



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Sociedades científicas.—Fin de año.—**Sección de Madrid:** La tuberculosis y el método de Koch.—El tratamiento de Koch.—**Sección práctica:** Caso grave y complejo de patología ocular. Curación radical.—**Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** La terapéutica hidrológica y las enfermedades crónicas.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. De la acción electiva de las sustancias tóxicas y medicamentosas (á propósito de la linfa de Koch).—II. Tratamiento de las enfermedades respiratorias por la estrofantina.—III. Tratamiento de la difteria en el Hospital de Niños de Strasburgo.—IV. Tratamiento de la tisis por las inhalaciones de sulfuro de carbono.—**Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar.—Montepío Facultativo.—**Variedades:** Necrología.—**Consultorio:**—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—**Crónica:**—**Estafeta de partidos:**—**Vacantes:**—**Correspondencia:**—**Boletín bibliográfico:**—**Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.—FIN DE AÑO.

La Academia Médico-Quirúrgica ha vuelto á los mejores días de su vida científica. Buena prueba de ello es que en el corto espacio que lleva abierta este curso, se han dado ya en ella cuatro conferencias á cual más interesantes y han reanudado sus tareas las Secciones de Medicina y Cirugía, en las cuales han de librarse este año batallas que recuerden las memorables discusiones del callejón de Preciados. Á las conferencias de los Sres. Espina y Abaytua (este último ha dado dos en lo que va de curso) siguió el penúltimo sábado una brillantísima de nuestro distinguido colaborador Dr. Osío acerca de los Congresos internacionales en general y muy en particular el últimamente celebrado en Berlín. Excusado es decir que, conociendo como pocos el Dr. Osío los orígenes, marcha y desarrollo de cuantos Congresos internacionales hasta el día se han reunido, por haber pertenecido á todos ellos, su conferencia resultó interesantísima, muy nutrida de datos y muy *práctica*—permítasenos la palabra—para los que de veras amamos el renombre de nuestra patria. El numeroso público que asistió á esta conferencia tributó al final al Dr. Osío cariñosa y muy merecida ovación.

No descuida tampoco sus tareas la Sociedad de Higiene, en cuya última sesión—celebrada el martes—hizo uso por vez primera de la palabra nuestro también muy estimado é ilustrado colaborador Sr. Valera Jiménez (D. Tomás), para hacer la crítica razonada de todos los sistemas de ventilación que se emplean en los hospitales, indicando los que en su concepto son preferibles. En este debate intervinieron también los Sres. Rebolledo, Cano y León y Ubeda, aportando todos ellos nuevos ma-

teriales al asunto que desde ha tiempo es objeto de discusión en esta Sociedad.

Al principio de la sesión, el Sr. Parada propuso que la Sociedad tomara la iniciativa para hacer la topografía médica de Madrid, y este mismo señor, en unión del Sr. Fernández-Caro, rogó que se recordara al Gobierno el mal estado higiénico de una de las clases de la Escuela de Pintura, como si el Gobierno pudiera ahora ni nunca ocuparse en cuestiones tan baladíes, él que tiene sobre sí nada menos que unas elecciones generales, que ha de hacer por el verdadero y socorrido sufragio universal...

Este es el último de los 52 números en que durante el año 1890 se ha comunicado *Decio Carlán* con sus benévolos suscritores. Justo es, pues, que antes de entrar en el nuevo año—que á pasos agigantados se acerca—les saludemos cordialmente y les expresemos una vez más nuestra gratitud y nuestros deseos de que la felicidad les persiga por doquiera; haciendo igualmente votos para que nuestros Gobiernos comprendan algún día la importancia y utilidad de nuestra clase y la atiendan como es de justicia. ¡Quiera Dios que en el nuevo año consigamos no más algo de lo que de derecho nos pertenece!

DECIO CARLÁN.

MADRID 28 DE NOVIEMBRE DE 1890

LA TUBERCULOSIS Y EL MÉTODO DE KOCH (1)

III

Excmo. Sr. D. Matías Nieto Serrano.

En mi carta anterior prometí recordar los precedentes teóricos y prácticos del nuevo descubrimiento de Koch contra la tuberculosis, con el fin de probar que este adelanto reúne todas las condiciones apetecibles de verosimilitud en el estado actual de la ciencia.

Si se tratara de una nueva planta casualmente encontrada por algún viajero en lejanas tierras, donde, bien por tradición, bien por reciente hallazgo, hubiese resultado remedio eficaz para los tuberculosos, ó el agente descubierto fuera un manantial hidroterápico, ó siquiera un nuevo producto químico sorprendido al azar en alguna virtud curativa inesperada, todo razonamiento previo á la comprobación clínica del específico sería superfluo, cuando no contraproducente.

Desde las abigarradas combinaciones del antiguo

(1) Véanse los números 1.927 y 1.929.

analogismo y las no menos caprichosas del principio de los contrarios (incluyendo todavía en esta censura á las tentativas de relacionar la actividad terapéutica de los medicamentos con alguna de sus propiedades físico-químicas, como el peso atómico ú otra cualquiera erigida en ley farmacológica), las adivinaciones terapéuticas por el lado del remedio han perdido toda garantía científica y sólo cabe juzgarlas como uno de tantos orígenes del caudal empírico de la materia médica, cuya recaudación y cuyo empleo son patrimonio tradicional y exclusivo de la clínica.

No sucede así ciertamente con las adquisiciones que se aproximan á la clínica por el lado de la patología. Estas podrán ser rechazadas sin haber logrado el éxito apetecido; pero conservan siempre su carácter científico, á condición de satisfacer los requisitos del método racional respectivo, que las habilita para ulteriores aplicaciones de probable utilidad.

Sin decir yo más comprende usted seguramente que incluyo el descubrimiento de Koch contra la tuberculosis en el último grupo de exploraciones terapéuticas; con cuya declaración dejo entender que tratándose de otra enfermedad, cualquier invento, anunciado en parecida forma, me habría hecho aguardar la confirmación clínica del anuncio, pero sin la esperanza que me hizo concebir la noticia del nuevo remedio antituberculoso. No habría yo emprendido un viaje á Berlín ni á ciudad más próxima para estudiar un remedio aparecido contra el cáncer, aun cuando, por inexplicable rareza, un nombre esclarecido en la ciencia lo abonase.

En cambio, la tuberculosis aparece hoy como la enfermedad mejor estudiada para plantear *a priori* su terapéutica racional.

Desde Laënnec se la distingue, no sólo de otras enfermedades que producen consunción, sino de dolencias torácicas antes confundidas con la tisis pulmonar. Posteriormente al gran clínico francés, se ha venido acentuando en el espíritu de los prácticos la sospecha de que la tuberculosis es de índole infecciosa y no resultado incidental de alteraciones constitucionales debidas al influjo de causas morbosas comunes.

Desde Villemin, la sospecha referida se transforma en apreciación científica, sin más impugnadores que los refractarios por hábito para las nuevas ideas y unos cuantos experimentadores que, inoculando en animales cuerpos extraños inertes, habían provocado alguna tuberculosis generalizada, semejante á la producida por la inoculación de productos patológicos tuberculosos.

Desde Conheim y Salomonsen se ha podido descartar este motivo de error aprovechando la cámara anterior del ojo para seguir con la vista el desarrollo artificial de los tubérculos por inoculación en el iris; puesto que este órgano es muy refractario á la tuberculosis por decirlo así espontánea, y la tuberculosis inoculada revelaba á través de la córnea transparente períodos de incubación, desarrollo local y generalización que ponían fuera de duda el carácter específico de la enfermedad.

Desde Volkman, á quien cito para personalizar la participación del criterio quirúrgico en el estudio de la tuberculosis, se sabe que esta enfermedad es local, no

tan sólo en los casos de tuberculosis quirúrgica asequibles á las operaciones, sino en las formas pulmonares más consuntivas y en las miliares de mayor superficie; carácter local que no excluye por cierto tal difusión, semejante á la que adquieren las infestaciones más simples, escabiosas ó de otro género. Además, la Cirugía ha enseñado la manera como se propaga la tuberculosis por el organismo, confirmando, por último, las dos presunciones clínicas más esenciales en la nueva doctrina acerca de esta enfermedad, á saber: la infecciosidad interorgánica y la localización original.

La primera de estas nociones no necesita más demostración que el paso de las lesiones quirúrgicas al pulmón, á las meninges etc., promovido muchas veces fatalmente por las maniobras quirúrgicas, verdaderas inoculaciones artificiales del mal en el organismo; con la particularidad de que estos hechos han dado la clave de las diferencias de gravedad, de rapidez en la marcha, de generalización y de formas anatómicas que separan, aun cuando arbitrariamente, en la clínica, á la tuberculosis quirúrgica de la llamada médica. Sabido es que esta diferencia queda reducida á la lentitud con que se transmite el virus tuberculoso por los vasos linfáticos, y á la dificultad con que invade nuevos tejidos por contigüidad, tardanza relativa que contrasta con las prontitud ofrecida por la vía sanguínea para la generalización y por las superficies orgánicas extensas como las mucosas respiratoria ó intestinal y las serosas peritoneal ó meníngea, para la difusión por continuidad histológica.

El segundo de los conceptos expresados, aunque paradójico, queda también resuelto por la cirugía de la tuberculosis. En efecto; tísicos de las articulaciones con brotes pulmonares avanzados curan por primera intención de amputaciones asépticamente practicadas, hecho que no se realiza en las enfermedades generales, ni siquiera en las discrasias, como la diabetes glucosúrica, y que demuestra cómo la tuberculosis al parecer más generalizada deja libres de infección á muchos órganos, y cómo estos últimos conservan su cabal salud histológica en medio de vecindad tan peligrosa como los tubérculos.

Estos conocimientos no bastaban, sin embargo, para descifrar la esencia de la tuberculosis, perseguida en lo que va de siglo por tres direcciones diferentes: la observación clínica, la anatomía patológica y la experimentación en animales. Es verdad que la primera, merced á la percusión y auscultación, había logrado en el diagnóstico de las lesiones tuberculosas pulmonares una precisión inesperada. También es cierto que la anatomía del tubérculo había reunido detalles de un verdadero refinamiento técnico; y no puede negarse al criterio experimental un contingente meritorio en el concepto moderno de la tuberculosis. A pesar de todo, el diagnóstico quirúrgico seguía adoleciendo de vaguedades clínicas; las lesiones tuberculosas aparecían como escombros informes de una construcción misteriosa, y se recusaba á los animales tuberculizados como reactivo legítimo en la estimación de la infecciosidad humana.

Así las cosas, Koch, que había mostrado su genio de explorador completando la biografía del bacilo carbun-

coso y aplicando á la Bacteriología la inmersión al óleo, los cultivos sólidos y la iluminación por refracción, emprendió el estudio bacteriológico del virus tuberculoso, y en Julio de 1883 publicó su célebre monografía sobre la etiología de la tuberculosis (1).

Como este acontecimiento científico abre una nueva era en el estudio de la tuberculosis, y como no es fácil que los lectores de EL SIGLO MÉDICO lo conozcan sino por referencias algún tanto alteradas, me permito proponer á usted para otra carta el análisis de dicha Memoria, en la que espero verá usted satisfechas todas las exigencias de la técnica experimental y todas las de una lógica científica rigurosa en la concepción del plan, en el desarrollo de los trabajos parciales y en el arranque de las conclusiones.

Así, también daré tiempo á que mi reducida experiencia en la clínica me permita exponer sin apresuramiento el resultado que el nuevo remedio contra la tuberculosis produce en los enfermos de este país; y para terminar esta carta, solamente daré á usted cuenta, como tributo al noticierismo que las circunstancias imponen, de algunos efectos aislados, fisiológicos y terapéuticos, obtenidos en los pacientes que han querido someterse á este ensayo clínico.

La impresión de los enfermos hasta el presente es en general satisfactoria (2). Verdad es que el de tuberculosis renal ha sufrido á las dos primeras inyecciones, de 0,001 y de 0,002 sucesivamente, algún decaimiento general, exacerbación de los dolores nefríticos, aumento de un gramo en la albúmina excretada, pérdida completa del apetito y reacciones febriles irregulares (la mayor de 39°); pero estos efectos no pueden consi-

(1) Este trabajo, en mi sentir el mejor que sobre un asunto concreto de ciencias naturales se ha llevado á cabo en el siglo XIX, apareció en las *Mittheilungen aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte* (Comunicaciones de la Dirección de Sanidad del Imperio), cuya edición está agotada, conservándose en Madrid tan sólo el ejemplar del Laboratorio del Hospital de San Juan de Dios, que por favor de mi querido amigo el Sr. Mendoza aprovecho para compulsar los recuerdos consignados en estas cartas.—A.

