan predecir lo que ocurrirá: si el germen éste se sofocará al fin sin que nos cause grandes bajas, ó si, como dormido y perezoso algún tiempo, concluirá por vigorizarse y difundirse con los estragos de una epidemia asoladora. Todo se debe temer, y por eso no estará de más que las autoridades no pierdan un momento de vista la presencia de este peligro y la necesidad de acudir á evitarlo con todas las precauciones que la discreción y una sana higiene aconsejan; cosa difícil de realizar

esto, ahora que nuestras autoridades se bambolean ante las consecuencias de una crisis, y que más se preocupan de la suerte de sus destinos que de las funciones que les están encomendadas.

En fin, concluyamos diciendo aquello: ¡Dios sea con todos!

*
* *

Estamos ya en plenas vacaciones.

Han cerrado sus aulas las Universidades, sus debates las Academias, sus enseñanzas las clínicas libres; hanse marchado á sus casas los estudiantes, contentos ó descontentos, según el resultado de sus exámenes..., y todo parece convidar al descanso de la canícula, al uso de las aguas minerales quien las necesite, al del aire del campo y de las brisas marinas los que puedan proporcionarse este gratísimo y saludable recreo.

Mal año, sin embargo, para los médicos éste por las amenazas del cólera. ¿Quién, disponiendo de lo necesario, se atreve á dejar su clientela sin temor de que el enemigo venga á dañarla y desprestigiar los móviles de su salida, dando las apariencias de vergonzosa huida á lo que es una temporada de descanso? Inconvenientes de nuestra profesión, tan llena de ellos como la capa de aquel infeliz lo estaba de casualidades.

Veremos si en la semana próxima podemos expresarnos con términos más halagüeños.

DECIO CARLÁN.

MADRID 6 DE JULIO DE 1890

EL CÓLERA EN ESPAÑA

II

MÁS ANTECEDENTES

Momentos antes de que los enviados del Gobierno dejaran la Puebla de Rugat recibieron un aviso del médico titular de Beniganim, quien les advertía que desde el día antes se habían presentado dos casos en aquel vecindario. En vista de esto se dispuso la marcha á aquel pueblo, que podía proporcionar el primer dato positivo de si la epidemia estudiada en el primero podía transmitirse á otros lugares sanos, hecho que de confirmarse invalidaba todas las creencias del origen telúrico y de la intoxicación de las aguas; en una palabra, de la fijeza de la epidemia á la Puebla.

En el breve trayecto que entre ambas villas media oímos cambiar sus impresiones al presidente y á los individuos de la Comisión, y, á decir verdad, conforta-

ba el ánimo el escuchar los elogios incondicionales que tributaban especialmente al coadjutor ó vicario D. Antonio Rivas y á nuestros compañeros los Sres. Vercher y Climent. El primero, á más de la penosa misión de consolar y preparar á los moribundos, había ayudado como enfermero, organizado recursos como ecónomo y llevado apuntes y estadística, supliendo con un celo evangélico y una resistencia de salud envidiable á las infinitas deficiencias que necesariamente hubieron de notarse por la rápida aparición de la epidemia y por el relativo aislamiento de la localidad. En cuanto á los médicos, baste decir que días enteros los pasaban sin tregua ni reposo, sin tomar alimento con descanso, solicitados por las aterradas familias, entrando en hogares donde ellos mismos tenían que dar los alimentos y los medicamentos á los enfermos, por no quedar en la casa persona sana que lo hiciera. No sabemos si semejante conducta tendrá recompensa material, pero de fijo que en el elogio de sus conciudadanos sentirán las personas aludidas cierta orgullosa satisfacción que les envidiamos el haber podido alcanzar.

La villa de Beniganim, que se encuentra á unos cuatro kilómetros de la anteriormente visitada, se asemeja mucho á ella en su aspecto general y no difiere gran cosa en cuanto á condiciones de implantación. Á la entrada del pueblo unos cuantos vecinos, algunos de ellos armados de escopeta, vigilaban para evitar las procedencias del pueblo epidemiado, y según se nos aseguró, esta conducta había sido cuidadosamente observada desde los días en que comenzó la alarma y la diseminación de los fugitivos de la Puebla. Como en todas partes se había hecho y, por lo visto, obedeciendo á un propósito de la Comisión, antes de inquirir nada se avistó ésta con el médico, fuente única en aquel punto de los datos periciales. Hasta el día anterior nada de particular se había notado en la salud de aquel vecindario; durante la noche dos individuos, residentes en una misma casa, habían presentado los síntomas característicos de la invasión del cólera. Inmediatamente se procedió á visitarlos, y se vió que uno de ellos se encontraba en el principio de una reacción franca, habiendo cesado los vómitos, la diarrea y los calambres que durante algunas horas le molestaban. No era tan satisfactorio el estado del otro enfermo, quien por el empequeñecimiento del pulso, la frialdad de las extremidades, el apagamiento de la voz y el aspecto característico del rostro parecía encontrarse en los principios del periodo algido. No pudieron recogerse deyecciones ni vómitos del uno ni del otro porque la familia, siguiendo el cuerdo consejo del médico, los destruía mezclándolos con sustancias desinfectantes.

Ninguno de estos individuos había ido á la Puebla de Rugat; su enfermedad, sin embargo, era semejante á la observada en los casos de aquel pueblo: parecía, pues, encontrarse un dato ya de diseminación epidémica; sólo faltaba hallar la relación importadora. Inquiriendo se halló pronto, si no una certidumbre, un dato lleno de verosimilitud. En la casa inmediata á la de los dos enfermos residía un sujeto que había ido á ofrecer como sepulturero sus servicios á la Puebla du-

rante los días en que el número de las defunciones hizo necesario el duplicar el personal destinado á este objeto: según oímos asegurar, este individuo, sintiéndose indispuerto, había penetrado furtivamente durante la noche en Beniganim y había pernoctado allí. ¿No es por lo menos indicio digno de ser tenido en cuenta este de la entrada en el lugar aislado de un sujeto procedente del foco de infección, probablemente con síntomas premonitorios, y la aparición de los dos primeros casos precisamente en la casa inmediata á la en que vivía?

Después de esta visita encerróse la Comisión en la casa del médico, con el objeto de convenir en los términos en que habían de redactarse los partes que el Gobierno esperaba con impaciencia, y parece que se convino en expresar oficialmente el convencimiento unánime de que los casos vistos eran de cólera morbo asiático. Los individuos de la Comisión en la conversación particular no ocultaron desde este momento su creencia de que se trataba de una epidemia análoga á todas las anteriores.

Á la llegada á Játiva no faltaron desnuncias oficiosas de que en dos pueblos de aquel distrito existían casos sospechosos: eran los pueblos Manuel y Lugar Nuevo de Fenollet. Inmediatamente salieron propios en ambas direcciones, interrogando de oficio á los alcaldes, los cuales contestaron que, con efecto, en el uno y en el otro pueblo se había presentado un cólico violento en un principio, pero que en breves horas cedió, hallándose los pacientes en franca y completa reacción. En vista de esto, no se creyó necesario alterar el itinerario que tenía por meta la visita al segundo pueblo infestado, á Montichelvo.

Previas tres horas mal contadas de sueño, salieron los comisionados en el tren de madrugada con dirección á Carcagente, desde donde habían de tomar el ferrocarril á Gandía. Desde Carcagente se solicitó por telégrafo coche que desde Gandía los llevara á Montichelvo, punto en donde con seguridad se decía que se hallaba arraigada la epidemia. De Carcagente á Gandía se tuvieron noticias de la sospecha general de que en esta ciudad habían ocurrido algunos casos, por más que sus vecinos y autoridades los negaban.

Hacia disculpable semejante negativa lo que á uno y otro lado de la vía férrea se iba presentando á nuestra vista. Aquella fertilísima comarca, en la que suceden los bosques de naranjos los arrozales, las viñas, los huertos extensísimos dedicados al cultivo de frutos tempranos que esperan y adquieren con codicia para su regalo las demás provincias de España y muchos países extranjeros, ponía preocupación en el ánimo de las personas á ella más extrañas al considerar el trastorno enorme, y quizás irreparable, que significarían allí, sobre las bajas sensibles producidas por el mal, la detención en las transacciones mercantiles y la inutilización de aquellos frutos con tantos sudores conseguidos, para verlos destinados quizás á pudrirse en los árboles ó almacenados después de una estéril recolección.

¡Cuántas consideraciones surgen en el ánimo imparcial y desapasionado ante espectáculo semejante!

[Cuán necesario es que los higienistas y los hombres de gobierno paren mientes antes de lanzarse á conclusiones prematuras ni á resolverlas en leyes, en la seguridad del daño material que ocasionan para aplicar un remedio de dudosa eficacia!

Llegados á Gandía, los breves momentos que mediaron hasta la salida del coche bastaron para aumentar la sospecha de la existencia de casos de cólera en aquella localidad, por la misma vehemente negativa que con mejor intención que acierto hacían las personas con quienes hablamos. Oyóse allí la conocida historia, casi estereotipada, del comienzo de todas las epidemias de cólera, según la cual, un individuo de vida desordenada y dado á los excesos cae á consecuencia de uno de ellos enfermo con un cólico que en breves horas le lleva á la eternidad. En Gandía no era uno el colérico calumniado, eran dos individuos unidos por amistad y por relación doméstica, y el segundo, por atender al cuidado del primero, pagaba como él con la vida los excesos de su intemperancia y de su gula.

Como decíamos, la salida para Montichelvo fué inmediata, y á las once de la mañana entrábamos en esta villa, en donde, según se nos aseguraba, había ya ocurrido una veintena de defunciones.

Es de advertir que á pesar de la distancia que parece significar el grande camino recorrido, la efectiva entre Puebla de Rugat y Montichelvo es de poco mas de 7 kilómetros, que pueden recorrerse á pie ó en caballerías.

Montichelvo se encuentra situado á una altura relativamente grande en la ladera de una colina, dando frente á Levante, y al que libremente llegan los vientos del mar, distante algunos kilómetros; el terreno de su asiento y el aspecto de sus alrededores es bastante análogo, aunque menos risueño, al de la Puebla, cómo también es menos favorable la impresión de la población, que acusa pobreza y desaseo. Tiene 970 habitantes. Una información análoga á la de Puebla de Rugat dió por resultado el saber: que el día 5 ó 6 del pasado mes, una mendiga que fué á implorar la caridad á la Puebla se sintió acometida á su regreso por los síntomas propios del cólera fulminante, y falleció rápidamente. Á los dos días, un joven que trabajaba como jornalero en la Puebla y había pernoctado allí sufrió el mismo mal y tuvo igual terminación, comunicándose á su padre, que también murió. Desde entonces al día 17 se presentaron 11 enfermos, de los que fallecieron 8. En este último día hubo 4 invasiones y 1 defunción; el 18, 2 y 2; el 19, 2 invasiones y 1 defunción, y el 20 á las doce de su mañana 1 invasión. Hecha la visita á los enfermos entonces existentes en condiciones de ayudar á la formación de juicio, pudo la Comisión ver cuatro: el uno en reacción franca después de ataque benigno, una joven en vías de convalecencia, un sujeto en estado asfíxico y otro en la transición del periodo primero á la algidez, éste muy grave; de él se recogieron tiras de las sábanas del lecho empapadas en las deyecciones que involuntariamente deponía el enfermo.