(2) Como prueba de la buena disposición con que algunos enfermos se encuentran respecto del nuevo remedio, á pesar del poco tiempo transcurrido desde que comenzaron los ensayos, copio á continuación varios versos de una poesía escrita por uno de los acogidos en la Clínica quirúrgica, primer curso. La austeridad de una investigación científica no pierde con que alguna vez se dé expansión á los buenos sentimientos de un enfermo inteligente y agradecido. Dicen así:

«Al doctor don Alejandro San Martín,
Catedrático de Clínica quirúrgica.

Hasta que mi infausta suerte
me hizo pisar los umbrales
de los santos hospitales,
no pude yo descifrar
ni comprender lo sublime
de la ciencia de Galeno,
ni el heroísmo sereno
del que lucha por curar.

Hoy que rodando mi sino
me hizo el primero en España
que el botín en la campaña
contra el *bacillus* logró,
elevo un himno sincero
al profesor de Alemania

derarse como definitivos. De todos modos, queda suspendida por algunos días la aplicación del remedio.

Los enfermos de pecho se manifiestan muy complacidos del tratamiento, pero en su mayoría con síntomas de alivio subjetivo y sin cambio apreciable en las lesiones. Sin embargo, el amputado de pierna con brotes pulmonares resulta un caso de los más notables para apreciar la acción inmediata de la linfa ó tintura de Koch sobre el pulmón tuberculoso. Este enfermo lleva ya seis inyecciones, la última de 0,005 gramo, sin reacción general alarmante (con alguna mejoría subjetiva), y va soportando sucesivamente en el vértice pulmonar izquierdo congestión, hepatización evidente, fusión del tejido, formación cavitaria y regresión al estado normal en la periferia de la coquedad originada. El tiempo dirá si esta asombrosa agudización local, exenta de expectoración, de fiebre alta, de disnea duradera y de colicuación, llevará á buen término el tratamiento (el enfermo sólo dice que tiene algo de tos seca, y esto lo declara cuando se le pregunta por este síntoma, seguramente poco acentuado).

Otro tuberculoso (de la asistencia privada) recientemente invadido, pero con un foco infraescapular muy manifiesto y fiebre, tos pertinaz (que gastaba 6 centigramos de morfina para consentir el sueño), sudores nocturnos y aspecto general de tuberculoso avanzado, ha recibido una sola inyección de 0,001 gramo; y á pesar de una reacción local y general violenta, ha mejorado á los pocos días de todos sus síntomas, hasta el extremo de considerarse ya curado por completo. Si así es, y hasta qué punto este sorprendente resultado puede atribuirse al nuevo remedio, son juicios que requieren algún detenimiento.

El enfermo R. Gusot llama la atención por el efecto

y luego al que trajo á Hispania
lo que aquel sabio inventó.

Hoy conmueve al mundo entero
la cuestión tuberculosa;
la tiene por sospechosa
la francesa Facultad.
Mas yo, atendiendo al alivio
que en los otros y en mí veo,
el éxito con fe creo
que será una realidad.

Hace un mes, un mes escaso,
que ante un público selecto
fui presentado y electo
cual museo bacilar.
Me inyectaron siete veces
la linfa maravillosa,
y por mi suerte dichosa
espero pronto curar.

¡Koch inmortal! ¡Koch insigne!
Recibe del pobre enfermo
que el *bacillus* dejó yermo
un voto de gratitud;
y usted, doctor muy querido
que al suelo hispano importando
la linfa nos va curando,
devolviendo la salud,
reciba mis parabienes
y mi afecto señalado
con los ritmos arrancados
á mi olvidado laúd.

RICARDO GUSOT VERT.

Madrid, 23 de Diciembre de 1890.

reconstituyente que la inyección le ha proporcionado y por la mengua de purulencia ganglionar en los múltiples focos que le tenían moral y físicamente agobiado.

Otro paciente digno de mención es un coxálgico en último período, quizá inoperable, cuyo alivio local y mejoría general merecen también descripción prolija.

Los tres casos de lupus mejoran asimismo como era de esperar, y los demás enfermos continúan experimentando acciones poco seguras.

Lamento no tener enfermos de tuberculosis laríngea; dos individuos afónicos que se han presentado en la clínica padecían de otras enfermedades.

Respecto á las acciones farmacológicas observadas en conjunto, mi impresión es que me parecen perfectibles; porque el nuevo remedio resulta específico y no debería descubrir acción fisiológica de ningún género, sino efectos terapéuticos directos; y en cuanto á la asociación del nuevo agente con otros medios terapéuticos, tengo en prueba el yoduro potásico á dosis crecidas y alguna maniobra quirúrgica sencilla para favorecer la reabsorción ó la eliminación respectivamente de los productos patológicos removidos por la ya incuestionable virtud curativa de la linfa antituberculosa.

De contraindicaciones impuestas por agravación claramente nociva, nada puedo decir hasta la fecha. Exceptuando el citado enfermo de tuberculosis renal ya muy avanzada, todos los sujetos ensayados han permanecido indiferentes ó han obtenido alguna ventaja de las inyecciones de Koch.

Habrà usted de perdonarme la incongruencia de estas noticias, que procuraré subsanar con una exposición más detenida y razonada en mis próximas cartas.

Suyo afectísimo y adicto amigo, q. b. s. m.,

ALEJANDRO SAN MARTÍN.

EL TRATAMIENTO DE KOCH

COMUNICACIÓN DEL PROFESOR HENOECH

Traducida directa del alemán por el Dr. F. MURILLO PALACIOS (1)

El principal interés de la breve comunicación que hoy os presento reside en el hecho de que mis ensayos del método de Koch se han llevado á cabo en niños de mi clínica de la Charité. No soy partidario de las inyecciones practicadas en enfermos de la policlínica, tanto porque en ellos las observaciones resultan inexactas, como porque pueden acarrear consecuencias serias.

He practicado las inyecciones durante catorce días — período demasiado corto — en 11 niños tuberculosos y en uno coreico. Éste, que sirvió de contraprueba, no sufrió reacción; en cambio reaccionaron todos los tuberculosos, siendo en unos suficiente la inyección de dosis mínimas y haciéndose en otros necesaria una dosis mayor que la inicial. La edad de los niños sujetos á tratamiento oscila entre dos

(1) En pleno *embarras du choix* ante las relaciones que Leyden, Senator, Litten, Guttman, Gerhard, Krausse y otros muchos famosos profesores han publicado respecto á su experiencia personal con el tratamiento de Koch, elijo la de Henoch (bien conocido por su magistral obra de *Paidopatía*) porque es la *menos* favorable al método y porque se refiere exclusivamente á niños.

años el que menos y once el que más. Su diagnóstico se descompone de la siguiente manera: 1 lupus y mal de Pott, 1 caries del peñasco y peritonitis crónica, 1 meningitis tuberculosa, 1 escrofulosis, 1 espina ventosa, 6 tuberculosis pulmonar. Los casos más interesantes son, sin duda, el de meningitis y el de peritonitis, puesto que no se habían hecho aún inyecciones de la linfa Koch en enfermos de esta índole. Dice Koch en su artículo que en los niños se debe comenzar por $\frac{1}{2}$ miligramo; pero yo, penetrado de la responsabilidad que adquiriría, fui más prudente y empecé por $\frac{1}{10}$ miligramo. Con esta dosis no obtuve reacción, ni tampoco con la de $\frac{2}{10}$ miligramo; desde $\frac{3}{10}$ miligramo en adelante prodújose reacción en todos los casos, pero en muy diverso grado y poco en armonía con la edad de los pacientes. Mientras que algunos de dos á tres años no reaccionaron con $\frac{3}{10}$ miligramo de la linfa, otros, por ejemplo uno de ocho años, respondieron á la misma dosis con una elevación térmica de $38^{\circ},4$. Ignoramos en absoluto á qué obedece esta diversa tolerancia del organismo para el medicamento: la observación exacta y concienzuda de los hechos aclarará el enigma. El curso fué como sigue: dos niños muy sospechosos de tuberculosis pulmonar reaccionaron por primera vez tras una inyección de $\frac{4}{10}$ miligramo con fiebre de $38^{\circ},2$, gran postración y desasosiego general. Otro niño de dos años y medio, con meningitis tuberculosa en el último estadio, tuvo reacción medianamente intensa á la dosis de $\frac{3}{10}$ miligramo y después á cada aumento de dosis. A otro de la misma edad, con espina ventosa, le duró la reacción producida por $\frac{3}{10}$ miligramo tres días, durante los cuales ofreció temperatura de $39^{\circ},9$, disnea considerable (60 á 70 respiraciones por minuto) y postración alarmante; al mismo tiempo tumefacción y rubicundez de la falange enferma, que duraba lo que la fiebre. Un niño de cuatro años y medio reaccionó desde $\frac{4}{10}$ miligramo á cada aumento de dosis; otro de siete, con localización pulmonar, permaneció inalterable á $\frac{1}{2}$ miligramo, pero reaccionó, con fiebre de $38^{\circ},6$, á $\frac{8}{10}$ miligramo. No mencionaré aquí más detalles. Por lo que se refiere á la tuberculosis pulmonar, debo advertir que en los niños tropizamos con una dificultad seria, la del diagnóstico micrográfico, ya que pocas veces se logra hacer que los pequeños pacientes arrojen los esputos; lo común es que se los traquen. En nuestra serie de casos sólo hemos conseguido esputos en dos niños; la existencia de los bacilos específicos confirmó el diagnóstico, pero en los demás hubimos de conformarnos con la auscultación y percusión, que realmente no dejaban lugar á dudas respecto á la naturaleza de la enfermedad.

Voy á relatar ahora las observaciones de algunos casos, comenzando por el que os presento, muchachita de once años, en la cual podéis observar los primeros fenómenos de la reacción consecutiva á la inyección que la hemos practicado hace nueve horas. Esta niña ingresó en la clínica con motivo de una fistula que se le presentó en la cicatriz estrellada de un absceso antiguo habido en la región cervical del lado izquierdo. Además, efecto de una queratitis perforante antigua, padece tisis del bulbo ocular derecho, el cual se halla disminuido de tamaño, hundido en la órbita, reblandecido y con la córnea completamente opaca. Cabe la fistula nació y se extendió una erisipela regularmente intensa, de la cual estaba ya curada cuando empezamos el tratamiento de Koch. Debo advertir que el ojo tísico no ofrecía síntoma alguno de irritación. Ocho horas después de la inyección de $\frac{8}{10}$ miligramo prodújose una fiebre de $39^{\circ},6$, la cicatriz se rodeó de una franja rubicunda, de 2 centímetros de ancho, que se prolongaba hacia abajo más allá del cuello, y, lo que es más notable, mientras el ojo izquierdo permanecía intac-

to y normal, en el derecho, atrófico desde hacía años, se inició una hiperhemia de la conjuntiva con inyección hialina de sus vasos, formación de flictenas alrededor de la córnea y secreción abundante. Al mismo tiempo surgió un exantema tan parecido á la escarlatina, que no pude menos de reconocer la garganta. Podía coincidir la inyección con el desarrollo de una escarlatina; sin embargo, no se trataba de la coexistencia de ambos fenómenos: la garganta estaba normal y las manchas se borraron á los dos días con la fiebre. Noté también un síntoma que ya había observado en otro caso (un muchacho), á saber: vivos dolores espontáneos y provocados por la presión en los miembros inferiores. No puedo decir fijamente si eran musculares ó periósticos, aunque me inclino á creer esto último porque crecía su intensidad con la presión. La reacción duró en total treinta y ocho horas. Ahora veis á la niña sometida á la segunda inyección, con temperatura de $38^{\circ},1$ y rubicundez incipiente en el pecho y espalda. Tales erupciones se observan á menudo después de la inyección Koch, unas veces en forma de roseola, otras bajo el aspecto de eritemas difusos; y ellas nos indican precisamente que el remedio es una materia infecciosa tóxica. Esos exantemas pertenecen á la misma categoría que los producidos por algunos venenos, medicamentos y sustancias alimenticias.