Al volver de Montichelvo se comunicaban los comi-

sionados los datos recogidos, y entre ellos se fijaban en el hecho curioso de que el pueblo de que salían había sido respetado por la epidemia colérica del 85, y en cambio muy castigado por una de tifus en el año 1860; la difteria también había hecho en distintas ocasiones estragos en la población. Era también digno de ser notado el que muy próximo y en situación muy análoga se encuentra el pueblo de Terrateig, que en ninguna ocasión ha sido visitado por el cólera ni por el tifus.

La expansión de la epidemia se mostraba cada vez más á las claras; la importación en Montichelvo parecía evidente. Comentando estos hechos, entramos por segunda vez en Gandía, dirigiéndonos á la estación del ferrocarril para evitar todo contacto con las personas de aquella ciudad que por su carácter oficial no tuviesen cierta obligación en conferenciar con los comisionados. En el despacho del jefe de estación se reunieron exclusivamente los miembros técnicos de la Comisión y los médicos de la ciudad. Planteada la cuestión con franqueza por los primeros, se vió una vez más comprobado que nunca resultan inútiles las apelaciones al patriotismo, á la veracidad y á los sentimientos humanitarios en los médicos españoles, pues los de Gandía contestaron lealmente que, como los que les interrogaban, entendían que los casos mortales á que hemos hecho mención habían sido característicos de cólera. De otro se hizo mención, ocurrido en un joven que trabajaba en las obras del puerto, é inquiriendo sobre el origen del mal, se expresó allí la idea de que pudiera proceder de la Puebla, pues además de haberse acogido algunos emigrantes de aquella localidad en Gandía, existía la sospecha vehemente de que la mujer de uno de los fallecidos había tenido en su casa y lavado ropas de gentes venidas de la tristemente célebre Puebla. Preguntóse también si había nuevos casos, pues no faltaba quien dijese que en sólo una calle había aquel día cuatro atacados; como éste no era dato procedente de los médicos, se quiso saber de éstos la verdad, y entonces se supo que existían dos casos sospechosos, el uno de ellos ocurrido en una mujer que había albergado en su casa á un sujeto procedente de Valencia, enfermo con diarrea y poseído de gran pánico, que aumentó en él al ver enfermar á su huésped, impeliéndole á huir de la casa, sin que se supiera con qué dirección.

En aquel momento el tren de mercancías, al que por galantería de la Empresa se había añadido un vagón para conducir á los comisionados, salía para Carcagente, y en el cambio de impresiones que durante el camino hicieron los comisionados, creemos que se convino en que se consignaran como de *sola referencia* los datos relativos á Gandía; pero que en vista de proceder las referencias de los facultativos, debía mirarse con recelo el estado sanitario de aquella población.

No hay para qué recordar cómo en los días sucesivos estos recelos encontraron comprobación dolorosa para los amantes de aquella región paradisíaca, ni hay para qué lamentar el que la pasión y la injusticia pusieran en la pluma de algunas personalidades frases ofensivas dirigidas contra los que tenían la desgracia de inquirir la verdad y de decirla en los términos en que tenía de-

recho á esperarla el Gobierno que les había nombrado y el país que esperaba conocer sus opiniones.

Una breve detención en Carcagente sirvió para tener noticia del caso ocurrido allí en una embarazada procedente de la Puebla, quien, después de presentar los síntomas del periodo de la invasión, reaccionó y se hallaba convaleciente.

Los antecedentes hasta entonces recogidos por los que acompañábamos á la Comisión nos autorizaban á pensar: 1.º, que en la Puebla de Rugat existía un foco importante de cólera morbo epidémico; 2.º, que varios sujetos procedentes de allí habían enfermado y muerto en otras localidades, y en algunos puntos habían transmitido el mal á sujetos sanos.

No podía, pues, dudarse del carácter epidémico y transmisible del mal; sólo quedaba un punto oscuro, es á saber: el cómo se había producido ó por dónde había ido á la Puebla. Teniendo en cuenta que en la pista que se perseguía aparecían dos veces las procedencias de Valencia ligadas á los primeros casos, la Comisión estimó necesario insistir en sus averiguaciones acerca del estado de salud en la capital y de la posibilidad por ella de la importación.

DR. PRIETO.

UNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL CÓLERA

Ahora que de nuevo se nos presenta, como espontáneamente, el cólera morbo epidémico en la zona de Valencia, me impulsa á escribir estas líneas el sólo deseo de si pueden servir para algún beneficio humanitario ó científico.

Mi primer catedrático de Medicina, el inolvidable Fourquet, decía que *ante las enfermedades epidémicas, el más maestro debe considerarse como el último discípulo*; indicando con esto cuán difícil es saber la verdadera causa determinante de tales azotes, que han venido causando en varias y distintas época tantas y tantas víctimas.

Por el año 65, un pobre médico de aldea, apellidado Cámara, hizo y publicó un estudio profundo sobre el cólera, demostrando que dicho mal es sólo una fiebre eruptiva como el sarampión ó escarlata, presentándose esta erupción al principio en la mucosa gastro-intestinal, y causando los primeros síntomas de ligeros vómitos ó sólo diarrea.

Combatidos estos síntomas prodrómicos, parece remediada la enfermedad, cuando precisamente empieza el mayor peligro, pues del segundo al tercer día los enfermos se sienten bien, se levantan, salen á la calle y los paseos, sin apreciar que llevan el enemigo consigo; pero al siguiente día caen víctima del mal llamado cólera fulminante, para fallecer en muy pocas horas. En cambio, en aquellos que llaman con tiempo oportuno al médico, sin levantarse de la cama hasta la verdadera terminación del mal, se observa que del tercero al cuarto día acusan una inesperada recaída, con fiebre, sed, piel ardorosa y dolores gravativos en las piernas, mucha ansiedad é insomnio, hasta que por fin aparece una poco perceptible erupción de pequeñas flictenas con serosidad, especialmente en el pecho y axilas, que causan picor, coincidiendo con esto una pronta remisión de todos los síntomas, con una mejoría verdadera y un sueño tranquilo y reparador.

Esta erupción, según el citado autor, es una metastasis de la primitiva del vientre, y entonces, cuando tal se consigue,

apareciendo en la piel, es cuando logran siempre los atacados su salvación.

Yo he podido observar perfectamente esta marcha del cólera en un joven de este pueblo, que á los dos días de haberse metido en la cama, invadido con diarrea, frialdad y calambres, hallándose ya bien, muestra deseos de levantarse, y por la tarde le vi con un fuerte recargo de fiebre, sed, mucha ansiedad, piel seca y ardiente, inquietud y dolores en las piernas, sin poder dormir, hasta que al siguiente día apareció la erupción de flictenas en la piel del pecho y extremidades, notándose su inmediata mejoría.

En la misma Memoria, este respetable Sr. Cámara consignaba haber hecho varias inoculaciones del virus de esas mismas flictenas en pollos y conejos, viendo por resultado que eran inmediatamente acometidos tales animales con todos los síntomas de ese mal; deduciéndose de aquí que el Dr. Ferrán, como es consiguiente, no es el autor primero de las inoculaciones sobre el cólera, y que tal vez se hubiera obtenido mejor resultado haciendo éstas como se descubrió con la vacuna, sin caldos ni preparaciones contranaturales.

Además, la ciencia sólo ha descubierto en las deyecciones la existencia de los microbios coleriformes, pero no el contraveneno ó específico para destruirlos y salvar la vida de los enfermos; por lo cual estas consideraciones sólo se dirigen al fin de ver si estudiando el mal bajo otro aspecto ó marcha diferente, podemos conseguir mejor resultado.

J. GUILLÉN.

Arganda, 24 de Junio de 1890.

SECCION PROFESIONAL

UN CONFLICTO

Si hubiera de relatar todas las exigencias y arbitrariedades que los Tribunales de Justicia cometen con los médicos, desde luego que necesitaría una larga serie de artículos para hacerlo. Quiero sólo concretarme á dar á conocer, ó mejor á recordar mis compañeros de infortunio alguna de las desgracias á que estamos expuestos los médicos de partido.

Yo me encuentro en una población montañosa de 500 vecinos, donde las comunicaciones son sumamente difíciles, por falta de carreteras y caminos vecinales; estoy solo y sin relación con pueblo alguno, al menos para el efecto de poder sustituirme con un amigo próximo. Esta carencia de relaciones no dimana precisamente de enemistades ú odios personales; todo lo contrario: mis vecinos son conocidos, y se prestarían á suplir mi ausencia, si no estuvieran estos pueblos en plena epidemia de *trancazo* y el excesivo número de enfermos hiciera imposible abandonar la población.

En estas condiciones, recibo un exhorto del juez de Cervera del Río Alhama para que me presente el 25 del corriente en la Audiencia de Logroño, como perito en un juicio oral. Hay que advertir que para hacer este viaje lo más rápidamente posible se necesitan tres días, ni una hora menos, los cuales tiene que estar el pueblo sin asistencia; y he aquí ya el conflicto, promovido exclusivamente por los Tribunales, no sé si por deficiencia de la ley ó por carecer absolutamente de toda idea acerca del modo de ser de la clase médica. Algo de esto debe acontecer, cuando, teniendo Juzgado municipal, que puede hacerme las preguntas que el señor presidente de la Audiencia tenga por conveniente, no se ha pensado siquiera en tomar esta determinación.

De todos modos, ¿el médico qué hace? ¿Deja abandonado el pueblo con más de 200 enfermos, algunos de ellos de suma gravedad, sin tener á nadie que le sustituya? ¿Ó va á cumplir con su deber según la Audiencia, que tiene los derechos

SECCION PRACTICA

LA ANTISEPSIA Y LAS OPERACIONES

Estoy en el deber de pedir indulgencia á aquellos de mis queridos compañeros que tengan la bondad de leer estas mal trazadas líneas, siquiera en gracia á ser la primera vez que me he ocupado en transmitirles mis impresiones médico-quirúrgicas por intermedio de la prensa.

No trato de mostrar ante vuestros ojos ningún descubrimiento, y, por tanto, no apporto nada, ni tan sólo un grano de arena, al edificio, que conceptúo completamente formado, de la Cirugía, y sólo me ha impulsado la idea de demostrar una vez más la influencia que sobre la Cirugía moderna ha impreso la antisepsia en beneficio de la humanidad y en honor á nuestro arte.

El hecho que motiva estas consideraciones es el siguiente:

Trátase de un joven de diez y siete años de edad, llamado Gerardo Jiménez Martínez, natural y vecino del inmediato pueblo de Fregenal de la Sierra, donde ejercía la profesión de sombrerero, de temperamento linfático, constitución pobre y empobrecida más aún por consecuencia de la enfermedad que á la sazón le aquejaba; cuyo individuo hace próximamente nueve meses, y en ocasión de conducir una maleta desde la estación del ferrocarril de dicho pueblo al mismo, hubo de sufrir una pequeña contusión en el dorso del pie derecho, pero que no le impidió llevar el equipaje á su destino.

Al día siguiente sintió algún dolor y observó un pequeño equimosis en dicha región, con cuyo motivo consultaron con el médico de casa (que, dicho sea de paso, es un joven muy ilustrado), el cual le siguió prestando asistencia en adelante hasta que — y en ocasión de estar en cama dicho compañero — se decidieron por atravesar la pequeña distancia que nos separa, con objeto de que me hiciera cargo de su asistencia.

Son muy vagas las referencias que de la familia pude recoger, y por esta consideración y la de no cansar mucho al lector, excuso dar pormenores detallados del curso del padecimiento hasta el momento de verle por vez primera: por tanto, resumiendo, y usando el propio lenguaje del enfermo «la contusión fué haciéndose cada vez más doliente, hasta que supuró por dos aberturas, las cuales no se le habían podido cerrar».

El día 17 de Febrero próximo pasado pude observarlo, y le encontré en el siguiente estado actual: dos ulceritas del tamaño de 1 centímetro, de coloración pálida, coronaban, por decirlo así, el proceso; éstas estaban situadas precisamente en la región del primer metatarsiano, recayendo sobre cada una de las extremidades de dicho hueso, con el que se ponían en comunicación mediante un trayecto fistuloso que daba bastante cantidad de pus fétido y de mal carácter; la piel de esta región y las vecinas tenían un color amoratado característico, que cubría á un tejido celular edematoso y á un primer metatarsiano; que con el estilete dirigido por los trayectos pude comprobar se hallaba completamente despegado de su periostio en casi toda su extensión, y su superficie áspera y en algunos puntos revestida de «granchas foraminas», conservando todo él una friabilidad extraordinaria.

Reconocida la necesidad de la resección de dicho hueso, y conforme la familia, aplazamos ésta para la tarde de aquel mismo día.

No enumero los detalles de la operación porque éstos son conocidos de todos; sólo diré que antes, durante y después

puestos á su antojo, y nos manda dando *palo de ciego* en casi todas las cuestiones?

Porque, eso sí, el juez te llama y es preciso acudir. Le están encomendados altos fines que cumplir, tiene en su mano la ley, la justicia, la equidad, todo lo que parezca de más alto y más noble. Bien es verdad que se conoce poco todo esto, cuando le manda á usted á *raja-ta* que deje á uno con una pústula maligna sin cauterizar, á otra que está de parto y es precisa la versión, etc., etc. ¡Pero á él qué le importa todo esto! Que se mueran los enfermos, que les asistan sus familias ó venga el barbero ó quien quiera; que él tiene el alto deber, el importantísimo honor de ventilar una cuestión jurídica, y para ello es necesario que el médico se presente en la Audiencia.

Por fin comparece, y cuando está el pobre profesor en presencia del Jurado le dirigen mil preguntas, que demuestran hasta la evidencia la ignorancia crasa de los Tribunales de Justicia en cuestiones médicas, esto es, en cuestiones que las más se relacionan con la parte física del hombre, y es claro que, como desconocen completamente esta parte física al juzgar un delito, la consecuencia es lógica y clara, pero me la callo.

Después, cuando creen haberle preguntado bastante, se quedan sombríos, serios, como absortos de su penetración y de la habilidad con que han sabido interrogar al perito.

Yo ya sé que esta queja que formulo será inútil y vana; que el remedio á estos males, con ser tan fácil y hacedero, no se pondrá en práctica, por negligencia ú olvido, en un país donde tanto se habla y se comenta sobre cualquier asunto y donde abunda la palabrería, los discursos grandilocuentes hueros de ideas prácticas, y donde tanto se discuten cuestiones puramente personales, sin que hasta ahora los legisladores que llaman ilustres hayan hecho nada práctico en cuestiones médico-legales. Pero si todo esto me consta, no puedo menos de dejar escapar esta nota, triste en verdad, pero hija de los hechos.

Son tantos y tantos los abusos que todos los días estamos viendo, tantas las quejas que todos los días oímos repetir, que dudamos llegue el caso en que personas peritas ocupen los altos puestos del Gobierno donde se hacen las leyes, y vengan á establecer verdaderas relaciones médico-legales, basadas en conocimientos profundos del abogado y del médico, de la parte plástica y funcional del individuo y de su parte psíquica y moral.

Quiera Dios que, á fuerza de ruegos, cuando á los Cuerpos Colegisladores vayan personas que se limiten exclusivamente á legislar; cuando, lejos de criticar personalidades y hacer política menuda, de encontrar en todo defectos y poner á todo obstáculos, más por miras personales que por interés para la patria, se vaya á esos centros á cumplir con un deber de conciencia, con el deber de responder á los intereses que les han confiado; cuando se levante un diputado á criticar un plan financiero con palabra acerada y sentido venenoso, y se siente después tranquilo creyendo haber cumplido su cometido y sea expulsado de la Cámara por no haber propuesto un correctivo á lo que critica y si sólo una crítica de aquello que no sabe corregir, demostrando con esto su ignorancia y osadía; cuando todo esto vayamos viendo, si lo vemos, quizá entonces se realicen algunos de nuestros propósitos.

SATURNINO G. HURTADO.

Cornago, Febrero de 1890.

de ella observé la más rigurosa antisepsia y que las curas se hicieron con las de Lister y Guérin combinadas, previa colocación de un tubo de drenaje.

La herida cicatrizó en poco tiempo por primera intención, por más que le retuve por prudencia dos ó tres semanas más en mi poder y bajo mi vigilancia, hasta que el 18 de Marzo dispuse se ausentara de ésta, quedándole el pie en apariencia normal, excepción hecha de la cicatriz y dos pequeñas soluciones de continuidad, que recaían estas últimas en los puntos por donde el tubo salió al exterior.

Hoy no sólo se encuentra completamente curado, sino que, á beneficio de los reconstituyentes, su estado general es muy satisfactorio.

Si con la exposición del presente modesto caso práctico contribuyo á arraigar en el ánimo de algunos médicos poco afechos á las prácticas antisépticas la necesidad de su empleo en las operaciones de alguna importancia, me encontraré completamente satisfecho de haberles llamado la atención.

FRANCISCO DE LEÓN SOTELO Y OJEDA.

Higuera la Real, Abril de 1890.

CORRESPONDENCIA EXTRANJERA

CLÍNICA MÉDICA DE LA FACULTAD DE BURDEOS

POR EL CATEDRÁTICO DR. PICOT

Nefritis intersticial. — Hipertrofia y dilatación del corazón. Insuficiencia mitral relativa. — Coma. (1)

Lección clínica recogida por el Dr. MARTÍN DU MAGNY, jefe de Clínica, y traducida al español por D. J. MOURIZ Y FERNÁNDEZ, estudiante de Medicina en dicha Facultad.

Hemos practicado juntos la autopsia de esta enferma, y los resultados de nuestro examen son los que conviene que exponamos en este momento.

Nuestra atención se dirige en primer lugar al corazón. Sea dicho de paso, no hemos encontrado ningún derrame en el pericardio, ni inflamación alguna de esta membrana, que con frecuencia se inflama, como sabéis, en casos de uremia. El corazón extraído del cadáver y vaciado de la sangre que contenía era voluminoso, y la hipertrofia, según nos había demostrado la percusión, atacaba todo el órgano: pesaba éste 250 gramos; la altura total de la porción ventricular era de 133 milímetros, y su anchura total, tomada en la cara anterior, de 125 milímetros. La pared del ventrículo izquierdo media 25 milímetros; la del tabique, 20 milímetros; la de aurícula izquierda, 3 y $\frac{1}{2}$ milímetros. La prueba del agua demostraba ciertamente la existencia de una insuficiencia mitral, y sin embargo, no encontrábamos ni en la válvula, ni en las cuerdas tendinosas, ni en las columnas musculares, lesión alguna, ora antigua, ora reciente, capaz de explicar esta insuficiencia. Pero la circunferencia del orificio estaba notablemente ensanchada, puesto que medía 125 milímetros en lugar de 92, cifra dada por Bizot para su dimensión fisiológica en la mujer. Este ensanchamiento del orificio mitral venía á darnos la razón de la insuficiencia, demostrada en la autopsia por la prueba del agua y durante la vida por el soplo sistólico de la punta del corazón. Se trataba de una insuficiencia mitral relativa, de la cual os daré la explicación muy luego. El orificio aórtico medía 85 milímetros de circunferencia en el lado derecho del corazón, y aparte el espesor de su pared, de la cual ya os he hablado, nada había de

notable. El orificio tricúspide en su circunferencia media 115 milímetros; no estaba, por decir así, casi dilatado, puesto que, según Bizot, en estado fisiológico esta circunferencia va de 107 á 110 milímetros; no existía lesión alguna ni de la válvula, ni del infundíbulo, ni del orificio de la arteria pulmonar. Por lo que toca á la fibra muscular del corazón, tenía en parte color de salmón, en parte color hoja muerta, no dejando duda alguna sobre su alteración gránulo-grasosa en vías de evolución; alteración que, aparte esto, ha podido demostrar el examen microscópico.

La aorta no estaba dilatada, pero en su cara interna hemos encontrado gran número de hojas salientes, teniendo unas color salmón y color amarillo otras. La mayor parte de estas hojas eran de pequeña dimensión, de $\frac{1}{2}$ á $\frac{2}{3}$ de centímetro, de forma más ó menos irregular, siendo numerosas sobre todo al nivel del origen de los gruesos vasos del cuello, y se continuaban, aunque mucho más raras, todo lo largo de la aorta torácica. En cuanto al orificio aórtico, también estaba un poco dilatado y medía 72 milímetros en vez de 64, su cifra fisiológica según Bizot; las válvulas semilunares estaban sanas, y los orificios de las arterias coronarias, lo mismo que estos vasos, habían conservado su calibre ordinario y no presentaban lesión alguna.

Después del corazón hemos examinado los riñones. Ambos se encontraban seriamente alterados, y notables sobre todo por la disminución de su volumen y peso. Mientras que en estado fisiológico el peso de los riñones es de 170 gramos en el adulto, aquí pesaba 40 gramos el riñón derecho y 65 el izquierdo; el riñón derecho no medía más que 5 centímetros de altura y el izquierdo 6 centímetros. Los dos riñones se encontraban, pues, notablemente atrofiados. Estos órganos al tacto eran duros, así como elásticos; su cápsula, de color blanco-gris, había perdido su transparencia habitual y se adhería á la sustancia cortical, hasta el punto de que para despegarla era necesario arrancar algún pedazo de esta sustancia. Por en medio de la cápsula no se reconocía más que un solo quiste sobre el riñón derecho, sin que se viera en el riñón izquierdo. En fin, circunstancia digna de mención: la superficie de estos riñones estaba enteramente lisa y no presentaba ni el aspecto ordinario ni las granulaciones clásicas que con frecuencia se encuentran en el riñón atrofiado, cuyo tipo es, según sabéis, el riñón gotoso (*granula ty el kydnet*) de los autores ingleses. En el corte del riñón izquierdo se apreciaba la existencia de un gran quiste urinario que ha invadido toda una pirámide, así como la sustancia cortical correspondiente. Esta sustancia cortical, por lo demás, ha desaparecido casi completamente en toda la extensión del corte; está, por decirlo así, fundida en la sustancia medular, teniendo el conjunto una coloración gris, sobre la cual se distinguen en brillante gris tractus fibroideos numerosos. Por todas partes existen igualmente innumerables pequeños quistes urinarios. El riñón derecho, que es muy duro al corte, presenta las mismas lesiones en un estado más avanzado.

El examen microscópico, que ha sido practicado por el Dr. Martin du Magny, mi jefe de clínica, explica este aspecto macroscópico de los riñones, demuestra la existencia de una nefritis proliferatriz intersticial. El tejido conjuntivo, muy abundante y casi en estado fibrilar, ha transformado la estructura normal de la sustancia cortical. Sin embargo, en los cortes se reconocen todavía indicios de los tubos urinarios conglomerados en la ganga conjuntiva sembrada de núcleos. Los glomerulos están atrofiados, encogidos, y su cápsula engrosada se confunde con el tejido conjuntivo ambiente. Todas las pequeñas arterias están alteradas; sus túnica, indistintas y confundidas en círculos concéntricos de fibrillas conjuntivas, revelan la existencia de una endo y

(1) Véase el número anterior.

peri-arteritis proliferatriz que ha estrechado notablemente el calibre de estos vasos.