El segundo caso que deseo presentaros es una niña de cuatro años y medio que padece caries del peñasco y peritonitis crónica. Hace ya tiempo comenzó á hinchársele el bajo vientre, de tal manera, que al ingresar en la clínica lo tenía distendido como un globo y con claros síntomas de ascitis. La circunferencia del abdomen al nivel del prominente ombligo era de 71 centímetros. Pálida y apirética, ofrecía todos los síntomas de peritonitis crónica: ligera ó ninguna hiperestesia, obstrucción intestinal, enflaquecimiento, náuseas y vómitos, etc., etc. Que se trataba de una peritonitis tuberculosa es tanto más probable, cuanto que á la par existía la mencionada caries del peñasco. Soy parco en establecer el diagnóstico de peritonitis tuberculosa desde que la experiencia me ha mostrado lo raras que son aun en la niñez, pero en este caso no temo afirmar su existencia, dada la afección ósea que la complicaba. La punción dió salida á 16,50 centímetros de un líquido claro, acuoso, cargado de albúmina, rico en leucocitos y sin ningún bacilo. Este carácter negativo no debe extrañar á nadie, pues es bien sabido que los exudados de la peritonitis tuberculosa contienen pocos bacilos de Koch, necesitándose gran número de preparaciones para encontrar alguno. Luego de la punción disminuyó la circunferencia del vientre hasta 54 centímetros, que al poco tiempo era de 58 centímetros. El 30 de Agosto sufrió la enfermita la trepanación (1) de la apófisis mastoides hasta fraguar camino al oído medio, que se encontró lleno de granulaciones tuberculosas. La niña progresó después favorablemente, y, dato sobre el cual deseo llamar vuestra atención, el 23 de Noviembre no ofrecía síntoma alguno de ascitis, si bien el vientre conservaba algo de su abultamiento primitivo. Dicho día le practicamos la primera inyección con $\frac{4}{10}$ miligramo: á las ocho horas reaccionó con una temperatura de 39° , que fué descendiendo hasta reducirse á la normal. El 25 de Noviembre se le hizo la segunda inyección con $\frac{4}{2}$ miligramo: cuatro horas después presentaba una fiebre de $38^{\circ},3$, que duró tres días con el carácter de intermitente; la herida de la apófisis mastoides se tornó roja y la región preauricular se hinchó notablemente. Lo que más me extrañó fué que por medio de la percusión descubrí una as-

citis bastante graduada allí donde cuarenta y ocho horas antes no existía poco ni mucho derrame. El 1.º de Diciembre había desaparecido la ascitis por completo y no ha vuelto á presentarse hasta la fecha. El 3 de Diciembre recibió una nueva inyección, esta vez de 1 miligramo; la fiebre fué de $39^{\circ},9$ y duró diez horas.

La circunferencia del vientre, que había disminuído hasta 52 centímetros, permaneció inalterada. Pienso proseguir el tratamiento de esta enfermita, que por ahora me guardaré muy bien de dar por curada. De todas maneras, se puede afirmar sin hacer favor al procedimiento que la aparición de la ascitis después de la segunda dosis y su desaparición consecutiva constituye un fenómeno por demás notablé. El tiempo demostrará si la niña está ó no curada. Sería en alto grado interesante la curación de este caso de peritonitis tuberculosa, que, en mi sentir, constituye una enfermedad incurable hasta hoy, no obstante los resultados que los cirujanos dicen haber obtenido en estos últimos tiempos; provisionalmente mantengamos nuestra actitud reservada.

Quiero, finalmente, hablar del enfermo de meningitis tuberculosa, caso del cual no puedo comunicaros impresiones agradables. Era un niño de dos años y medio, que entró en la clínica presa de un profundo coma en el último período de la enfermedad. No describiré aquí los conocidos síntomas de la misma, cuyo diagnóstico no ofreció en el caso que relato sombra de duda. Declaro que desde el principio sentí cierta repugnancia, me resistía á emplear el método de Koch, fundado en la noción de que un medicamento que engendra hiperhemia ó hincha los tejidos vecinos al foco, debe ser peligrosísimo cuando los tubérculos residen en la cavidad craneana. Siendo ésta una cavidad cerrada, claro es que sus paredes cederán sólo cuando las fontanelas ó las suturas se hallen aún abiertas; en caso contrario, al provocar un aumento considerable de la presión intracraneana provocaremos también males irremediables. Puesto que nuestro enfermito se hallaba en el último período, no había para él esperanzas de salvación, la muerte era segura, y por eso decidí ensayar las inyecciones. Le administramos cuatro: la primera de $\frac{3}{10}$, la segunda de $\frac{4}{10}$, la tercera de $\frac{5}{10}$ y la cuarta de $\frac{7}{10}$; á todas ellas obedeció con una reacción de $38^{\circ},2$ á $38^{\circ},3$. En la meningitis tuberculosa la temperatura es muy variable; á veces hay apirexia, á veces fiebre más ó menos graduada y siempre inconstante; por eso no hubiera concedido yo valor á la que presentaba nuestro enfermo luego de administrarle el remedio, pero el hecho de aparecer después de cada inyección, para desaparecer más tarde, me autoriza á considerarla como un fenómeno de pura reacción. En los otros síntomas no hubo variación: el niño permaneció soporoso, su pulso filiforme se hizo imperceptible, y, por fin, murió en pleno colapso. No sufrió, pues, las convulsiones que por regla general cierran la escena en la meningitis, convulsiones que también pueden faltar.

La autopsia demostró desde luego lo sabido para todos los enfermos del mismo orden: en la base gran cantidad de exudados que llegaban hasta la bóveda; abundantes tubérculos en la fosa de Silvio y vecinas; serosidad en los ventrículos. Lo anómalo, sin embargo, era una enorme hiperhemia cerebral. Comunmente el cerebro y sus cubiertas quedan anémicos á consecuencia de la presión que la serosidad vertida ejerce desde los ventrículos; lo contrario acontecía en nuestro caso, tanto que el mismo Virchow me asegura haber visto pocas veces una hiperhemia tan intensa de las meninges y la sustancia gris. Virchow ha examinado los tubérculos de este que fué mi enfermo, y no ha podido apreciar en ellos ni en sus inmediaciones cambios que denoten alguna tendencia á la curación. Por consiguiente, el remedio de

(1) Dice *aufmeisung* y se refiere á la operación de Schwartze. — N. del T.

Koch ha sido aquí tan inútil como los demás; y advierto que si se me presentan más niños con meningitis tuberculosa, así se hallen en el primero como en el último período, prescindiré del novísimo tratamiento. Ya sé que con este propósito mío condeno á segura muerte á todos los niños enfermos de meningitis tuberculosa (no creo en la posibilidad de su curación), pero entiendo también que como médicos responsables no debemos emplear un medio que, aumentando la presión intracraniana, acelera la muerte de seres por quienes siempre habrá suspiros en el mundo (1).

SECCION PRACTICA

CASO GRAVE Y COMPLEJO DE PATOLOGÍA

OCULAR. — CURACIÓN RADICAL

D. F. F., joven de diez y nueve años, vecino de esta corte, se presentó en nuestra clínica especial de Oftalmología, acompañado de su señor padre, el 16 de Junio próximo pasado, para consultarnos acerca de la dolencia que venía padeciendo en su ojo izquierdo desde el mes de Enero del mismo año.

Interrogatorio. — Nos manifestó que al atizar el brasero le saltó una chispa dentro de dicho ojo, produciéndole su correspondiente quemadura, más el traumatismo por la presencia del cuerpo extraño; é inmediatamente se lavó el ojo, procurando á la vez extraer la partícula de carbón, sin que lo pudiera conseguir; que pasó aquella noche con grande molestia é incomodidad, y que á la mañana del siguiente amaneció con el ojo muy inflamado y con dolores, por lo que fué á consultar con el oculista Dr. H., que le dispuso un colirio (ignora su composición) y unos fomentos de un cocimiento de manzanilla, manifestando al paciente y á su señor padre que la enfermedad carecía de importancia. Pasaron días, pasaron semanas y pasaron meses, y no sólo no se curaba, sino que iba de mal en peor, hasta el extremo de haberse abolido por completo la visión y haber indicado (según referencia á una persona amiga del enfermo) la posibilidad de tener que recurrir á la práctica de una operación para poner á salvo la visión del ojo derecho. Cuando llegó á este estado de gravedad, dijónos el paciente que la curación se la hacían con la aplicación de unos polvos amarillos y de un olor insoportable (iodoformo, sin duda) y de unas gotas de un colirio.

Al presentarse dicho enfermo á mi observación presentaba el cuadro de síntomas siguiente:

Fenómenos físicos ó objetivos. — Notábase á primera vista sumamente voluminoso el globo ocular, que, con la prominencia de la córnea, los párpados no bastaban á cubrir el ojo en su totalidad (buphalmia). El párpado superior con una tumefacción tan excesiva, que su borde libre se volvía hacia fuera; la conjuntiva ocular con tan acentuada infiltración, que formaba quemosis. Opacidad de la córnea por infiltración; exudados y ectasia; estrechez de la abertura pupilar con sinequias iridianas.

Fenómenos fisiológicos ó subjetivos. — Dolor gravativo muy intenso; sensación como de compresión y aspereza en los movimientos palpebrales. La visión abolida en absoluto.

La complejidad del caso, por la alteración fisiológica de la mayor parte de los tejidos oculares, dificultaba la formación de un diagnóstico exacto y concreto de la dolencia; mas como quiera que teníamos la precisa é ineludible necesidad de diagnosticarla, por aquello de que el conocimiento de la

enfermedad es el conocimiento del remedio (1), á fin y con objeto de basar sobre él (el diagnóstico) el plan terapéutico y los medios quirúrgicos que deberíamos emplear, formamos el también complejo

Diagnóstico. — Querato-iritis con infiltración; úlceras superficiales; reblandecimiento de la córnea (*querato-malacia*) con prominencia central de la misma (*querato-cono, córnea cónica*).

Con la franqueza y la lealtad profesional que acostumbro manifesté la gravedad é importancia de la dolencia, si bien esperanzado de obtener algún buen resultado empleando los medios y los recursos con que hoy cuenta la ciencia para tan graves y desesperados casos, é indiqué la ineludible y precisa necesidad de practicar ligeras y nada expuestas ni dolorosas operaciones; y como me manifestaron su conformidad, comencé la curación de la manera siguiente:

Instilé en el ojo unas gotas de un colirio de hidrocloreto de cocaína al 3 por 100, y una vez obtenida la anestesia ocular practiqué la paracentesis del ojo, dando salida á grande cantidad de humor acuoso (disminuyendo en seguida la presión intraocular). Luego practiqué escarificaciones en ambas conjuntivas palpebrales y sobre la ocular para desbridar (si se quiere) el quemosis, que, dificultando la circulación, contribuía directamente á la mortificación de la córnea. Después lavé las conjuntivas con una disolución boratada y las cautericé ligeramente por medio de un pincelito empapado en una solución fenicada al 10 por 100, y con otro pincelito y agua clara quité el exceso de ácido fénico que pudiera haber quedado (el ácido fénico obra con mayor rapidez que el nitrato de plata y el escozor desaparece más pronto). Instilé unas gotas de un colirio de eserina; coloqué un poco de algodón boratado sobre los párpados cerrados, una compresa de gasa fenicada y una venda medianamente apretada para ejercer una compresión moderada. Prescribí dos colirios, uno de eserina y otro de atropina, para instilarle dos veces al día de cada uno, alternando (2), y paños calientes de un cocimiento de manzanilla y adormideras.

Encargué el exacto cumplimiento de lo prescrito y que volvieran al otro día.

La mejoría no se hizo esperar. El enfermo pasó la noche muy sosegado y durmiendo. Quité el vendaje y pude notar la gran remisión de todos los fenómenos patológicos observados el día anterior.

Practiqué otra paracentesis ocular, escarifiqué ambas conjuntivas como el día anterior, y la instilación del colirio de eserina, y dispuse una pomada de:

Ácido bórico. 4 gramos.
Vaselina. 10 —

Mézclese.

Para que le pusieran un poco entre el borde de los párpados en la última cura por la noche.

Por espacio de diez días consecutivos se hizo la misma curación, durante los cuales practiqué cuatro veces la paracentesis y seis las escarificaciones.

La mejoría se acentuaba por momentos, desapareciendo todo el cortejo de fenómenos que acompañaban á tan grave y complejo caso clínico á medida que la dolencia caminaba hacia la curación. Dispuse luego lo siguiente:

Ioduro de potasio. 0,40 gramos.
Sulfato neutro de atropina. 0,10 —
Agua destilada de rosas. 20,00 —

Disuélvase.

(1) *Cognotio morbo inventii remedii.*

(2) Tiene por objeto este modo de emplear la atropina y la eserina, oponerse á las adherencias y calmar los dolores.

Para instilarle en el ojo unas gotas tres veces al día. Cada dos ó tres días que venía á mi clínica, le instilaba unas gotas de un colirio de ioduro de sodio y le ponía un polvito de:

Calomelanos ingleses al vapor... 4,00 gramos.
Atropina. 0,10 —

Mézclese.