Por lo que toca á las lesiones de los otros órganos, eran relativamente poco importantes. Existía un poco de enflema en las regiones anteriores de los dos pulmones y una congestión ligeramente edematosa detrás y en los lóbulos inferiores; esta congestión era manifiestamente de fecha reciente. También el hígado estaba ligeramente congestionado, pero sin otra lesión: nada había que señalar en el bazo ni en los órganos genitales.

En fin, como habéis visto, con el mayor cuidado he nos examinado el cerebro, y á pesar de toda nuestra atención no hemos encontrado lesión alguna anatómica, ni en la superficie del órgano ni en su espesor; no había edema cerebral, ni derrame debajo de la aracnoides ni en los ventrículos. Sanas estaban las arterias cerebrales.

Tales son, señores, las alteraciones anatómicas que hemos encontrado: ellas son, lo sabéis, de lo más interesantes y vienen á confirmar absolutamente el diagnóstico de intoxicación urémica que habíamos establecido. Pero, aparte de esto, nos permiten comprender la filiación de los accidentes que se han producido en esta enferma, como voy á tratar de demostrároslo.

Una primera cuestión debe dilucidarse aquí. Hemos apreciado en nuestro sujeto alteraciones importantes y capitales en el corazón y en los riñones: pues bien, ¿existe alguna relación entre estas alteraciones? ¿El riñón es la causa de la hipertrofia y de la dilatación del corazón? ¿Puede atribuírsele la producción de la insuficiencia mitral observada después de la muerte? ¿Ó bien fué el corazón el primeramente atacado y el que produjo la lesión renal?

Examinemos primero esta última proposición. Las enfermedades del corazón, sobre todo cuando llegan al período de falta de compensación, ejercen una influencia desagradable sobre los órganos secretores de la orina y con el tiempo producen lesiones anatómicas que en conjunto son conocidas con el nombre de riñón cardíaco. Pero, contrariamente á lo que hemos hallado aquí, el riñón cardíaco es más voluminoso que en el estado fisiológico; está hiperemiado, su sustancia cortical es gruesa y las pirámides están más coloradas; al microscopio se reconoce que los glomérulos han conservado sensiblemente su volumen normal y que su cápsula es gruesa. Sin embargo, cuando la enfermedad del corazón ha durado mucho tiempo, puede encontrarse en estos riñones una proliferación conjuntiva semejante á la de la nefritis intersticial, y hasta quistes en la superficie de estos órganos; pero nunca esta proliferación conjuntiva produce una atrofia renal con desaparición de la sustancia cortical, semejante á la que hemos encontrado en nuestro caso. Sabemos además que el riñón cardíaco se observa más particularmente en los casos de enfermedades crónicas de las válvulas ó de los orificios del corazón, y aquí nada de esto teníamos, según habéis visto. En su consecuencia, creo poderos decir que en nuestra enferma, en quien la lesión renal se remontaba ciertamente á un tiempo muy largo, como lo probó el estado avanzado de esta lesión, el corazón no ha abierto la escena patológica, sino que enfermó después del riñón.

La hipertrofia del corazón consecutiva á las enfermedades de los riñones es conocida desde los célebres trabajos de Bright, y de 101 cadáveres que presentaban las lesiones de la nefritis albuminosa, este grande observador ha encontrado 52 veces la hipertrofia del ventrículo izquierdo, y en la mitad de estos casos no existía lesión alguna valvular capaz de explicar esta hipertrofia. El citado profesor creía que el aumento de volumen en cuestión podía ser el resultado de la lucha del corazón con la obstrucción circulatoria de los

pequeños vasos. Mas Traube fué quien precisó mejor el mecanismo productor de la lesión cardíaca, demostrando que el corazón se hipertrofia á medida que se atrofia el riñón. Según él, la hipertrofia resulta de la disminución del campo capilar en el riñón y de la exageración consecutiva de la tensión arterial en el sistema aórtico, necesitando de parte del corazón un exceso de trabajo para asegurar la circulación.

Pues bien; según han demostrado las estadísticas, especialmente en la nefritis conjuntiva ó intersticial sobreviene la hipertrofia del corazón, y las investigaciones de M. Spatz en esta nefritis han dado los siguientes resultados: ni hipertrofia ni dilatación, 9,5 por 100; hipertrofia exclusiva sin dilatación, 7 por 100; igual hipertrofia con dilatación de los dos ventrículos, 9,5 por 100; hipertrofia predominante del ventrículo derecho con dilatación, 26 por 100; hipertrofia predominante del ventrículo izquierdo con dilatación, 48 por 100.

Estas cifras son bien demostrativas; prueban que lo más frecuente es la hipertrofia del ventrículo izquierdo acompañada de dilatación, que se encuentra en la nefritis que nos ocupa, y que los dos ventrículos pueden hallarse también hipertrofiados y dilatados como lo estaban en nuestra enferma.

No tengo que examinar aquí las teorías diversas que han sido propuestas para explicar esta hipertrofia del corazón; esto sería salirnos del cuadro de esta lección. Tampoco tengo que hablaros de la miocarditis esclerosa hipertrofiada de MM. Debove y Letulle, puesto que no existía en nuestra enferma. Por lo demás, sabido es desde hace ya mucho tiempo, y las investigaciones de M. Petrone lo han probado en estos últimos años, que la hipertrofia del corazón acompañando la nefritis intersticial crónica puede desarrollarse perfectamente, como ocurría aquí, en ausencia de la miocarditis intersticial. Me contento, pues, con los hechos que demuestran la realidad de la existencia de la hipertrofia y de la dilatación de los ventrículos en los sujetos atacados de nefritis intersticial; ellos me autorizan para deciros que ciertamente en esta enferma es el riñón el que ha abierto el escenario patológico, y que consecutiva á la lesión renal, nefritis intersticial por una parte, y las alteraciones ateromatosas por otra, se hipertrofió y se dilató el corazón. Creo también poder añadir que, según toda probabilidad, esta hipertrofia con dilatación se ha localizado primeramente en el ventrículo izquierdo, que ha determinado el ensanchamiento del orificio mitral apreciado en la autopsia, y consecutivamente la insuficiencia mitral; esta última lesión habrá entonces á su vez producido la hipertrofia con dilatación del ventrículo derecho. Y lo que puede hacer aceptar esta opinión mía es que hasta en la nefritis aguda se aprecia con bastante frecuencia la dilatación del corazón: en efecto, de 57 casos de nefritis aguda, M. Bamberger ha encontrado 15 veces un aumento de volumen del corazón, y en 4 de estos casos no se trataba más que de una simple dilatación. Además, M. Silberman en los niños escarlatinosos atacados de nefritis ha apreciado la dilatación en cuestión, con ó sin hipertrofia, y en 3 de estas observaciones referidas por M. Lépine se nota la existencia de un soplo sistólico en la punta del corazón, indicio seguro de la insuficiencia mitral relativa, semejante á la de nuestra enferma.

Tocante al origen primitivo de la nefritis que hemos observado, á mi ver, debe buscarse en las alteraciones de los pequeños vasos del riñón, que, según hemos visto, estaban atacados de endo y peri-arteritis. No estoy lejos de admitir la teoría de M. H. Martín. Según este autor, la endo y peri-arteritis obliteratriz produce en los órganos y tejidos en que se desarrolla la disminución progresiva de los materiales nutritivos, y consecutivamente, de una parte, una atrofia

de sus elementos nobles, y de otra, un desarrollo proporcional y concomitante de su tejido conjuntivo. Se produciría así una esclerosis distrófica. A este proceso convendría, como sabéis, referir el ateroma arterial, la miocárditis esclerosa hipertrófica, la nefritis intersticial de origen vascular. La presencia de partículas de sustancias irritantes en la sangre de ciertos individuos (alcohólicos, saturninos, gotosos) sería una de las causas más eficaces de la producción de esta endoarteritis.

No nos queda más, señores, que preguntarnos si en el estado actual de la ciencia podemos determinar la causa de las convulsiones, y sobre todo del coma final en nuestra enferma. En ciertos casos de uremia, las convulsiones y el coma, de la misma manera que las parálisis, hemiplegias ó monoplejías, de las que os hablé en el curso de esta lección, pueden ser interpretadas bastante fácilmente: son los casos en que se halla el edema cerebral, la infiltración serosa ó aracnoidea, un derrame intraventricular. Estos casos están, en efecto, conformes con la doctrina de Traube, que hace de la uremia la consecuencia de la anemia y del edema cerebral, según ya sabéis. Mas aquí, en donde nada existe de semejante, estamos obligados á atribuir esos síntomas al envenenamiento de la sangre, resultado de la insuficiencia de la función renal.

Pero se nos permite ir más lejos y atribuir los síntomas observados á la acumulación de la urea en la sangre, según la doctrina antigua, ó á la transformación de esta urea en carbonato de amoniaco, según las ideas de Frerichs, ó todavía á la retención de materias extractivas, según la teoría de Schottin, ó á la intoxicación por las sales de potasa, según los experimentos de Feltz y Ritter: no lo creo, bien que podemos eliminar la amonihemia del debate, puesto que en nuestra enferma no hemos podido apreciar el olor amoniacal del aliento, ni visto formarse vapores blancos de clorhidrato de amoniaco cuando hemos acercado á su nariz una varilla de cristal mojada en ácido clorhídrico. La acumulación de la urea notada en la sangre de nuestra enferma y que había duplicado la proporción fisiológica de esta sustancia, no nos permite sin embargo hacer el agente de las manifestaciones sintomáticas en cuestión; pues si, según las investigaciones de MM. Grehant y Quinquand, la urea puede ser tóxica por sí misma, las dosis de envenenamiento indicadas por estos autores son muy superiores á las que se encuentran en la sangre de los urémicos.

Por otro lado, la anulación de materias extractivas, á la cual Schottin y Scherer habían hecho jugar tan gran papel en la patogenia de los fenómenos urémicos, ha perdido mucho de su importancia, puesto que en los perros, á los cuales había ligado los uréteres, M. Ostaschewsky no ha podido determinar por la inyección de creatina sino efectos urémicos muy dudosos. En fin, á pesar del valor de las investigaciones de MM. Feltz y Ritter sobre la retención de las sales de potasa en los casos de insuficiencia urinaria, no podemos aceptar sus conclusiones y considerar las sales en cuestión como el único veneno de la uremia. En efecto; los análisis de la sangre urémica hechos en dos casos observados por M. Horbarzewski no han revelado ningún aumento de las sales de potasa. Se ha encontrado, en efecto, de 2,03 á 2,10 gramos en esta sangre y de 2,20 á 2,50 gramos en la sangre normal.

Es, pues, imposible atribuir á tal ó cual sustancia química la producción de tales ó cuales síntomas de la uremia, fuera os casos de amonihemia, de los cuales he hablado hace un instante.

La concepción actual de la uremia, emitida hace ya mucho tiempo Primeramente por M. Jaccoud, más tarde por

MM. Vulpian, Rommelaere, Bouchard, es que esta intoxicación es debida á la retención de todos los principios de la orina, urea, materias extractivas, sales de potasa, ptomainas diversas que obran por su masa, volviendo, como dice M. Jaccoud, la sangre urinosa.

Y por el hecho que la sangre está sobrecargada de todos estos principios de desasimilación, cuya determinación de la urea permite apreciar la importancia, los dichos principios, según M. Bouchard, el sabio experimentador de París, se acumulan secundariamente en los jugos que bañan los elementos anatómicos. Desde este momento la desasimilación de las células se hace imposible, puesto que son suprimidas las condiciones de la difusión, y consecutivamente se halla embarazada en primer lugar la transformación de sus sustancias albuminoideas, luego suspendida, y, en fin, imposibilitada su función fisiológica. Las convulsiones y el coma de la uremia serían la consecuencia del estado de sufrimiento de las células cerebrales, y, en último análisis, de la suspensión total de sus funciones.

Hubiera podido, señores, alargar el estudio de estas cuestiones tan interesantes, pero sería separarme del cuadro de mi enseñanza, á la que deseo conservar un carácter esencialmente clínico. Creo que basta lo que os he dicho para hacer comprender los hechos patológicos que hemos observado en esta enferma, cuya historia habrá sido para vosotros de las más instructivas.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

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

En cuanto á las relaciones que por razón de edad sustenta la maternidad con la litiasis biliar, del resumen hecho en las observaciones recogidas en la clínica hidro-mineral de Cestona, puedo concluir: 1.º, que el embarazo, por los cambios de situación, relaciones y presión que ejerce sobre las vísceras contenidas en el vientre, así como su influencia en la nutrición sobre las grasas preferentemente, es causa de litiasis biliar; 2.º, que los cólicos hepáticos son poco frecuentes á contar del quinto mes del embarazo en adelante, y se reproducen en la misma enferma después del parto; 3.º, que de preferencia se presentan en las madres que no se encargan de la lactancia de sus hijos; 4.º, que terminada la edad que corresponde á la maternidad, suelen desaparecer los cólicos hepáticos litiasicos; 5.º, que suelen presentarse accesiones graves dolorosas, con todo el cuadro de los cólicos hepáticos litiasicos, seguidas de ictericia intensa por reabsorciones biliares, debidos á alteraciones en la tonicidad de las paredes abdominales, efecto de la degeneración gránulo-grasienta, hernias epigástricas y umbilicales; sobre cuyos particulares pudiera citar en este lugar varios casos, limitándome por hoy á consignar el hecho y reservar los particulares que omito para cuando me ocupe de los mismos en publicaciones sucesivas.

La litiasis biliar reviste dos aspectos clínico-terapéuticos distintos: *litiasis por influencias discrásicas*; *litiasis por enfermedades localizadas en el aparato digestivo*.

El criterio químico aplicado á la explicación de los hechos primitivos de este padecimiento, no resuelve los problemas de formación ni los curativos; y si hemos de atenarnos más á la utilidad de nuestras intervenciones, que á disquisiciones

(1) Véase el número anterior.



sobre lo que no puede ser sino fundamento de valor secundario, preciso nos es conocer las causas en sus variadas relaciones, para sobre las mismas trazar el boceto de la terapéutica activa, y formular el pronóstico de curso, curación ó término.

Se discute aún las coexistencias de la gota, litiasis biliar y renal. Respetando todas las opiniones, por mí sé decir que en la colección de cálculos biliares y arenillas de la misma procedencia recogidos en la clínica hidro-mineral de Cestona, figuran ejemplares de unos y otras procedentes de un mismo enfermo. Ni acepto, ni desecho ninguna opinión; pero consigno el hecho, más elocuente y persuasivo por sí, que cuantas discusiones pudiera sostener. Además, es tan general que los habitantes de comarcas como Torreveja, Monóvar, Elda, Novelda, etc., en Alicante; Cartagena y Murcia, presenten simultáneamente el cólico nefrítico y el hepático, que sin negar ó afirmar la posibilidad doctrinal de tal coexistencia, acepto como mejor esta prueba que cuantas teorías pudieran exponerse.

Los cálculos hepáticos terminan por su expulsión por los conductos biliares que los conducen al duodeno, atravesando también otras vías que se fraguan en su marcha; por disgregación, corrosión, y, si se quiere, por disolución; lo cual, á decir verdad, dudo en tanto no tenga hechos que me demuestren lo contrario. En la vejiga de la bilis pueden permanecer sin alterar en nada la normalidad de las funciones. Pueden igualmente engastarse y enquistarse en diferentes puntos de su recorrido; y sobre este particular, citaré el caso de una enferma de la clínica de mi dirección, que al tercer día de usar las aguas medicinales expulsó un cálculo biliar del grueso de una avellana, sin dolores, ictericia, ni alteración; lo cual, en mi opinión, dependió de que transportado en condiciones de menor volumen á uno de los senos formados por la mucosa duodenal, en él permaneció hasta que la acción electiva de las aguas sobre este intestino produjo efectos de arrastre y movimientos peristálticos más enérgicos que los ordinarios.

La expulsión del cálculo se acompaña del *cólico hepático*, que, por regla general, suele ser más de uno en el mismo individuo. El cuadro del mismo es bien conocido, así como la urgencia de calmar el dolor por cuantos medios estén á nuestro alcance, desde el baño prolongado hasta las inhalaciones de cloroformo. Tengo por costumbre en estos casos practicar desde los primeros momentos una inyección hipodérmica de 1 ó 2 centigramos de morfina, repetida tantas veces como considere necesario. Calmado el dolor y transcurridas tres horas, recomiendo un baño de agua natural á 32° C., de una hora de duración. Durante el baño administro al enfermo una onza de aceite refinado de Niza. Si es tolerado, á la media hora prescribo un cuarto de litro de agua mineral de Cestona, manantial Echaide, cada veinte minutos. El enfermo después del baño es recogido en una sábana turca, y en lo posible se le somete á una sudación no molesta.

El cólico hepático, en la generalidad de los casos, se acompaña de exulceraciones de las vías biliares y tumefacción del hígado. Estos dos hechos exigen que pasados los momentos de dolor, vigilemos el régimen del enfermo, así como practicar por una laxación moderada, empleando un laxante de acciones electivas sobre el duodeno, con el fin de eliminar la bilis estancada y evitar propagaciones sépticas ó inflamatorias de este intestino al hígado, que vendrían á agravar los resultados del éxtasis biliar.

La *fiebre hepática* se desarrolla en la litiasis biliar, bien como consecuencia de la reabsorción, ya como suscitada por el paso del cálculo al través de los conductos que recorren, al análogo de la fiebre urinosa y vesical. Su importancia

es transcendental, más por la profunda discrasia que trae en pos de sí, que por razón de la temperatura; pues con relación á ésta, sucede que se eleva á 40, 41 y hasta 42°; como sucedió en una enferma, hermana de un distinguido cirujano, confiada á mi dirección médica; para descender en breves momentos, acompañado el descenso de un copiosísimo sudor, y con frecuencia seguido de prúrigo, equimosis diseminados y epistaxis. En el último caso observado por mí en Julio del año último, después de dos accesiones de fiebre hepática en una enferma litiasica, cuyo padecimiento databa de ocho años de antigüedad, las hemorragias capilares se producían por la piel que recubre los pómulos y matriz de las uñas de los dedos de las manos, siendo tan copiosas y rebeldes, que suscitaban grave conflicto para cohibirlas.

Los tratamientos hidro-minerales tienen en la litiasis biliar grande importancia en sus prescripciones. Llamados á resolver con un mismo remedio las indicaciones de modificación del proceso que las origina, expulsión del cálculo y recuperación de fuerzas por una nutrición apropiada, tales extremos no son accesibles á lo posible cuando los enfermos consagran á tratamientos tan radicales ocho ó nueve días, período que tratan de compartir con excesos en el régimen y recreaciones incompatibles con nada que sea juicioso, práctico, ni mucho menos reciba la sanción de la ciencia. Conveniente es que estos enfermos sigan su Calvario, pero en sus casas; resignados con su destino, ya que sus instintos les hacen creer que por milagro han de curarse, ó no creyéndolo, se separan del consejo profesional, con quebranto de su salud y honda perturbación de los intereses de familia y sociales, á que se deben por el primero de todos los deberes, que es el deber de conciencia de la propia personalidad.

Son enfermos de *observación*, entendiendo por tal que el uso del remedio deberá continuarse el tiempo que así lo aconsejen los resultados comprobados por el examen de las diferentes alteraciones.

Entre las aguas indicadas, he de insistir una vez más en las ya enumeradas en los números anteriores; llamando muy especialmente la atención sobre las de Cestona, no por apasionamiento, sino por su historia y hechos recogidos. En cuanto á sus acciones, me limitaré á citar las que ya tengo expuestas de electividad sobre el duodeno; laxantes y colagogas; de nutrición y diuresis. El cómo producen todos estos efectos, y cuáles son los resultados finales, también quedan expuestos. *Desecho que sean disolventes de los cálculos hepáticos*, pero no así que no favorezcan la expulsión de los cálculos ya formados, disminuyendo la intensidad de los cólicos hepáticos; modifiquen las alteraciones hepáticas y de las vías biliares; aumenten el descarte de los materiales reabsorbidos, por una diuresis abundante, y lleven á la nutrición celular por estos descartes de principios tóxicos y por el cloruro sódico que contienen las modificaciones que han de traducirse en oxidaciones, fundamento de las litiasis de causa generalizada, ó en los síntomas y lesiones en las de origen localizado.

Las aguas bicarbonatadas sulfurosas (Verín); las bicarbonatadas cálcicas (Urberuaga, Larrauri, Alzola); las bicarbonatadas sódicas (Mondáriz, Sobrón), y las cloruradas sódicas bicarbonatadas (Solares, Caldas de Besaya, Puente Viesgo), tienen sus indicaciones como auxiliares complementarias de las *cloruradas sódicas sulfatadas* (Cestona) y cloruradas sódicas sulfurosas (Zaldivar, Corconte).

XII

Enfermedades de los vasos y cápsula fibrosa del hígado.

No considero de este lugar ocuparme de las enfermedades del aparato vascular del hígado, ni de su cápsula fibrosa,

no porque carezcan de interés, sino porque no existiendo por sí mismas, relacionadas y dependientes de las expuestas, siendo su tratamiento el mismo bajo el punto de vista hidro-mineral, sería repetir en gran parte y sin ventaja mucho de lo expuesto.

Las enfermedades del aparato digestivo, según se deduce de lo dicho, no pueden ser objeto de estudio único las que corresponden á un solo órgano, pues todos cuantos le forman, por escasa importancia que en fisiología y patología se les conceda, tienen resonancia en los restantes; no pueden estudiarse sus enfermedades bajo el solo punto de vista de alteraciones químicas en los actos de la digestión y como función desligada de los restantes sistemas y aparatos, sino que son las que más tributo pagan al *consensus unus* del organismo; no tienen una terapéutica, ni farmacológica ni hidro-mineral específica, sino que necesitan de variados remedios, armónicos con sus causas, lesiones, antigüedad, síntomas; del simultáneo uso de distintos medios; de técnica especial en su uso y aplicaciones. Unicamente por este camino puede llegarse, después de largos años de estudio y de observación atenta de gran número de enfermos, á constituir la especialidad de enfermedades de este aparato.

En las clínicas hidro-minerales se registran todos los años gran número de enfermos que dicen serlo *del estómago*, aunque su enfermedad sea *intestinal ó del hígado*. Sea por la opinión que estos individuos profesan sobre los milagros que desde que toman la primera gota de agua deben operarse, ya porque razones económicas atraen su atención más á sus intereses materiales que á los de salud, en lo cual ni siquiera siguen el consejo de poner dos velas iguales al santo que al diablo, el hecho es que las clínicas hidro-minerales, en un 76 por 100 de sus enfermos, no pueden practicar observaciones en serie, ni conocer de éstas y resultados, más que en un 25 por 100 de enfermos sensatos y juiciosos, conocedores por su ilustración de que más interesa á ellos cuidar de sí mismos, que no entregarse á los desarreglos del mal entendimiento.