Con este tratamiento la curación ha sido completa; el enfermo puede leer hoy con pasmosa facilidad los periódicos.

Esta ha sido, sumariamente expuesta á la consideración de mis caros lectores y colegas, la historia clínica de tan grave como compleja dolencia ocular del joven F. F., quien me autoriza para que pueda invitar á mis amigos y compañeros que deseen verle.

Muchas son las consideraciones que de ella se desprenden y no pocos los corolarios que hacer podemos.

1.º Queda demostrado que las afecciones oculares, aunque en su principio sean de poca importancia, pueden adquirir tal gravedad que comprometan la visión del paciente y la reputación del oculista.

2.º Que si en este caso, ó en otros análogos, se practicara la exenteración ó enucleación, constituiría un crimen de lesa Oftalmología; así como el no practicar dicha operación en aquellos casos en que la dolencia imperiosamente la reclama, viene á ser una ineptitud y torpeza profesional incalificable.

DR. JOSÉ GASTALDO,

Oculista de la Asociación de Escritores y Artistas.

Madrid, Diciembre del 90.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

LA TERAPÉUTICA HIDROLÓGICA Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

Es común sentir el de que las aguas minero-medicinales tienen especial aplicación en el tratamiento de los procesos morbosos crónicos, y hasta tal punto es por algunos creído esto, que consideran como una formal transgresión terapéutica el empleo de aquel remedio en toda enfermedad cuyo carácter de crónica no esté perfectamente establecido.

Ciertamente que si por empleo de tal remedio ha de entenderse única y exclusivamente el que se hace en un establecimiento balneario permaneciendo en él algunas semanas, con un viaje más ó menos largo de ida y vuelta, sometiéndose á cambios muchas veces profundos de condiciones climatológicas y de género de vida, exigiendo todo esto plazo generalmente largo, claro está, y no hace falta que lo digamos los médicos, pues el sentido común desde luego lo afirma, que hay contradicción completa entre las funciones de una enfermedad aguda y el tratamiento hidromineral que se intenta oponerle: aquella exige remedio de aplicación y acción rápidas, que concuerda con su evolución rápida también, tranquilidad del enfermo, falta de estímulos circundantes; y éste exige, por el contrario, plazo largo para su aplicación y trastornos profundos y agitación en el enfermo y en los medios que lo rodean. Pero si se quiere dar á entender con aquella afirmación que las aguas minero-medicinales, sea cualquiera su composición y la cantidad, forma y momento de emplearlas, son, por su especial modo de obrar en el organismo, incompatibles con el carácter de las enfermedades agudas, entonces aquel aserto resulta, en nuestra opinión, demasiado absoluto, y erróneo por lo tanto.

Y es más: consideramos que tal creencia tiene el doble inconveniente, desde el punto de vista técnico, de asignar á las aguas minero-medicinales un genio terapéutico y modo de obrar común, incompatibles con aquellos procesos, lo cual, en nuestro entender, obedece más bien á una preocupación que á una convicción seria y apoyada en fundamentos científicos, y desde el punto de vista práctico, tiene el inconveniente de privarnos en muchos casos de un recurso precioso, á cuya utilidad renunciamos indebidamente.

Para demostrar esto, recordaremos primero el modo de obrar las aguas minerales en general y su aplicación especial á las enfermedades crónicas y agudas, y de aquí se desprenderá hasta qué punto está justificada aquella afirmación. Consideradas las aguas minerales en general como remedio, no son más ni menos que uno de tantos con los que la Terapéutica cuenta, y así pueden ser purgantes, tónicas, estimulantes, sedantes, antisépticas, moderadoras de la nutrición, etc.; y claro está que, sea cualquiera la índole de la enfermedad que ha de combatirse y el curso que siga, siempre que se las emplee del modo adecuado y siempre que su poder terapéutico sea bastante para satisfacer las exigencias de la indicación que debemos llenar, debemos utilizarlas sin ninguna preocupación, y si no hay inconveniente en que la indicación purgante se satisfaga con agua de Pullna ó de Loeches, y que un catarro agudo de la laringe se trate con una pulverización tibial de agua de Cestona, Arnedillo ú Homburgo, y que un cólico nefrítico ó hepático se trate también con baño termal de La Garriga ó de Fortuna, que una pirosis ó una acedia de fecha reciente se calme con agua de Mondáriz, ¿por qué hemos de proclamar la incompatibilidad absoluta de las aguas minero-medicinales con las enfermedades agudas? Esta supuesta incompatibilidad se desprende de la creencia de que todas ellas, sea cualquiera su naturaleza, tienen un genio terapéutico común, que consiste en una acción, además de profunda y perturbadora y alterante, que esto no puede negarse, en otra acción estimulante que por fuerza ha de influir en el curso de la enfermedad, excitándola y agudizándola; lo cual no es cierto, porque muchas de ellas no tienen este último carácter, y si curan, lo hacen cabalmente porque sedan y calman. Siendo esto así, no puede someterse á un criterio cerrado y como dogmático nuestra conducta; hay aguas, hemos dicho, estimulantes, como son las clorurado-sódicas fuertes, las sulfurosas, las sulfhídricas, las ferruginosas, las bicarbonatadas fuertes, sobre todo las que además son ferruginosas, las arsenicales, y en general todas las que emergen con temperatura muy elevada; pero, en cambio, aquel numeroso grupo de aguas cuya temperatura no es superior á la del cuerpo humano y cuya composición química revela escasa mineralización y componentes poco enérgicos, llevando gran cantidad de materia orgánica, son en general sedantes, calmantes y dominan eretismos nerviosos y reumas subagudos, en períodos de actividad, cuando el enfermo puede ser transportado sin peligro al lado del manantial, y así se ven con frecuencia neuralgias esenciales ó reumáticas, gastralgias, dispepsias, convulsiones y reumatismos que, siendo el tormento del enfermo en el momento de llegar á las aguas, puede decirse, usando la frase que repetidas veces hemos oído á los enfermos mismos, que se quedaron en los baños, cuando el manantial fué bien escogido y se siguió un tratamiento adecuado. De aquí se desprende que no siempre debemos cruzarnos de brazos y dejar al enfermo

con estoicismo cruel que sus sufrimientos sigan, esperando un período de calma como única y exclusivamente adecuado para la aplicación del remedio hidromineral; antes al contrario, siempre que las circunstancias del enfermo lo permitan y las condiciones del viaje sean tales que no impliquen peligro alguno y los medios de tratamiento y vida sean los convenientes en el establecimiento á que hayamos de mandarlos, no debemos renunciar al empleo del agua minero-medicinal cuya aplicación nos parezca perfectamente indicada.

Por lo demás, como los procesos crónicos presuponen siempre la permanencia de una causa patológica, ya consista en la repetida y constante influencia de elementos inadecuados del medio exterior, ya de lesiones orgánicas definitivas que produzcan constante alteración, ya, en fin, y es lo más común, alteraciones en la intimidad de la nutrición, constituyendo los procesos generales, se hace preciso oponerles un medio terapéutico de acción íntima, profunda y sostenida, y claro está que ésta será más fácilmente soportada por el organismo, y sus efectos más hondos y duraderos, en aquellos períodos de relativa calma, en los que, ya porque las circunstancias que rodean al enfermo sean poco adecuadas para exacerbar el padecimiento, ya porque los padecimientos crónicos tienen por su propia naturaleza épocas de calma, siempre resulta que en aquellas épocas podrá influirse con menos dificultad para torcer el desarrollo de la enfermedad y prevenir su agudización, y serán menos temibles los efectos estimulantes que de un modo general, y sin entrar ahora en detalles ni explicaciones, hemos recordado que forman el genio terapéutico de la acción, por otra parte distinta, de varias clases de aguas.

En esos períodos de relativa calma, y como tregua que las enfermedades crónicas ofrecen, podemos con cierta holgura y despreocupación emplearlas de un modo insistente y en plazo tan largo como de ordinario exige su aplicación para que sea eficaz y provechosa, cuando han tenido tiempo aquéllas para producir cambios hondos y sostenidos, capaces de modificar la estructura de los tejidos líquidos ó semisólidos, en la que estriba la causa de la mayor parte de las enfermedades llamadas constitucionales. Tienen esos períodos, además, la ventaja de no necesitar el empleo de tratamientos farmacológicos más ó menos complejos, que al par que perturban la acción de las aguas minerales, dificultan el conocimiento claro y distinto de los efectos que le son propios, creando dificultades para su más atinada aplicación.

Por consecuencia de cuanto llevamos expuesto, entendemos que los dos aforismos formulados por Durand-Fardel, y admitidos por la generalidad como dogmas, deben sufrir alguna modificación para que expresen la verdad de lo que, á nuestro entender, enseña la práctica.

Aquel célebre y con tanta justicia respetable hidrólogo ha dicho: «Las aguas minerales deben ser aplicadas *exclusivamente* en los períodos estacionarios de las enfermedades crónicas. Su empleo debe quedar *proscrito* en los períodos de actividad.» Nosotros consideramos que debiera decirse: Las aguas minero-medicinales serán aplicadas *principalmente* en los períodos estacionarios de las enfermedades crónicas. Su empleo *será eludido* siempre que se pueda en los períodos de actividad.

BALBINO QUESADA

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. De la acción electiva de las sustancias tóxicas y medicamentosas (á propósito de la linfa de Koch). — II. Tratamiento de las enfermedades respiratorias por la estrofantina. — III. Tratamiento de la difteria en el Hospital de Niños de Strasburgo. — IV. Tratamiento de la tisis por las inhalaciones de sulfuro de carbono.

I

Á propósito de la acción *electiva* del medicamento de Koch dice lo siguiente *La Tribune Médicale*, de París:

«Fisiológicamente — se dice á todas horas — no conocemos nada semejante, y es de lo más extraordinario que pudiéramos imaginar.»

Es preciso, en efecto, no conocer ó haberlo olvidado todo para idear ó creerse en la necesidad de imaginar algo tan extraordinario.

La acción *electiva*, la afinidad especial de los venenos y de los verdaderos medicamentos para tal tejido, para tal elemento anatómico más bien que para tal otro, es un hecho de observación experimental que constituye la noción fundamental del modo ó del mecanismo fisiológico y, por tanto, terapéutico de esta acción. Esta noción es corriente hoy gracias á las conquistas de la experimentación aplicada al estudio de las sustancias medicamentosas y tóxicas. Podríamos invocar numerosos ejemplos, pero sólo recordaremos los más concluyentes, los que se pueden considerar como históricos y clásicos, tanto respecto á los venenos como á los medicamentos propia *«ente dichos»*.

Entre los venenos: el *óxido de carbono* y su electividad, su afinidad para el glóbulo rojo de la sangre, demostrada por los memorables experimentos de Cl. Bernard; — el *curare* y su acción electiva sobre los elementos motores del sistema nervioso, que ha permitido la disociación funcional de la doble propiedad fisiológica del nervio mixto —; la *estricnina* y su acción primitiva, electiva, sobre los elementos sensitivos de este mismo sistema nervioso.

Entre los medicamentos usuales: el *bromuro de potasio*, cuya acción terapéutica deriva y procede de una influencia electiva sobre la célula excito-motora y los fenómenos funcionales de orden reflejo que le pertenecen; — la *ergotina*, que obra electivamente sobre la fibra muscular lisa —; los anestésicos y los analgésicos, cuyo nombre dice la especialidad de acción; etc., etc.

Pero se dirá: esto no son, hablando en propiedad, acciones especiales sobre tejidos ó elementos morbosos, como la que ejerce la *linfa* de Koch sobre el tejido tuberculoso. En principio el mecanismo es exactamente de la misma naturaleza; pero supongamos que hay alguna diferencia si se quiere. Pues he aquí otros ejemplos cuya analogía no puede recusarse y que hemos reservado para acabar la demostración. Estos ejemplos no son nuevos, conciernen á medicamentos tan vulgares en su empleo como en su potencia heroica:

1.º El *mercurio*, cuya acción especial, electiva, *específica* como se dice para caracterizarla, sobre el proceso y los tejidos sifilíticos, es ciertamente el tipo de este modo tan extraordinario como se quiera, pero bien y desde ha tiempo conocido.

2.º El *ioduro de potasio*, colocado junto al anterior, al cual presta ayuda tan preciosa; y esto — cosa quizás más extraordinaria aún — en otro y particular período del mismo proceso morbozo.

3.º La *quinina*, cuya electividad para el proceso del paludismo es demasiado conocida para que debamos insistir en ella.