En este estudio he procurado exponer el resultado de mis propias observaciones. Tal vez la forma expositiva, el estilo y algunas afirmaciones y opiniones se consideren como nacidas en manera defectuosa de observar. Las que en este estado figuren, nuevos hechos y la ilustrada opinión de mis compañeros, me servirán para rectificarlas, sin que el apasionamiento merme mis deseos en bien de la ciencia, de la humanidad y profesión á que me honro pertenecer, ni el respeto que á todos practico.

XIII

Concepto general de las aguas minerales en los tratamientos de las enfermedades del hígado.

No procederé al estudio de las condiciones físico químicas de las aguas minerales á que he hecho referencia, porque si bien reconozco en estas condiciones puntos de vista que sirven de premisa para la prescripción ó proscripción de las mismas en las enfermedades, participo de la opinión sustentada en tantas ocasiones como se me han ofrecido, *de que las aguas naturales minero-medicinales son organismos vivos, en los que aquellas condiciones no tienen la permanencia que se reconoce en las artificiales ni preparados farmacéuticos; por lo que la clínica es el mejor, más útil y necesario de los criterios, en tanto la observación sea imparcial, metódica y repetida.*

Si en patología y terapéutica docente hemos de atenernos á las indicaciones de la enfermedad, en clínica y terapéutica clínica, especialmente en las hidro-minerales, habremos de tener presente las modificaciones que el individuo enfermo

imprime á la enfermedad; de donde se originan las variantes ó formas de ésta, que si como indicaciones generales presentan todas las mismas, poseen otras particulares que son formales contraindicaciones de las primeras.

Por otra parte, las enfermedades del aparato digestivo, sea por sus causas, génesis, antigüedad ó localización; ya por las resultantes morbosas de carácter neurótico, tóxico ó infeccioso que trascienden á todos los órganos, representándose por trastornos funcionales múltiples y procesos morbosos distintos y generalizados, demandan que una misma agua mineral se acomode al cumplimiento de indicaciones radicales y sintomáticas, de localización y generales; y cuando esto no es posible, conjugar de una manera sucesiva el uso de unas con las de otra clase, buscando en esta simultaneidad de sucesión resultados que á la exclusiva no se conseguirían; práctica que para honra de nuestros más acreditados clínicos vemos extenderse, siquiera á éstos no es fácil problema persuadir á sus enfermos de la conveniencia de este método, disuadiéndolos de arraigadas preocupaciones, que por su antigüedad y arraigo pudieran considerarse como creencia legada por tradición de los siglos en que el fanatismo, en todas las ramas de los conocimientos humanos, fué el sello de su grado de cultura.

DR. AMÓS CALDERÓN.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. De la acción polar positiva de la corriente galvánica constante sobre los microbios, y particularmente sobre la bacteriidea carbuncosa. — II. Sobre la terapéutica intrauterina de los fibromas uterinos. — III. Sobre el tratamiento de la nefritis crónica.

I

Según una nota leída en la Academia de Ciencias de París en la sesión del 28 de Abril de 1890 por los Sres. Apostoli y Lagerrière, la acción antiséptica y microbicida de la corriente constante, entrevista desde 1886, ha sido objeto de nuevas investigaciones hace dos años.

En una nota depositada en un sobrescrito lacrado en la Academia de Ciencias en 12 de Agosto de 1889, se citan los primeros resultados de varios experimentos, colocando primero los polos en las dos extremidades de una misma campana conteniendo caldos de cultivo y á poca distancia uno de otro. Todas estas experiencias han sido hechas en cultivos y por inoculaciones en animales.

Hé aquí las principales conclusiones:

1.^a La acción de la corriente galvánica continua sobre los cultivos está en relación constante con la intensidad de la corriente valuada en miliampères.

2.^a Para una misma intensidad y en idénticas circunstancias, poco importa lo que dure la aplicación, siendo siempre la intensidad de la corriente el factor principal.

3.^a Una corriente de 300 miliampères por lo menos, aplicada durante cinco minutos, mata siempre la bacteriidea carbuncosa. Los cultivos así tratados quedan siempre estériles y su inoculación no da resultado.

4.^a Una corriente de 200 á 250 miliampères, aplicada durante cinco minutos, no destruye segura y constantemente la virulencia; pues algunos conejillos de Indias mueren todavía, aunque más tarde que otros inoculados comparativamente con el mismo cultivo, no sujeto á la acción de la corriente.

5.^a Una corriente de 100 miliampères ó menos, después de aplicada durante treinta minutos no destruye la virulencia, produciéndose apenas una atenuación que aumenta con la intensidad de la corriente, lo que se reconoce por el hecho

de que los conejillos inoculados murieron uno ó dos días después que los otros que se inocularon para comparar.

Desde luego establecieron que estos hechos son independientes de la influencia térmica que acompaña á toda electrolisis, y estudiamos la influencia aislada de los polos y de la porción interpolar del circuito.

Hoy pueden formular las conclusiones complementarias que siguen:

1.^a Se pueden suprimir experimentalmente los efectos caloríficos de la corriente, y obtener asimismo la destrucción ó atenuación de la vitalidad microbiana.

2.^a El polo positivo sólo mata ó atenúa la vitalidad de los organismos patogénicos para los cuales la acción interpolar y la del polo positivo son indiferentes.

3.^a La acción antiséptica del polo positivo (en un medio de cultivo distinto, completamente separado del polo negativo) se ejerce con más débil dosis eléctrica que en la primera experiencia (donde ambos están contiguos y atenúan su acción recíproca). Así, el polo positivo no mata á 50 miliampères con una duración que puede variar de cinco á treinta minutos; pero la acción atenuante comienza y aumenta progresivamente, para ser constante desde los cinco primeros minutos, entre 100 y 150 miliampères.

4.^a La conclusión general que se deduce de sus investigaciones es que la corriente continua, en la dosis llamada médica (de 50 á 300 miliampères), no tiene acción especial sobre los cultivos microbianos en un medio homogéneo, y que su única acción polar positiva debe ligarse al desenvolvimiento de los ácidos y del oxígeno, como demostraremos en una próxima nota.

II

El Dr. Georges Gautier leyó en la Academia de Medicina de París el 8 de Abril de 1890 una Memoria, cuyas conclusiones son las siguientes:

1.^a La terapéutica eléctrica de los fibroma ha sido desde las primeras tentativas (Brache., Martín, Onimus, Chéron) extrauterina ó vaginal, utilizando las interrupciones y las inversiones de la corriente continua. Y esta misma terapéutica, que acaba de ser restaurada bajo un nuevo nombre, tiene pretensiones, sin razón, de ser la mejor.

2.^a Desde el año 1882 aplica el método de Apostoli, obra personal, que consiste en la galvanocautística intrauterina y monopolar del útero. Ha hecho 1.329 aplicaciones en 67 enfermas, de las cuales 18 le fueron enviadas por colegas que han podido verificar los resultados obtenidos; 62 que ha vuelto á ver, quedaron curadas en su mayor parte; cuenta cuatro fracasos de curación y una muerte, debida á lesiones desconocidas de los anexos.

3.^a Los primeros efectos del tratamiento son relativos al dolor y á la hemorragia. En los fibromas hemorrágicos la orientación de la corriente no es indiferente, pues el polo positivo es hemostático y anemizante.

4.^a No hay bajas, medias ni altas intensidades. La clínica exige elevar lo más alto posible la intensidad de la corriente y suspenderla cuando aparezca dolor. Las corrientes fuertes disminuyen el tiempo necesario para la cura de los fibromas; si las corrientes débiles son útiles para el dolor, son generalmente ineficaces para producir la hemostasis. Aplica intensidades variables de 30 á 250 miliampères, y entre estas dosis extremas se mantiene en 120 ó 140 como media. Este tratamiento restaura las fuerzas de las pacientes y produce excepcionalmente la desaparición del tumor.

5.^a Este método no es ni impotente ni peligroso, y en presencia de la histerotomía ó de la castración se impone como menos grave.

6.^a Las 106 observaciones de Keith, las 79 de Slavianski, los 200 casos de Snegueroff, juntos á los 600 de Apostoli, á los suyos y á los que han sido consignados en Europa y América, forman un total de más de 2.000 observaciones á favor de la terapéutica intrauterina y de su inocuidad, y además pruebas irrefutables que demuestran cómo cirujanos eminentes aceptan este método como el mejor.

III

En el último Congreso Médico de Viena el Dr. Senator, de Berlín, expuso la siguiente opinión sobre el tratamiento de las nefritis crónicas:

La nefritis difusa crónica, acompañada de albuminuria, presenta formas variables de los dos tipos característicos: el riñón blanco grande y el pequeño riñón granuloso. Incluye entre las nefritis crónicas todas las que duran seis meses.

Poca importancia tiene la indicación causal, puesto que las más veces desconocemos la causa. El principal cuidado ha de dirigirse á impedir que la nefritis aguda se cambie en crónica; además, precisa analizar las orinas en diversas ocasiones del día.

Importan mucho los cuidados higiénicos, especialmente los que tienden á prevenir todas las enfermedades que se ocasionan por un enfriamiento.

La preñez, que favorece el éxtasis sanguíneo, debe vigilarse. También la herencia merece consideración, pues que muchas veces obliga á mudar la residencia en países meridionales.

En lo que hace relación á la nefritis parenquimatosa, ha variado frecuentemente la terapéutica sintomática. Se ha tratado de combatirla, juzgándola muy semejante á las nefritis agudas, por medios antiflogísticos, tratamiento generalmente abandonado hoy, con justicia, por ser inútil y peligroso. Los medicamentos tampoco han reportado utilidad: los astringentes, el arsénico, el ácido bórico, las preparaciones marciales, ningún resultado útil han aportado.

Conviene ante todo nutrir al paciente, y para obrar favorablemente sobre la sangre, sin imponer exceso de trabajo á los epitelios renales, prescribiremos con ventaja el aceite de hígado de bacalao, cuyo efecto se traduce rápidamente por aumento de hematíes, el hierro y otros reconstituyentes, eligiendo el que la práctica enseñe que debe ser preferido en cada caso.

Concuerdan los médicos sobre la utilidad de la alimentación láctea, pero la experiencia muestra que deben administrarse juntamente otros alimentos. Para evitar la repugnancia que la leche causa á algunos enfermos se le adicionarán distintas sustancias ó se sustituirá por kumis, ó aceite de almendras dulces, que contiene gran cantidad de albúmina y es de sabor agradable. Deben preferirse las carnes blancas, que contienen menos sustancias extractivas. Y conviene, sobre todo, no olvidar que el tratamiento ha de continuarse por mucho tiempo.

La segunda indicación consiste en el lavado de los órganos. Son, pues, útiles las bebidas; debiéndose, según los hábitos del paciente, regular el uso del alcohol, restringiéndolo ó suprimiéndolo si es preciso. La cerveza debe proscribirse, por su riqueza en materias extractivas.

El ejercicio muscular ha de ser en extremo moderado, por aumentar la descomposición de los albuminoides; no se debe permitir género alguno de fatiga, y en los casos graves es de absoluta necesidad la permanencia en el lecho. La transpiración cutánea debe favorecerse con baños de vapor.

La diuresis se provocará por la administración de hidrocarburos, que contienen una cantidad relativamente grande de agua, ó por las unciones de lanolina, ó por el uso de aguas

	Pesetas.	Cts.		Pesetas.	Cts.		Pesetas.	Cts.
Monja, huérfano del socio D. Natalio, descontado el dividendo.	302	64	198. Por el de doña Teresa Gómez Pamo, viuda de D. José Edo Herrero, descontado el dividendo.	294		233. Po		
157. Por el de doña Rita Fernández de las Cuevas, viuda de D. Juan Fernández de Prado, id. id.	558	75	199. Por el de doña Rosa Estartús de Santaló, viuda de D. José Colomina, id. id.	302		234. Po		
160. Por el de doña Romualda Puertas, viuda de D. Manuel Pardo Bartolini.	360		202. Por el de doña Valentina García de Ríofrío, viuda de D. Andrés Gascañana, ídem id.	113	25	235. Po		
161. Por el de doña Felipa Gardeazabal, huérfana del socio D. Ramón.	90		203. Por el de doña Juana Usera de Alarcón, viuda de D. Tomás del Corial y Oña.	300		236. Po		
163. Por el de doña Eladia García Olalla, viuda de D. Valentin López Armentia.	450		205. Por el de doña Clara Puzo, viuda de don José Perez y Salcedo.	180		238. Po		
164. Por el de doña Rosalía, doña Luisa y doña Pilar Martí y Porta, huérfanas del socio D. José, descontado el dividendo.	381	90	206. Por el de doña Francisca Gutiérrez Testor, viuda de D. Juan Perales.	450		239. Po		
166. Por el de doña Elvira Ruiz Palacios, viuda de D. Máximo Ruiz.	135		207. Por el de doña María de los Dolores Vergara, viuda de D. Francisco Medina, descontado el dividendo.	73	05	241. Po		
167. Por el de doña María Francisca Calvo, viuda de D. Joaquín Benito Peláez, descontado el dividendo.	294		208. Por el de doña Amalia Ruano, viuda de D. Ricardo de Bengoa, id. id.	372	05	242. Po		
170. Por el de jubilación de D. José Borrás y Martí, id. id.	339		209. Por el de doña Vicenta Jimeno, viuda de D. Antonio de Castro.	270		243. Po		
171. Por el de doña Rosario Verdós, viuda de D. Vicente Moya y Escardini.	450		210. Por el de doña Rosa Ferrer, viuda de don Cipriano Barceló.	360		244. Po		
172. Por el de doña Pilar Garrido y Marcos, viuda de D. Felipe Andrés y Leal.	360		211. Por el de doña Josefa Castellanos, huérfana del socio D. Bruno, descontado el dividendo.	59	56	245. Po		
173. Por el de doña Prudencia Gutiérrez, viuda de D. Quirico Carceller, descontado el dividendo.	125	50	212. Por el de doña Venancia Martínez, viuda de D. Mariano Benavente.	360		247. Po		
175. Por el de doña Petra Saralegui, viuda de D. Alejandro Ortiz Lator.	360		214. Por el de doña Manuela y doña Concepción Sanz, huérfanas del socio D. Manuel.	300		248. Po		
176. Por el de doña Agustina López, viuda de D. Antonio Jiménez Gascón.	180		215. Por el de doña Dolores Pardo y Sastrón, viuda de D. Bienvenido Manuel Blasco.	270		249. Po		
177. Por el de doña Lorenza Ayala y Zubia, viuda de D. Romualdo Sáez Quintanilla.	90		216. Por el de doña Concepción y D. José Calera, huérfanos del socio D. Faustino.	245		251. Po		
178. Por el de jubilación de D. José Jardiel, descontado el dividendo.	267	33	217. Por el de doña Teresa Salvador, viuda de D. Juan Navarro.	540		252. Po		
181. Por el de doña Bárbara Carreras y Guerra, viuda de D. Agustín San Frutos, ídem id.	226	39	218. Por el de doña Pascuala Vidal, viuda de D. Francisco Badía y Royo.	360		253. Po		
182. Por el de doña Juliana Urquiola, viuda de D. Juan Barandiarán, id. id.	229	14	219. Por el de doña Victoria Porres Hormillo, viuda de D. Leopoldo Martínez, descontado el dividendo.	372	50	254. Po		
183. Por el de jubilación de D. Antolín Alvarez.	180		220. Por el de doña Pilar Aznares, viuda de D. Jenaro Casas.	360		256. Po		
184. Por el de doña Juana de Usátegui, viuda de D. Manuel Ruiz de Salazar.	270		222. Por el de doña Manuela García Fernández, viuda de D. Juan García Gutiérrez.	180		257. Po		
186. Por el de doña Obdulia Alvarez, viuda de D. Pedro Morana y Pratosi, descontado el dividendo.	231	75	223. Por el de jubilación de D. Manuel Lamaná, descontado el dividendo.	388	62			
187. Por el de doña María López Lozano, viuda de D. Francisco Jurico y Moreno.	450		225. Por el de doña Amalia Bourquet, viuda de D. Vicente Serrano, id. id.	386		205. Po		
188. Por el de doña Antonia San Miguel, viuda de D. Pablo Sampere, descontado el dividendo.	220	05	226. Por el de doña Isabel Biesa Montero, viuda de D. Vicente Bruno, id. id.	305	52	253. A		
189. Por el de doña Juana Gros, viuda de don Bernardo Artero y Borderas.	154	50	227. Por el de doña Manuela Merino, huérfana del socio D. Andrés.	360		254. A		
191. Por el de doña Engracia Pérez Cobos, viuda de D. Pedro González Velasco.	675		228. Por el de doña Inés Lozano, viuda de D. Faustino Sáez Blázquez.	270		255. A		
194. Por el de doña Dolores Díaz Arévalo, viuda de D. Vicente Muñoz.	360		229. Por el de doña Margarita Carretero, viuda de D. Joaquín Muñoz Caravaca, descontado el dividendo.	226	50	256. A		
195. Por el de doña Manuela Guallart, viuda de D. Manuel Fornés.	450		230. Por el de doña María Mendizábal, viuda de D. Gumersindo Fernández de Velasco.	135		257. A		
197. Por el de doña Mariana Mora, viuda de D. Isidoro Sánchez Solorzano.	450		232. Por el de doña Juana Aparicio, viuda de D. Ramón Carrión.	360				

Pesetas, Cts.		Pesetas. Cts.		Pesetas. Cts.
	233. Por el de jubilación de D. Mariano López.	270	>	
294	234. Por el de D. Mariano San Martín.	270	>	
302	235. Por el de doña Agustina González y su hija, por fallecimiento de D. Lorenzo Cisnal.	540	>	
113 25	236. Por el de jubilación de D. Juan Francisco de Ealo.	270	>	
300	238. Por el de doña Julia y doña Rosalía Sancho, huérfanas del socio D. Francisco, descontado el dividendo.	231	90	
180	239. Por el de doña Joaquina Algarra, viuda de D. Joaquín Fernández López.	360	>	
450	241. Por el de doña María Rubio Pérez, viuda de D. Félix García Caballero.	245	>	
73 05	242. Por el de doña Josefa y doña Áurea Gallego, huérfanas del socio D. Juan Francisco.	315	>	
372 05	243. Por el de doña Francisca Lacasa, viuda de D. Juan Burriel.	270	>	
270	244. Por el de jubilación de D. Régulo Ruiz.	360	>	
360	245. Por el de id. de D. Miguel Torán.	450	>	
	247. Por el de doña Matilde García Cernuda, viuda del socio D. José Miranda.	372	50	
59 50	248. Por el de D. Benito Pereda.	225	>	
	249. Por el de D. Francisco Bernard.	360	>	
360	251. Por el de D. León Trasovares.	270	>	
	252. Por el de doña Fermina Choriuit, viuda de D. Lázaro Saralegui, descontado el dividendo.	294	>	
300	253. Por el de jubilación de D. Manuel Lambea.	360	>	
270	254. Por el de id. de D. Cosme Gil de Isabel.	270	>	
245	256. Por el de doña Josefa Mongil, viuda de D. Gabriel López Pereda.	225	>	
540	257. Por el de jubilación de D. Narciso Hernández.	270	>	
360	<i>Total.</i>	<i>44.337</i>	<i>04</i>	
<i>Adición al anterior Presupuesto de obligaciones.</i>				
372 50		Pesetas, Cts.		
360	96. Por el de doña Sixta Pradas, desde el 1.º de Julio de 1889 á 31 de Diciembre, con el descuento correspondiente.	67	05	
180	Por los once días de Enero de 1890, id. idem.	11	>	
388 62	205. Por el de doña Clara Puzo, desde 1.º de Julio de 1889 á 31 de Diciembre, id. id.	81	>	
386	253. A D. Manuel Lambea, desde el 28 de Octubre á 31 Diciembre de 1889, id. id.	33	91	
305 52	254. A D. Cosme Gil de Isabel, desde el 27 de Noviembre de 1889 á 31 de Diciembre, id. id.	51	>	
360	255. A D. Antonio Fernández Carril, desde el 5 de Febrero de 1890 á 30 de Junio, idem id.	150	>	
270	256. A doña Josefa Mongil, desde el 26 de Noviembre de 1889 á 31 de Diciembre, idem. id.	21	13	
226 50	257. A D. Narciso Hernández, desde el 19 de Noviembre de 1889 á 31 de Diciembre, idem id.	31	72	
135				
360				
	258. A doña Amalia Bergel, desde el 19 de Enero 1890 á 30 de Junio, id. id.	136	56	
	<i>Total de la Adición.</i>	<i>583</i>	<i>37</i>	
NOTAS				
1.ª Las pensiones que no aparecen en este Presupuesto han sido dadas de baja.				
2.ª A las pensiones que vienen obligadas al pago de dividendo se les descuenta de su haber, según se especifica en el Presupuesto, con arreglo á los artículos 23 y 24 de los Estatutos. Las pensionistas que no tienen este descuento por haber cumplido el causante los años de su vida probable, tienen asignado su haber íntegro, con sujeción á las disposiciones vigentes.				
3.ª Los socios jubilados y pensionistas imposibilitados que no presenten las certificaciones facultativas sobre el estado de su enfermedad en los últimos quince días de Junio, serán eliminados de este Presupuesto.				
RESUMEN				
		Pesetas. Cts.		
	Importan los gastos de sostenimiento.	1.000	>	
	Idem las obligaciones.	44.337	04	
	Idem la Adición.	583	37	
	<i>Total.</i>	<i>45.920</i>	<i>41</i>	
Madrid 15 de Junio de 1890 — El presidente, <i>Ignacio Suárez García</i> . — El contador general interino, <i>José Fontana</i> . — El secretario general, <i>Francisco Marín</i> .				
JUNTA DE APODERADOS				
En vista del informe dado por la Comisión de Contabilidad, se aprueba el Presupuesto de gastos y obligaciones que antecede, para el segundo semestre del año actual.				
Madrid 24 de Junio de 1890. — El presidente, <i>Francisco Alonso</i> . — El secretario, <i>J. R. Gómez Pamo</i> .				
Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.				
Madrid 25 de Junio de 1890. — El secretario general, <i>Francisco Marín y Sancho</i> .				
GACETA DE LA SALUD PUBLICA				
Estado sanitario de Madrid.				
OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 708,09; mínima, 702,63; temperatura máxima, 40º,2; mínima, 12º,0; vientos dominantes, NE., NO. y ONO.				
El estado sanitario de Madrid continúa siendo satisfactorio: los catarros gastro-intestinales son benignos y no exceden en número á las proporciones de años anteriores. Los reumatismos se muestran tenaces en sus manifestaciones dolorosas. Las fiebres intermitentes muestran índole benigna, y en los niños siguen presentándose amigdalitis sencillas y algunos casos de sarampión.				
CRONICA				
Nuevo académico. — Por 63 votos contra 12 repartidos por partes iguales entre los Sres. Dieulafoy, Duguet y Kelsch, ha sido elegido académico de la de Medicina de				

París el Sr. Cadet de Gassicourt en la vacante que dejara el Sr. Damascino.