4.º La

pia sobre e

Y tantos

lista de los

seen una a

constituy

¿Se obje

minerales,

ser muy p

por el mód

de la orina

perimental

y también

una palab

orgánicas,

productos

los cuales

organismo

Recorde

los veneno

rus atenua

confieren l

acción par

bosos.

He aquí

Rothziegel

respiratori

Estr

Agua

de

Para ton

las (á 0,00

0,005 gram

El autor

dos en 188

1.º La

ble sobre e

gía de los

(0,0002 á 0

rece ordina

no se regul

mantiene r

siste algún

2.º La

las palpitac

nicas del co

á las palpit

estos casos

3.º La

administrac

No sobrevie

del medica

sación. Es

su acción d

tos órganos

4.º Los

pués de la

contrario, s

tito. Ningun

ni sobre el

5.º El s

te, á consec

ción del cor

4.º La *colchicina*, que obra con una afinidad que le es propia sobre el proceso gotoso...

Y tantos otros que pudiéramos añadir aquí en la larga lista de los alcaloides vegetales ó de síntesis, que todos poseen una acción predominante y electiva, gracias á la cual constituyen casi siempre medicamentos poderosos.

¿Se objetará todavía que se trata aquí de sustancias, ora minerales, ora vegetales y no orgánicas, tal como parece ser muy probablemente la *linfa* de Koch? Contestaremos por el modo de acción fisiológica de los productos tóxicos de la orina, que se han podido diferenciar por el análisis experimental gracias á la especialidad electiva de esta acción, y también por el de las ptomainas, de las leucomainas y, en una palabra que expresa sólo la actividad de estas sustancias orgánicas, de las *toxinas*: á este propósito recordaremos los productos pirogénos extraídos de la sangre por Roussy, los cuales se aproximan, al parecer, por sus efectos sobre el organismo á la sustancia de Koch.

Recordemos, por último, de un modo general, la acción de los venenos animales, la de los virus, y sobre todo de los virus atenuados ó modificados y que no se tornan vacunas ni confieren la inmunidad sino gracias á la electividad de su acción para tales elementos orgánicos ó tales procesos morbosos.

II

He aquí la fórmula de *estrofantina* que emplea el señor Rothziegel en el tratamiento de las enfermedades de las vías respiratorias:

Estrofantina.. . . .	0,003 á 0,005 gramos.
Agua destilada ó agua de laurel cerezo.. . .	10,00 —

Para tomar cada dos horas de x á xx gotas, ora en cápsulas (á 0,003 de estrofantina) ó en inyecciones subcutáneas á 0,005 gramos.

El autor resume como sigue los resultados por él obtenidos en 1887 y en 1890:

1.º La estrofantina obra de un modo claramente favorable sobre el aparato respiratorio. Ante todo aumenta la energía de los latidos cardíacos á poco de su administración (0,0002 á 0,0003). La aritmia de las pulsaciones no desaparece ordinariamente sino al segundo ó tercer día. El pulso no se regulariza hasta que se administra la digital, pero se mantiene más tiempo con la continuación del remedio y persiste algún tiempo después de su suspensión.

2.º La estrofantina modifica ventajosamente la dispnea y las palpitations, tan frecuentes en las enfermedades orgánicas del corazón. La dispnea se alivia primero. En cuanto á las palpitations de causa nerviosa, no se puede contar en estos casos de una manera segura con la estrofantina.

3.º La diuresis no es tan abundante como después de la administración de la digital ó de la tintura de estrofantus. No sobreviene sino después del empleo bastante prolongado del medicamento y persiste algunos días después de su cesación. Es debida al aumento de la fuerza cardíaca y no á su acción directa sobre los riñones. No se presentan en estos órganos fenómenos irritativos.

4.º Los trastornos gástricos son excepcionales aun después de la administración prolongada de la estrofantina. Al contrario, se observa bastante á menudo el aumento del apetito. Ninguna acción del remedio ni sobre las deposiciones ni sobre el sudor.

5.º El sistema nervioso no es influido sino indirectamente, á consecuencia de la acción más enérgica y la regularización del corazón.

6.º No hay acción acumulativa. Se la puede administrar sin peligro durante tres semanas consecutivas.

7.º Las inyecciones subcutáneas de 0,005 de estrofantina en solución acuosa van seguidas rápidamente de la energía de los latidos cardíacos, que persiste bastante tiempo. Con las precauciones antisépticas no se observan fenómenos irritativos generales ni locales.

8.º Como quiera que la tintura de *strophantus* obra más rápida, enérgica y seguramente que la estrofantina (sobre todo en lo que concierne á la diuresis), deberá recurrirse á ella en la mayoría de los casos. Pero como algunos enfermos no toleran la digital ni la tintura de *strophantus*, mientras que soportan perfectamente la estrofantina, se la puede emplear como un buen sucedáneo de éstas siempre que fracasen los demás cardíacos.

9.º La estrofantina no está indicada en las lesiones valvulares sin ó con miocardio afecto, ni en las enfermedades del miocardio solo, sino cuando hay al mismo tiempo debilitación de la actividad cardíaca. De igual modo, en el mal de Bright y en la pleuresía no se consigue que aumente la diuresis sino cuando la disminución de la orina es debida á la debilitación del corazón. La estrofantina es enteramente ineficaz en los casos de pleuresía tuberculosa.

III

El número de casos de difteria tratados de 1879 á 1889 en el Hospital de Niños de Strasburgo asciende á 938. Ateniéndose á ellos expone el Sr. Koht, en una Memoria, la práctica que sigue actualmente respecto á la angina, la infección general, los accidentes de sofocación, la nefritis y las parálisis diftericas. Los resultados obtenidos han sido bastante favorables. La cifra de las curaciones se eleva en conjunto al 53,3 por 100. Para los niños traqueotomizados alcanza todavía el 38,2 por 100.

1.º *Tratamiento de la angina.* — El tratamiento ordinario de la angina consiste en la aplicación de una corbata de hielo y en las inhalaciones ora de glicerina al 4.º, ora de cloruro de sodio al 1 por 100. En los niños muy pequeños que no pueden hacer inhalaciones se recurre á las pulverizaciones, hechas con estas mismas soluciones. Desde el punto de vista de las aplicaciones locales, el Sr. Koht distingue dos formas: aquella en que las falsas membranas son poco gruesas y en cierto modo infiltradas en la mucosa, y aquella en que forman un barniz espeso. En el primer caso recurre á los embadurnamientos, hechos tres veces al día, con la solución de quinolina al 5 por 100, siendo muy raro que no se consiga limitar muy pronto la propagación de las membranas; el efecto terapéutico es tanto más innegable cuanto que, á menudo, si se suspende el medicamento se extienden de nuevo las membranas. Contra las falsas membranas gruesas y voluminosas emplea las inhalaciones y los embadurnamientos con la solución de papaína al 5 por 100. Cuando se puede repetir su empleo cada cinco á diez minutos, el efecto de la disolución es tan poderoso, que en pocas horas se desembaraza la garganta y parece obtenida la curación. Debemos, sin embargo, estar prevenidos, puesto que este aspecto satisfactorio de la garganta no pone á cubierto de las complicaciones ulteriores, y en particular de las parálisis diftericas.

2.º *Infección general.* — La infección general se combate por una alimentación tan rica como sea posible y, sobre todo, por el vino dado en gran cantidad. Decidir á los niños á alimentarse es á menudo difícil. El empleo de la sonda sería bastante práctico, sin la agitación consiguiente y los vómitos que se producen de ordinario al acto de sacarla. Las enemas alimenticias no constituyen más que un recurso momentá-

neo. En las difterias con temperaturas altas emplea el señor Koht para combatir la fiebre ora baños tibios, ora la envoltura en una sábana mojada.

3.º *Accidentes de sofocación.* — La traqueotomía es la única empleada y Koht no discute el entubamiento. Insiste en la frecuente necesidad en que se encuentra de dejar largo tiempo la cánula (diez, diez y seis días y más). Cuanto más pequeños son los niños, más dificultades ofrece la separación precoz de la cánula.

4.º *Nefritis.* — Las nefritis son sumamente frecuentes en el curso de la difteria. Felizmente, es excepcional que pasen al estado crónico. No por eso dejan de constituir un peligro serio y una gran dificultad para el tratamiento. La administración de pequeñas dosis de clorato potásico ha sido seguida de accidentes tóxicos mortales. Esta observación de Koht tiene gran importancia. Añadamos que las modificaciones que el tratamiento de la difteria debe sufrir, en el caso de complicaciones renales, son un serio estorbo para el práctico y merecerían ser estudiadas más de lo que hasta aquí lo han sido. ¿Se debe persistir, con riesgo de agravar la inflamación renal, en el empleo del vino, del alcohol, del café, etcétera? ¿Debemos, por el contrario, limitarnos a la leche sola, con riesgo de dejar debilitar al niño? Son indicaciones y contraindicaciones delicadas, y hay que tener en cuenta la intensidad de la nefritis y el grado de la infección general, del período de la enfermedad, del modo como el niño acepta la leche. Pero esta importante cuestión práctica dista mucho, desgraciadamente, de estar resuelta.

5.º *Parálisis diftéricas.* — Las parálisis diftéricas limitadas a la faringe, a los músculos del ojo, a las extremidades superiores, no exigen á menudo para curarse más que un régimen fortificante, un poco de hierro, algunas sesiones de electrización ó algunos baños salados. Las que atacan los músculos de la laringe sobrevienen, sobre todo, después de la traqueotomía y deben ser bien conocidas, pues retardan á menudo la separación de la cánula y pueden obligar á ponerla ulteriormente. La electricidad constituye también contra ellas el principal recurso. Los trastornos de la deglución, por la inanición que producen, son á menudo graves. Dando alimentos en papillas, fríos ó calientes, variándolos mucho, se puede prescindir á veces del empleo de la sonda. Si éste es indispensable, introduce Koht la sonda tres ó cuatro veces al día y vierte cada vez en el estómago un cuarto de litro de leche, adicionada con una yema de huevo y una cucharada de coñac. La morfina constituye un medio útil de calmar la agitación y de prevenir los vómitos que acompañan al cateterismo. Las enemas alimenticias se conservan de ordinario demasiado poco tiempo, sobre todo en los niños pequeños, para que puedan ser absorbidas. Por último, en las formas serias con aritmia cardíaca las inyecciones de estricina constituyen el medio menos infiel. En estas formas deberá preverse siempre el peligro de una muerte súbita, aun cuando el niño parezca que ha entrado en plena convalecencia.

Tales son las principales reglas adoptadas por Koht en el tratamiento de las diversas formas de la difteria. Aun cuando se prefiriese á los medicamentos que indica tales ó cuales otros medios, dos reglas generales de su práctica son muy justas y merecen conservarse: 1.ª, distinción, en el tratamiento local de la angina, entre las formas con infiltración ligera y las formas pseudo-membranosas espesas, pues el tratamiento local debe ser mucho menos enérgico en las primeras que en las segundas; 2.ª, necesidad de asegurar ante todo la alimentación del niño. Esta última regla, sobre todo, tiene capital importancia. La mayoría de los medicamentos internos, tan á menudo preconizados contra la difteria, son —

porque fatigan el estómago y disminuyen el apetito — mucho más nocivos que útiles, por lo cual deben proscribirse enteramente.

IV

En el *Journal de Médecine de Paris* ha publicado el doctor Coromilas (de Calamata — Grecia) una carta, en la cual da las siguientes noticias acerca del tratamiento de la tisis por las inhalaciones de sulfuro de carbono, tratamiento que viene ensayando hace tiempo, á pesar de lo cual no da aún por terminados sus trabajos.

Al continuar mis experimentos — dice — he aumentado la dosis hasta 20 y 25 gramos; así he tratado 61 casos en diferentes períodos de esta enfermedad con las inhalaciones de sulfuro de carbono combinado con el fosfato de cal: 39 enfermos han curado radicalmente, habiendo tenido 4 recidivas que han curado en poco tiempo por el mismo procedimiento, 12 han marchado muy aliviados y creyéndose curados, y 10 han muerto sin continuar largo tiempo y exactamente este tratamiento; algunos se encontraban en el último período.

Testigo de la acción fisiológica del sulfuro de carbono contra el bacilo de Koch, el Dr. Economopoulo ha podido salvar á su hermano, de más de cincuenta años de edad, á quien todos los demás medicamentos administrados durante seis u ocho meses no le aliviaron lo más mínimo, mientras que por el uso del sulfuro de carbono se encuentra hoy enteramente bien.

Dicho señor lo ha empleado en otros 10 casos, en los que ha obtenido 8 curaciones completas sin ninguna recidiva, una mejoría sensible y una defunción: 4 de estos enfermos se encontraban en el último período.