Defunción. — Víctima de un accidente ha fallecido en la Argelia el ilustrado Dr. Bertherand, director del *Journal de Médecine et de Pharmacie de l'Algérie*.

Comisiones científicas. — El Sr. Berquard, director-fundador del Instituto de tartamudos de Marsella, ha sido encargado de hacer estudios relativos á la etiología y tratamiento de la tartamudez en San Petersburgo, Moscu y Odessa; y el Sr. J. Teissier, médico del Hôtel-Dieu de Lyon, de hacer lo propio también en Rusia respecto á la influenza.

Los médicos titulares. — Si la nueva ley sanitaria y los reglamentos á ella anejos no son lo que fuera de desear para los médicos titulares, algunas ventajas tienen sobre los anteriores. Así se expresa un periódico italiano.

Y estas ventajas son: que los Municipios están obligados á especificar en los anuncios de las vacantes el número total de vecinos del pueblo; número aproximado de los pobres que tienen derecho á la asistencia gratuita; partes en que está dividido el pueblo y su topografía, y obligaciones que contrae el titular.

Si no es más que eso, pueden guardarse el reglamento los italianos... pues para ese viaje no se necesitan alforjas.

¡Buen núcleo! — Los médicos que forman parte del Congreso y del Senado en Francia tratan, si no de agruparse, de establecer entre ellos relaciones para estudiar los diversos proyectos que interesan al ejercicio de la Medicina y que se han presentado al Parlamento. Para inaugurar estas relaciones habrán celebrado ya un banquete.

Bueno es hacer constar que entre diputados y senadores son 80 los médicos que pertenecen á las Cámaras francesas. Con tal núcleo mucho puede hacerse.

Más delegados. — El ministro del Interior de la vecina República ha nombrado á los Dres. Proust, Netter y Valode delegados suyos en el Congreso de Berlín que ha de reunirse en el próximo Agosto.

Entre nosotros ¿no hay nadie que tenga un tantico de influencia para hacer ese viaje á costa de las arcas del Tesoro? Ya verán ustedes como sí lo hay.

Pilocarpina en el envenenamiento por la belladona. — Llamado á casa de una mujer cuatro horas después que había tomado por error una cucharada entera de linimento de belladona en vez de una mixtura, y encontrándola en un estado muy alarmante (convulsiones, dilatación extrema de las pupilas, pérdida completa del conocimiento, miembros fríos, pulso filiforme, etc.), W. M. Gorvan (*Brit. Med. Journ.*) ensayó primero hacerla vomitar con una inyección subcutánea de apomorfina. Habiendo fracasado, lavó el estómago, pero los líquidos extraídos no oían á la belladona. Se inyectó entonces 0,02 gramos de pilocarpina y la enferma se restableció un poco. Cinco horas más tarde nueva inyección de 0,02 gramos de pilocarpina. Al mismo tiempo administración de café caliente, sinapismos, flagelación, etc. La enferma curó completamente, aunque durante una semana entera se sintió muy débil. Es de notar que la pilocarpina era apenas seguida de ligera diaforesis. El autor está seguro de que el restablecimiento de la enferma es debido únicamente á la pilocarpina, que contrabalanceó los efectos de la belladona, ya absorbida á su llegada.

Cambio de profesión. — Dice la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*:

«Según se dice, un ilustrado médico de esta capital, hermano de un virtuoso y no menos ilustrado sacerdote, acaba de tomar el hábito en un convento de la orden de los Trappenses.

«Mucho nos duele privarnos de tan estimado compañero, á quien felicitamos sinceramente en su nuevo estado, pues al menos en él se verá lejos de las intrigas y falsedades del mundo.»

Otro sucedáneo. — Al decir del Sr. Bixby, la *alstonina* — alcaloide de la *alstonia constricta* — sería un sucedáneo de la quinina como antiperiódico, antiséptico y estimulante.

La corteza de *alstonia* se emplea en las fábricas de cerveza del extranjero en sustitución de la lupulina, de cuyos inconvenientes carece.

La uabaina en la coqueluche. — Según el Sr. Gemmel la uabaina tiene acción favorable en todos los periodos de la coqueluche. En el primer periodo corta de raíz la enfermedad; en el segundo modera la violencia y la frecuencia de la tos y disminuye el número de los accesos; en el tercero apresura notablemente la convalecencia.

No debe traspasarse la dosis de $\frac{1}{2}$ miligramo diario, dado en ocho veces, es decir, cada tres horas. Se puede administrar sola ó asociada al bromuro de potasio ó al cloral.

Obsequios. — Los farmacéuticos de Madrid han entregado á los Sres. Muro, Puerta y Ducazcal un delicado obsequio, en muestra de gratitud por su campaña parlamentaria en defensa de los derechos de la clase farmacéutica. También han dedicado un recuerdo al Sr. Silvela (D. Francisco), en agradecimiento de sus servicios profesionales, y por los cuales renunció este distinguido letrado los honorarios que le correspondían.

La Junta de defensa se ha conducido admirablemente al significar, en nombre de la clase, por manera tan delicada su gratitud á los citados señores.

Ejercicio de la Medicina en La Plata. — La *Revista Médica de La Plata* dice que el número de médicos que ejercen en todo el territorio de la provincia es de 231. Están establecidos en la ciudad de La Plata 37 y en el campo 194, sin tener en cuenta 52 médicos extranjeros á quienes el Poder ejecutivo ha autorizado para ejercer su profesión en los pueblos donde no existen médicos con diploma, previo informe del Consejo Superior de Higiene.

El número de estas solicitudes asciende á 69, no habiéndose hecho lugar á 17 de ellas por carecer de ciertos requisitos indispensables para su aceptación, y sólo han sido desechadas favorablemente 52.

Hay 31 dentistas: en La Plata 4 y en el campo 17.

Pedicuros y flebotomos 31: en La Plata 3 y en el campo 28.

Veterinarios 10: en La Plata 4 y en la campaña 6.

Hasta esta fecha han sido apercibidos 42 individuos por ejercicio ilegal de la Medicina y 14 curanderas por ejercer la Obstetricia sin título alguno. Además se ha visto obligado el Consejo á hacer efectivas dos multas, de 200 pesos cada una, cuyos fondos ya han sido percibidos por los Consejos escolares respectivos, de conformidad con la ley de la materia. Asimismo, se ha visto en la necesidad imprescindible dicha Corporación de hacer separar de sus puestos de médicos municipales y de policía á seis personas que desempeñaban dichos cargos en la provincia sin diploma ni título alguno.

El episcopio. — Uno de los aparatos más interesantes presentados al Congreso de Medicina interna de Berlín es el episcopio del Dr. Stricker. Este instrumento es de especial utilidad para la enseñanza de la Medicina práctica. Se compone de un sistema de lentes convexas y espejos planos por los cuales, usando luz eléctrica, se puede proyectar la imagen de un cuerpo opaco sobre una pantalla, conservando sus colores normales. Fueron demostrados, entre otras operaciones, el tórax abierto de un perro vivo y se pudieron percibir por todos los presentes los movimientos y cambios de color del corazón mientras el animal se asfixiaba. El episcopio tendrá gran importancia para demostrar ante un numeroso auditorio las pequeñas preparaciones, tales como erupciones, úlceras, etc.

Material de disección en París. — Un acuerdo del Municipio de París concede el derecho de sepultura gratis á los pobres que mueren en los hospitales, si son reclamados por sus amigos ó parientes. Esta medida ha disminuido de tal modo el número de cadáveres en las salas de disección, que cada alumno sólo tiene opción á un cadáver al año. El profesor Brouardel ha protestado de esta medida, que dará por resultado la falta de concurrencia de los que acuden á perfeccionarse en Anatomía y Cirugía. Este año, 152 doctores extranjeros han abandonado la Universidad por este motivo.

FÍJESE el lector en el anuncio *Salicilatos de bismuto y cerio*.

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 á $\frac{1}{4}$ y $\frac{1}{2}$ gramo.

SULFONAL-BAYER

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

Remitimos folletos y muestras á los señores médicos que lo soliciten.

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

COMPañÍA 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* (1884), 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 solo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa*, etc. Precio: con hierro y quina, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal* ó *hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas. Único depósito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 23 duplicado, farmacia de Dr. Font y Martí. (+34 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 BRENDA

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.

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,

espermatorrea y esterilidad. Cura segura y exenta de todo peligro con las célebres Píldoras tónico-genitales del Dr. Morales. A 7,50 pesetas caja. Van por correo.

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

Piro-fosfato de hierro y cal clorhidro-pépsico

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

Los buenos resultados obtenidos con el empleo de esta preparacion durante cuatro años por cuantos la han usado, el contener en su composicion los tres elementos más fundamentales del organismo (hierro, fósforo y cal), en estado soluble y bajo forma asimilable, nos permiten recomendarla á nuestros compafios 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.

Elaboracion y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, sozoiodol, clorhidrato de oresina, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos, balones de oxígeno á 5 pesetas uno, 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, pezoneras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richardson y de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., á precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

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

Salicilatos DE Bismuto y Cerio

Recomendados por la Real Academia de Medicina

DE VIVAS PEREZ

Recetados por los médicos de España y de Ultramar.

ADOPTADOS DE REAL ORDEN POR EL MINISTERIO DE MARINA porque curan inmediatamente, como ningun otro remedio empleado hasta el día, toda clase de vomitos y diarreas de los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tifus, disenterias, vomito de los niños y de las embarazadas, catarros y úlceras del estómago. Ningun remedio alcanzó de los médicos y del publico tanto favor por sus buenos resultados, como nuestros

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO

que se venden en todas las farmacias de España, Ultramar y América del Sur. Cuidado con las falsificaciones, porque otros no darán el mismo resultado. Exigir la firma y marca de garantía.

PRECIOS: En toda España la caja grande, 3,50 ptas. Pequeña, 2 ptas.

Depósito general: Almería, FARMACIA DE VIVAS PEREZ desde donde se remiten á todas partes mandando 75 céntimos más para certificado. Por mayor. — Madrid: M. García. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Ribas. — Habana: Lobé y Torralbas, Farmacia y Drogueria de José Sarra. Manila: D. Pablo Schuster. — Puerto Rico: Fidel Guillermetty. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Buenos Aires y Montevideo, todas las principales farmacias.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposicion de Barcelona.

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

DIGESTIVO PODEROSO.

ELIXIR DE PAPAINA

(carica papaya)

DE

MEDINA.

Ultimo remedio de la Medicina moderna para facilitar las digestiones difíciles, y de excelentes y seguros resultados en los dolores de estómago, dispepsias, gastralgias, convalecencias lentas, vómitos, pérdida del apetito, etc., segun atestiguan los Doctores Moncorvo, Wurtz, Bouchut y otros.

Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y en las principales Farmacias de España y América. — Precio, 4 pesetas frasco. — Se remiten prospectos gratis.

DOCTOR GOÑI

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

APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Para las inhalaciones de oxígeno, éter, ácido fluorhídrico, etc., etc. Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.