El Dr. Phélmeter ha obtenido también muy buenos resultados.

El Sr. Coromilas no duda ya — aunque prosigue sus ensayos — de que el sulfuro de carbono tiene una acción real contra la tisis pulmonal y puede matar el bacilo de Koch.

DR. RAMÓN SERRET.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 17 de Diciembre se concede al médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar D. Damián Farifias y Tabares, con destino en el batallón Cazadores de Figueras, pasar á situación de supernumerario, sin sueldo, por el término de un año, con residencia en Monforte (Lugo), con arreglo á lo prevenido en el reglamento.

Por real orden de 19 de Diciembre se concede la permuta en sus respectivos destinos á los médicos mayores del Cuerpo de Sanidad Militar D. Ildefonso Folache y Sánchez, destinado en la Academia General Militar, y D. Juan Pellicer y Rodríguez, que sirve en el Hospital Militar de Cádiz.

Por real orden de igual fecha se ha dispuesto que el médico segundo del Cuerpo de Sanidad Militar D. Juan Algar y Macarro, que prestaba sus servicios en la Academia de Sargentos de Zamora, pase á continuarlos al primer batallón del regimiento Infantería de Valencia.

Por real orden de igual fecha se concede el retiro, con derecho á uso de uniforme por haber cumplido la edad reglamentaria, al subinspector médico de segunda clase graduado, mayor personal, primero efectivo del Cuerpo de Sanidad Militar, D. Lorenzo Cao-Cordido y Garza, con destino en el primer batallón del primer regimiento de Ingenieros, el cual desea fijar su residencia en Pamplona.

Por real orden de igual fecha se ha dispuesto que los farmacéuticos primeros del Cuerpo de Sanidad Militar comprendidos en una relación que da principio con D. Eugenio Pérez y Triviño y termina con D. Ladislao Nieto y Camino, pasen á servir los destinos que en la misma se les señalan.

MONTEPIO FACULTATIVO

Presupuesto de gastos y obligaciones para el primer semestre de 1891.

GASTOS

	Pesetas.	Cts.
Por el sueldo del empleado en Secretaría.	475	>
Por el id. del conserje-avisador.	270	>
Por gastos de franqueo y correspondencia.	20	>
Por id. de casa y oficina.	60	>
Por id. de las Juntas Delegadas.	125	>
Por id. de impresiones.	50	>
Total.	1.000	>

OBLIGACIONES

6. Por el haber de doña Antonia Laso Moreno, viuda de D. Mariano López.	180	>
10. Por el de doña María Rignal y Galvany, viuda de D. Jaime Casajuana.	360	>
13. Por el de doña Francisca Martínez, viuda de D. Jacinto Gil é Ibáñez.	180	>
15. Por el de doña María del Pilar Bernal, viuda de D. Bernardo Moratilla.	405	>
17. Por el de doña Margarita Sanz, viuda de D. Antonio García Solís.	540	>
19. Por el de doña Luisa González Ouradou, huérfana del socio D. Frutos.	202	50
21. Por el de doña Pabla Dargalla, viuda de D. Diego Lanuza, descontado el dividendo.	229	14
22. Por el de doña Juana Torres Aznar, viuda de D. Mariano Villuendas.	270	>
26. Por el de doña Victoria Rivas, huérfana del socio D. Pascual.	28	>
28. Por el de doña Cristina Simón y Torán, viuda de D. Francisco Guimbao.	180	>
30. Por el de doña Carmen Peñuela, viuda de D. Fernando Ulibarri.	360	>
31. Por el de doña Rita Pajares, viuda de don Santiago Sánchez Medrano, descontado el dividendo.	186	25
32. Por el de doña María África Montilla, viuda de D. Andrés del Pozo, id. id.	294	>
33. Por el de doña Bienvenida y doña Asunción López y Serriña, huérfanas del socio D. Crisanto.	90	>
34. Por el de doña Juana Dufaur y Ginesta, viuda de D. José Rodrigo y Martínez.	450	>

Pesetas. Cts.

35. Por el de doña Elvira Just y Xammar, huérfana del socio D. Francisco.	112	50
37. Por el de doña Concepción Mir, viuda del socio D. Antonio Puig.	270	>
41. Por el de doña Concepción Domínguez, viuda de D. Benito Varela.	180	>
42. Por el de doña Manuela de la Huerza, viuda de D. Miguel González.	450	>
43. Por el de doña Filomena Martínez, viuda de D. Francisco Pratosi.	360	>
52. Por el de doña Filomena Gómez Pamo, huérfana del socio D. Nicolás.	360	>
53. Por el de doña Agustina, doña Fe, doña Esperanza y D. Anselmo Planas, de veintidós años de edad, huérfanos del socio D. Anselmo.	225	>
54. Por el de doña Saturnina y doña Mauricia Escribano, huérfanas del socio don Alejo.	135	>
56. Por el de doña Clara Corral y Alter, huérfana del socio D. Dimas.	112	50
59. Por el de doña Ana María Ruiz, viuda de D. Manuel Segura.	450	>
63. Por el de doña Carmen Elías, viuda de D. Toribio Guallart.	90	>
64. Por el de doña María Teresa Romo, viuda de D. Pedro Fernández Trelles.	405	>
65. Por el de doña Gumersinda de Echevarría, viuda de D. Alejo López Zuazo, descontado el dividendo.	305	50
67. Por el de doña Josefa Risueño, viuda de D. Angel Martínez de Sotomayor.	225	>
68. Por el de doña Javiera Saldise, viuda de D. Ramón Martínez Llamazares.	540	>
69. Por el de doña Manuela, doña Margarita y doña Elvira Delgado y López, huérfanas del socio D. Faustino.	360	>
70. Por el de doña Encarnación Gómez Sanz, huérfana del socio D. Juan.	270	>
72. Por el de doña Agustina Acedo, viuda de D. Salvador Villanueva, descontado el dividendo.	381	90
73. Por el de doña Carmen Gallego, viuda del socio D. Gabriel García Enguita.	450	>
74. Por el de doña María del Carmen Martínez, viuda de D. Felipe Losada, descontado el dividendo.	298	>
75. Por el de doña Luisa Cifuentes, huérfana del socio D. Santiago.	120	>
76. Por el de doña Filomena Martí, huérfana del socio D. Francisco.	54	>
80. Por el de doña Felipa García y su hijo D. Pedro, de veintidós años de edad, por fallecimiento del socio D. Manuel Ballesteros, descontado el dividendo.	50	50
82. Por el de doña Eustasia Gómez Azofra, viuda de D. José María Blanco.	225	>
83. Por el de doña Luisa Pariente, viuda de D. Manuel de Soto, descontado el dividendo.	372	50
85. Por el de doña Josefa García Agüero, viuda de D. Manuel López Manso.	450	>
90. Por el de doña Gregoria Díaz Prieto, viuda de D. Alejandro Fernández, descontado el dividendo.	36	76

	Pesetas.	Cts.		Pesetas.	Cts.
93. Por el de doña María Ignacia de Gorostegui, viuda de D. Martín Salaverría.	180		141. Por el de doña Elena Seixas, viuda de D. Francisco Lastres.	270	
95. Por el de doña Dolores Ruiz Verdugo, viuda de D. Alejo González.	270		142. Por el de doña Carmen Arrieta, viuda de D. Calixto Vicente Altabas.	360	
101. Por el de doña Rosa Porte y Jove, viuda de D. Joaquín Gómez Dalmau.	270		143. Por el de doña Eladia y D. Florencio Nagore, huérfanos del socio D. Juan José.	270	
102. Por el de doña Concepción Piernas, huérfana del socio D. José.	135		144. Por el de doña Carolina Berjón y Garriche, viuda de D. Vicente Díaz Cansaco, descontado el dividendo.	186	25
104. Por el de doña Encarnación y doña Eloisa de Castro, huérfanas del socio don León.	405		145. Por el de doña Juana Sobejano, viuda de D. Bartolomé Acosta, id. id.	302	
105. Por el de doña Valera Barber, viuda de D. Cristóbal Boira.	270		147. Por el de doña Isabel Bernardo Castellanos, viuda de D. Ambrosio Isasi.	111	15
107. Por el de doña Feliciano Pérez, viuda de D. Nemesio Caravias.	360		148. Por el de doña Sabina Simón y Torán, viuda de D. Ramón García.	180	
108. Por el de doña Sabina Martínez, viuda de D. Ricardo Morales, descontado el dividendo.	381	90	150. Por el de doña Doolres Gallego, huérfana del socio D. Blas.	67	50
109. Por el de doña Teresa Miranda, huérfana del socio D. José.	112	50	156. Por el de D. Erasto Aurelio Sanz de la Monja, huérfano del socio D. Natalio, descontado el dividendo.	302	64
110. Por el de doña Magdalena Reche, viuda de D. Antonio Martínez Brotons.	180		157. Por el de doña Rita Fernández de las Cuevas, viuda de D. Juan Fernández de Prado, id. id.	558	75
112. Por el de doña Teresa Ferrer, viuda de D. Isidro Valero.	360		160. Por el de doña Romualda Puertas, viuda de D. Manuel Pardo Bartolini.	360	
115. Por el de doña Ciriaca Ruiz y Nieto, viuda de D. Hilarión Marín.	180		161. Por el de doña Felipa Gardezabal, huérfana del socio D. Ramón.	90	
117. Por el de doña Eloisa Príncipe, huérfana del socio D. León, descontado el dividendo.	279	38	163. Por el de doña Eladia García Olalla, viuda de D. Valentin López Armentia.	450	
118. Por el de doña Trinidad Manzano, viuda de D. Angel Vargas.	180		164. Por el de doña Rosalía, doña Luisa y doña Pilar Martí y Porta, huérfanas del socio D. José.	450	
119. Por el de doña Ana Barrios, viuda de don Segundo Sánchez.	270		166. Por el de doña Elvira Ruiz Palacios, viuda de D. Máximo Ruiz.	135	
120. Por el de doña Concepción de los Cobos, viuda de D. Manuel Ovejero.	1.350		167. Por el de doña María Francisca Calvo, viuda de D. Melchor Sánchez Toca.	405	
121. Por el de doña Pilar y doña Petra Escolar, huérfanas del socio D. Joaquín, descontado el dividendo.	152	76	170. Por el de jubilación de D. José Borrás y Martí, descontado el dividendo.	339	
124. Por el de doña Luisa Gázquez y Lázaro, viuda de D. Felipe Azúa.	450		171. Por el de doña Rosario Verdós, viuda de D. Vicente Moya y Escardini.	450	
125. Por el de doña Josefa Villalba, huérfana del socio D. José.	360		172. Por el de doña Pilar Garrido y Marcos, viuda de D. Felipe Andrés y Leal.	360	
126. Por el de doña Dolores Ardoy Cano, viuda de D. Francisco Delgado y Jugo, descontado el dividendo.	558	75	173. Por el de doña Prudencia Gutiérrez, viuda de D. Quirico Carceller, descontado el dividendo.	125	50
127. Por el de doña Antonia Clarac, viuda de D. Isidoro Ortega.	450		175. Por el de doña Petra Saralegui, viuda de D. Alejandro Ortiz Lator.	360	
129. Por el de doña Leona García, huérfana del socio D. Vicente.	180		176. Por el de doña Agustina López, viuda de D. Antonio Jiménez Gascón.	180	
131. Por el de doña María de los Dolores Compagni, huérfana del socio D. Guillermo.	405		177. Por el de doña Lorenza Avila y Zubia, viuda de D. Romualdo Sáez Quintanilla.	90	
132. Por el de doña Bernarda Lafuente, viuda de D. José Rafales.	270		178. Por el de jubilación de D. José Jardiel, descontado el dividendo.	267	33
133. Por el de doña Emilia y doña María Verastegui, huérfanas del socio D. Antonio.	405		181. Por el de doña Bárbara Carreras y Guerra, viuda de D. Agustín San Frutos, ídem id.	226	39
134. Por el de doña Dolores Castañeda, viuda de D. Vicente Terrón y Moles.	270		182. Por el de doña Juliana Urquiola, viuda de D. Juan Barandiarán, id. id.	229	14
135. Por el de doña Carolina Reina, huérfana del socio D. Luis.	135		183. Por el de jubilación de D. Antolín Alvárez.	180	
137. Por el de doña Amalia Sánchez Quintanar, huérfana del socio D. León.	180		184. Por el de doña Juana de Usátegui, viuda de D. Manuel Ruiz de Salazar.	270	
140. Por el de doña Dolores Tain, huérfana del socio D. Manuel.	450		186. Por el de doña Obdulia Alvarez, viuda de		

		Pesetas. Cts.			Pesetas. Cts.
	D. Pedro Morana y Pratosi, descontado el dividendo.	231 75	223.	Por el de Doña Ramona Bozal, viuda de D. Manuel Lamana.	450 ,
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, descontado el dividendo.	386 ,
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
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 ,
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 ,
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
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 ,
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 ,
198.	Por el de doña Teresa Gómez Pamo, viuda de D. José Edo y Herrero, descontado el dividendo.	294 ,	233.	Por el de jubilación de D. Mariano López.	270 ,
199.	Por el de doña Rosa Estartús de Santaló, viuda de D. José Colomina, id. id. . .	302 ,	235.	Por el de doña Agustina González y su hija, por fallecimiento del socio D. Lorenzo Cisnal.	540 ,
202.	Por el de doña Valentina García de Ríofrío, viuda de D. Andrés Gascañana, ídem id.	113 25	236.	Por el de jubilación de D. Juan Francisco de Ealo.	270 ,
203.	Por el de doña Juana Usera de Alarcón, viuda de D. Tomás del Corral y Oña. .	300 ,	238.	Por el de doña Julia y doña Rosalía Sanchó, huérfanas del socio D. Francisco, descontado el dividendo.	231 90
205.	Por el de doña Clara Puzo, viuda de don José Pérez y Salcedo.	180 ,	239.	Por el de doña Joaquina Algarra, viuda de D. Joaquín Fernández López. . . .	360 ,
206.	Por el de doña Francisca Gutiérrez Testor, viuda de D. Juan Perales.	450 ,	241.	Por el de doña María Rubio Pérez, viuda de D. Félix García Caballero.	245 ,
207.	Por el de doña María de los Dolores Vergara, viuda de D. Francisco Medina, descontado el dividendo.	73 05	242.	Por el de doña Áurea Gallego, huérfana del socio D. Juan Francisco.	157 50
208.	Por el de doña Amalia Ruano, viuda de D. Ricardo de Bengoa, id. id.	372 05	243.	Por el de doña Francisca Lacasa, viuda de D. Juan Burriel.	270 ,
209.	Por el de doña Vicenta Jimeno, viuda de D. Antonio de Castro.	270 ,	244.	Por el de jubilación de D. Régulo Ruiz. .	360 ,
210.	Por el de doña Rosa Ferrer, viuda de don Cipriano Barceló.	360 ,	245.	Por el de id. de D. Miguel Torán.	450 ,
211.	Por el de doña Josefa Castellanos, huérfana del socio D. Bruno, descontado el dividendo.	59 56	246.	Por el de D. Manuel Martínez Meléndez. .	270 ,
212.	Por el de doña Venancia Martínez, viuda de D. Mariano Benavente.	360 ,	247.	Por el de doña Matilde García Cernuda, viuda del socio D. José Miranda. . . .	372 50
214.	Por el de doña Concepción Sanz, huérfana del socio D. Manuel.	150 ,	248.	Por el de D. Benito Pereda.	225 ,
215.	Por el de doña Dolores Pardo y Sastrón, viuda de D. Bienvenido Manuel Blasco. .	270 ,	249.	Por el de D. Francisco Bernard.	360 ,
216.	Por el de D. José Calera, huérfano del socio D. Faustino.	122 50	250.	Por el de doña María Vicenta Candela, viuda de D. José Botella y Erade. . . .	450 ,
217.	Por el de doña Teresa Salvador, viuda de D. Juan Navarro.	540 ,	251.	Por el de D. León Trasovares.	270 ,
218.	Por el de doña Pascuala Vidal, viuda de D. Francisco Badía y Royo.	360 ,	252.	Por el de doña Fermina Chorivit, viuda de D. Lázaro Saralegui, descontado el dividendo.	294 ,
219.	Por el de doña Victoria Porres Hormillo, viuda de D. Leopoldo Martínez, descontado el dividendo.	372 50	253.	Por el de jubilación de D. Manuel Lamba.	225 ,
220.	Por el de doña Pilar Aznares, viuda de D. Jenaro Casas.	360 ,	254.	Por el de id. de D. Cosme Gil de Isabel. .	270 ,
221.	Por el de doña Prudencia y doña Carmen del Campo, huérfanas del socio D. Higinio.	270 ,	256.	Por el de doña Josefa Mongil, viuda de D. Gabriel López Pereda.	225 ,
222.	Por el de doña Manuela García Fernández, viuda de D. Juan García Gutiérrez. .	180 ,	257.	Por el de jubilación de D. Narciso Hernández.	270 ,
			258.	Por el de doña Amalia Bergel, viuda de D. Manuel Uribarri.	149 ,
			259.	Por el de jubilación de D. Aniceto Zumalabe.	405 ,
			260.	Por el de doña Fredesvinda Tornel, viuda de D. Marceliano Gómez Pamo, descontado el dividendo.	302 08
			261.	Por el de doña Felipa Seriola, viuda de	

	Pesetas.	Cts.
D. Mariano Carilla.	270	»
262. Por el de doña Dolores Jiménez Ciriza, viuda de D. Miguel Chulilla.	270	»
265. Por el de doña Manuela de Eguren, viuda de D. José Salgado.	225	»
<i>Total.</i>	47.680	20

Adición al anterior Presupuesto de obligaciones.

	Pesetas.	Cts.
262. Á doña Dolores Jiménez Ciriza, desde el 10 de Mayo á 30 de Junio, con el descuento correspondiente.	34	42
263. Á doña Petronila Pérez Linacero, desde 1.º de Septiembre á 31 de Diciembre, id. id.	280	36
264. Á doña Concepción Sánchez Ocaña, desde el 29 de Agosto á 31 de Diciembre, idem id.	433	07
265. Á doña Manuela Eguren, desde el 29 de Mayo á 30 de Junio, id. id.	18	»
266. Á doña Ildefonsa Larrainzar, desde el 24 de Agosto á 31 de Diciembre, id. id.	158	75
<i>Total de la Adición.</i>	924	62

Pensionistas rehabilitadas antes de 1.º de Julio de 1890.

	Pesetas.	Cts.
53. Huérfanos de D. Anselmo Llanas.	90	»
122. Doña María Pérez Mozo.	141	75
150. Doña Dolores Gallego.	30	37
230. Doña María Mendizábal.	124	20
244. D. Régulo Ruiz.	162	»
<i>Total.</i>	548	32

Pensionistas rehabilitadas desde 1.º de Julio á 31 de Diciembre

	Pesetas.	Cts.
33. Doña Bienvenida y doña Asunción López y Serifiá.	81	»
35. Doña Elvira Just y Xammar.	101	24
59. Doña Ana María Ruiz.	405	»
150. Doña Dolores Gallego y Molina.	60	74
175. Doña Petra Saralegui.	331	20
221. Doña Prudencia y doña María del Carmen del Campo.	243	»
246. D. Manuel Martínez Meléndez.	283	50
250. Doña María Vicenta Candela.	543	37
<i>Total.</i>	2.049	05

RESUMEN

	Pesetas.	Cts.
Importan los gastos de sostenimiento.	1.000	»
Idem las obligaciones.	47.680	20
Idem la Adición.	924	62
Idem las pensiones rehabilitadas hasta el 1.º de Julio de 1890.	548	32
Idem las rehabilitadas hasta 31 de Diciembre.	2.049	05
<i>Total.</i>	52.202	19

NOTAS

1.ª Las pensiones que no aparezcan 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 Diciembre, serán eliminados de este Presupuesto.

Madrid 15 de Diciembre de 1890. — El presidente, *Ignacio Suárez García*. — El contador general, *Francisco Garrido Mena*. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

COMISIÓN DE CONTABILIDAD

Esta Comisión ha examinado el Presupuesto de gastos y obligaciones que antecede para el primer semestre del año próximo, y hallándole conforme en todas sus partes, propone á la Junta de Apoderados su aprobación.

Madrid 15 de Diciembre de 1890. — El presidente, *Cándido García Sierra*. — El secretario, *Emilio Ruiz de Salazar*.

JUNTA DE APODERADOS DE 18 DE DICIEMBRE DE 1890

En vista del informe favorable emitido por la Comisión de Contabilidad, se aprueba el Presupuesto de gastos y obligaciones que antecede, para el primer semestre del año próximo.

Madrid 20 de Diciembre de 1890. — El presidente, *Francisco Alonso*. — El secretario, *J. R. Gómez Pamo*.

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

Madrid 20 de Diciembre de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

VARIEDADES

NECROLOGÍA

Á LA MEMORIA DE DON SANTIAGO LÓPEZ ARGÜETA

Por el número 1.930 de *EL SIGLO MÉDICO* he sabido, con verdadero sentimiento, la muerte del sabio catedrático de la Escuela de Medicina de Granada y rector de su Universidad, D. Santiago López Argüeta.

Cuanto tuvimos la honra de asistir á sus lecciones de Patología médica, sabemos la mucha ciencia que atesoraba y las grandes condiciones que reunía como maestro; y desde luego es de lamentar la pérdida de tan ilustre doctor.

No tengo datos para trazar su biografía; sólo recuerdo que fué médico de partido y que conocía perfectamente la vida médica especial de los pueblos, de la que nos trazaba de cuando en cuando acabados cuadros que producían el encanto de cuantos le oíamos, por más que luego en la práctica hayan llegado hasta hacernos verter lágrimas, al convertirnos en actores principales.

Yo, que conservo particulares y afectuosos recuerdos del Sr. Argüeta, que después no he sabido por cierto cultivar, no puedo menos de sentir su pérdida y de manifestar en público que si la Facultad de Medicina de Granada ha perdido uno de sus miembros más sabios, la Ciencia debe estar de luto por mucho tiempo; pues no será fácil encontrar tan pronto quien haga menos sensible su fallecimiento.

Ya que otra cosa no me sea posible, permítaseme depositar una lágrima sobre su tumba.

¡Séale la tierra ligera!

T. VALERA.

CONSULTORIO

PREGUNTAS

282. ¿Pueden los gobernadores de provincia remitir los títulos profesionales á los facultativos al punto donde se hallen ejerciendo, ó tienen los interesados que pasar á la capital, al Negociado correspondiente, para personalmente recogerlos? Disposiciones que haya acerca del particular. — *Un antiguo suscriptor.*

283. 1.ª Ejerciendo la profesión en este pueblo y atendiendo exclusivamente á mi igualatorio particular, sin disfrutar sueldo de titular ni participar nada de ella, ¿se me puede obligar por las autoridades locales á que actúe en casos concernientes á cada una de éstas, habiendo otro compañero en el pueblo que es el que disfruta la titular?

2.ª Y en caso de que quisiera obligarse por las mencionadas autoridades á prestar algún trabajo que fuera necesario, incurriría en alguna responsabilidad si me negase á ello? — *J. M.*

284. ¿Qué correctivos pudieran adoptarse por las autoridades ó por algún vecino si el farmacéutico único de una población exigiera á sus parroquianos por cualquier receta un precio que excediera á lo consignado en la tarifa aprobada por el Gobierno, y á cuyo efecto no llevara el recetario que está prevenido? ¿Y si además de esto preguntara si tal pomada ó medicamento que se pretende comprar al menuedo se desea *de lo bueno ó de lo malo*, despachando luego — naturalmente — lo que se le antoja y por el precio que quiere?

Esto, que parece monstruoso é invención de alguna imaginación calenturienta, es un hecho real y ocurre en un pueblo de España (no del Africa).

Pues bien; para corregir estos abusos ¿qué medios hay? ¿Puede requerir la autoridad los servicios del subdelegado? ¿Qué medidas pudieran utilizarse por el alcalde para confirmar ó disuadir la sospecha que ha concebido de que las fórmulas de la Beneficencia domiciliaria no están confeccionadas por el farmacéutico con arreglo á lo prevenido por el médico que las dispuso?

285. 1.ª ¿Es válida una certificación de defunción autorizada sin previo reconocimiento del cadáver por un médico que se halla distante 18 kilómetros, so pretexto de que uno ó dos meses antes vió una vez al enfermo? Y si este documento es tan deficiente que, sin certificar el fallecimiento, sólo se limita á diagnosticar la enfermedad que padecía, ¿puede con ese solo dato autorizar el juez la inhumación, aun cuando el firmante sea un su sobrino?

2.ª Siendo médico libre y hallándome dispuesto á extender el documento de referencia en tres casos: pobres de solemnidad según lista del Ayuntamiento, enfermos á quienes haya prestado mi asistencia y en los violentos de cualquier género, ¿puede el juez ordenarme el reconocimiento y la certificación para individuos muertos fuera de estos casos, sin que resulte inmiscuirse en asuntos que no le atañen? Si, comunicada la orden judicial, le manifiesto en atento oficio que por no hallarse el individuo incluido en los tres casos ya citados cae fuera de su intervención, por constituir uno de los actos que se ejercen libremente, á tenor de los términos en que de orden de S. M. el rey (q. D. g.), se halla expedido el título que legalmente me autoriza, me requiere con otra comunicación en forma bien severa, ¿tengo responsabilidad por negarme á la práctica de lo que se me ordena?

3.ª Si ambos incurriéramos en responsabilidad, el juez por atropellarme y yo por mi negativa, desearía saber adónde alcanzan una y otra.

4.ª ¿Qué debo hacer en cada caso para defender mi derecho, expresando á quien ó quiénes y en qué forma me dirijo? — *A. P. y M.*

286. Soy titular de este pueblo, donde hay lactando 20 ó más incluseros, á cuyas nodrizas las pagan las Diputaciones hasta la edad de siete años: ¿tengo obligación de asistir gratis á esos hospicianos? Y en caso de que así sea, ¿puedo cobrarlos desde esa edad (continuando su residencia aquí), como un sér ajeno á la iguala que tengo con sus padres adoptivos? — *F. P.*

RESPUESTAS

282. Tienen los facultativos que pasar á recogerlos al Gobierno civil, donde se hace la entrega después de comprobar su personalidad.

283. Suponemos que se referirá el consultante á servicios médico-forenses, y respecto á esto copiaremos los artículos 15 y 16 del real decreto de 13 de Mayo de 1862, que dicen así:

«Art. 15. En los pueblos que no sean cabeza de partido judicial, los facultativos designados por los alcaldes estarán obligados á prestar los servicios propios del médico forense hasta tanto que éste intervenga.»

«Art. 16. Los alcaldes observarán en la designación de que habla el artículo anterior el siguiente orden de preferencia:

1.º El médico-cirujano titular, anteponiendo, cuando haya más de uno, el de superior grado académico, y en igualdad de circunstancias el más antiguo.

2.º Cuando no haya titular se valdrán de cualquiera otro profesor, ateniéndose á la precedente regla respecto á la categoría académica y antigüedad.»

284. Enojosa en extremo es esta cuestión. El farmacéutico tiene su tarifa de precios, y á ella debe atenerse. En cuanto á la calidad del medicamento, entendemos que debe siempre ser la misma. El subdelegado de Farmacia pudiera tomar cartas en el asunto y hacer la correspondiente denuncia.

285. 1.ª No es válida, pues para las certificaciones de defunción hay que atenerse estrictamente á lo que dispone el art. 77 de la ley de Registro civil.

2.ª Hay que atenerse para esto al citado art. 77. La certificación corresponde darla al facultativo que haya asistido al difunto en su última enfermedad, ó en su defecto al titular del Ayuntamiento respectivo.

3.ª y 4.ª En concepto nuestro, sólo hay que hacer lo que dice el mencionado artículo, y parapetados en él contestar al juez.

286. Esta pregunta cae de lleno dentro del concepto de quiénes deben considerarse como *pobres* para la asistencia facultativa. El Reglamento vigente de partidos nada dice respecto á esto, pero lo general es considerar como pobres los expósitos que se *lacten* en las respectivas jurisdicciones por cuenta de la Beneficencia. Luego, si la nodriza los adopta como hijos, caerán de lleno dentro de la iguala que tengan hecha los padres adoptivos.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 707,88; mínima, 699,00; temperatura máxima, 8º,7; mínima, — 3º,6; vientos dominantes, NE., N. y NNE.

Sigue disminuyendo la epidemia variolosa en número y en gravedad de los casos. Los afectos agudos de los órganos respiratorios han aumentado, revistiendo particularmente las forma de bronquitis y bronco-neumonías. Las anginas tonsilares catarrales y los reumatismos agudos, musculares y crónicos han sido los padecimientos que con más frecuencia se han presentado, después de los antedichos.

CRONICA

A oposición. — Vacante en la Facultad de Medicina de Valencia una plaza de ayudante de clases prácticas con destino á las de Fisiología y de Terapéutica y Materia médica, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, se saca á oposición en el término de treinta días, que terminará el 18 de Enero. Los ejercicios serán tres y consistirán en contestar á diez preguntas, en describir y manejar el microscopio, en ejecutar una vivisección y en reconocer tres objetos de Materia médica.

Sudores locales reflejos. — El Dr. Ducourneau refiere un caso muy curioso de sudor local. Fué llamado para ver á una recién parida de dos meses que criaba á su hijo muy robusto, pero que hacía unos quince días experimentaba un accidente que le debilitaba mucho. En cuanto tomaba el niño el pecho derecho se producía inmediatamente un sudor que, partiendo de la nalga derecha, seguía la parte posterior del muslo y de la pierna hasta el pie. Este sudor, sumamente abundante, duraba mientras mamaba el niño y cesaba después. Igual fenómeno, pero en el lado izquierdo, se producía cuando le daba el otro pecho. Cambiando al niño de pecho, siempre el sudor comenzaba y cesaba al mismo tiempo que la secreción del pecho del mismo lado. El sudor era copiosísimo.

El profesor citado prescribió los tónicos, así como fricciones en los pechos con una pomada de belladona, y al cabo de algunos días de tratamiento disminuyó el sudor, para desaparecer luego por completo. Sólo una acción refleja difícil de comprender puede explicar este sudor local.

Envenenamientos. — De 170 casos en los cuales se sospechó un envenenamiento criminal en la Presidencia de Bombay en el año 1889, se encontró el veneno en 66. El arsénico es la sustancia favorita de los envenenadores de la India. En efecto, de estos 66 casos, 35 lo fueron por el arsénico, 20 por el opio, 2 por el datura, etc.

Las médicas en Rusia. — Un decreto del Czar acaba de dar á los médicos-hembras existencia legal en Rusia. Por vez primera son abiertamente reconocidos sus derechos y proclamados por el Estado, que les reserva de preferencia el derecho de ejercer sus funciones en las instituciones de señoritas (liceos), escuelas de niñas, establecimientos de Beneficencia consagrados á las mujeres, hospitales de mujeres y niños, maternidades, etc.

Las exceptúa de la responsabilidad impuesta por la ley á los médicos que se niegan á auxiliar á la Administración de Justicia.

Con este decreto se cree que se remediará la insuficiencia de médicos de partido en Rusia. A orillas del Volga es raro encontrar un médico para cada 20.000 habitantes, á lo cual debe atribuirse la gran mortalidad que en las provincias del Norte y del Este arrebató, término medio, el 75 por 100 de los niños antes de los diez años de existencia.

Asfixia por los obuses de melinita. — Después de la explosión de obuses es peligroso penetrar en el agujero que han formado en tierra. Así se ha observado en varios casos de envenenamiento ó asfixia. El Sr. Berthelot ha demostrado que la tierra absorbía cierta cantidad de óxido de carbono que desprendía luego poco á poco, y que una pequeña cantidad de este gas bastaba para envenenar la sangre. No debe, pues, penetrarse en los sitios en que han explotado los obuses sino después de bien ventilados.

Contra el insomnio. — Conócese desde antiguo el efecto calmante, sedante y somnífero de los baños tibios prolongados. Pues bien; el Dr. Alldorfer propone para conseguir el mismo efecto envolver la región lumbar y el vientre con un vendaje mojado en agua tibia, colocando encima una venda impermeable para evitar la evaporación.

El procedimiento es de fácil ejecución y su autor asegura que ha obtenido resultados sorprendentes con este sencillo medio en el tratamiento de los insomnios.

Cuerpo extraño en la caja del tambor. — Un hueso de cereza estuvo un año y tres meses en la caja en un niño de doce años, no produciendo otra manifestación que la otorrea. Esta benignidad contrasta con la gravedad de las complicaciones (otitis interna, meningitis, etc.) á que expone de ordinario la presencia de un cuerpo extraño en la caja, y da interés á este caso, observado por el Dr. Mandelstam. A los ocho días de extraído el cuerpo extraño la membrana estaba casi completamente regenerada, y el niño, que antes no oía la voz

más que á 40 centímetros, la oía ahora á 6 metros de distancia.

El Dr. Díaz Benito. — El Dr. Díaz Benito, muerto en la noche del viernes penúltimo, ha sido un profesor útil á los intereses generales de la profesión y de la ciencia que cultivó. En sus primeros años se asoció al inolvidable Dr. Velasco, y juntos publicaron el tratado de partos y monstruosidades fetales más notable que ha visto la luz en nuestro país.

Después publicó una obra sobre enfermedades sifilíticas y su correspondiente atlas, libros que dieron renombre de especialista á su autor.

El fruto de los ahorros de toda su vida lo comprometió, ya viejo, en la construcción de su conocido *balneario árabe* de la calle de Velázquez, donde hizo una magnífica instalación balneoterápica é hidroterápica, digna de obtener mayor éxito que el conseguido, porque en esta capital las prácticas de aseo y de higiene andan todavía muy atrasadas.

Además, el Dr. Díaz Benito, como miembro de la Real Academia de Medicina, concejal y vocal de la Junta provincial de Sanidad, ha tratado cuestiones sanitarias de interés colectivo.

Era en doctrina un representante de las históricas, miraba con espíritu crítico las tendencias modernas de la ciencia.

Es muy difícil á su edad y cuando se ha visto desmoronarse tanta bizarra creación un día aplaudida y aclamada con entusiasmo, perseverar en esos amores y confianzas de la juventud, por lo demás tan necesarios para que el progreso se cumpla.

Koch y la tisis. — Es consolador para el mundo médico y para los tuberculosos — nos dice el ilustrado médico D. Desiderio Varela — el ir sumando buenos resultados con el tratamiento del Dr. Koch, siendo los que hoy se refieren de Berlín dos casos de tuberculosis pulmonal que hombre tan eminente como Fraentzel da por curados. Uno de ellos ha estado bajo su dirección desde el 3 de Octubre y otro desde el 7. En los dos casos los enfermos cesaron de presentar bacilos en los esputos de tiempo en tiempo, y aunque la experiencia ha demostrado que pueden reaparecer y aun aumentar, siendo esto signo de mejoría, pues son expulsados los bacilos con el tejido necrosado, hay aquí de notable que no sólo dejaron de presentarse, sino que desaparecieron los sudores profusos que ambos tenían: la tos, que al principio aumentó por el tratamiento, también dejó de mortificarles; la expectoración cambió de carácter y cantidad; aumentaron de peso, confesando sentirse bien, desapareciendo el aspecto caquéctico y miserable que tenían dos meses antes. El primero, cuando entró en el hospital presentaba á la auscultación todos los síntomas de la tisis, y al ser dado de alta, el doctor Fraentzel hizo observar á sus discípulos que el sonido era claro y normal en todos lados, excepto sobre la clavícula izquierda, en donde se percibían algunos ruidos anormales.

El segundo de estos dos casos, que ha sido también dado de alta, ingresó en la clínica el 7 de Octubre. Presentaba sonido mate y ruidos característicos en el vértice de ambos pulmones al empezar el tratamiento, observándose el día de su marcha que todo esto había desaparecido, y aunque alguno que otro bacilo se encontraba aún en los esputos, la temperatura de este enfermo era completamente normal.

Estos favorables resultados no pueden ser puestos en duda y sólo el tiempo se encargará de manifestar si esto es permanente; y como los pacientes han prometido volver cada quince días á sufrir las inyecciones, la reacción demostrará qué confianza debe darse á estos éxitos. La intención del doctor Fraentzel es tratar casos ligeros de tisis en el hospital por espacio de un par de meses, y si se encuentran resultados favorables, enviarlos á sus casas, pero con la condición de volver á sufrir nuevas inoculaciones, examen de esputos, etcétera. Con relación á la cantidad de líquido que debe inyectarse, los médicos más experimentados han expresado su opinión de que es mucho más prudente empezar por las dosis que se usan en el Hospital Clínico de Berlín, especialmente en las salas de cirugía, y que son casi siempre 0,001 centímetro cúbico; pues esta dosis, que es la recomendada por Koch, basta siempre para empezar.

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

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

SEÑORES CORRESPONSALES DE ESTE PERIÓDICO



Albacete... D. Carlos Serna, Rosario, 10.
Alicante... D. Vicente Lledó, Mayor, 2, bajos.
Almería... D. J. J. Vivas Pérez, farmacéutico.
Balears:
Palma de... D. Francisco Paigredón, Conquistador, 22 y 24.
Ibiza... D. José Verdura, Argüelles, 10.
Barcelona... D. Manuel Martí, farmacéutico, Escudillers, 61.
— D. Isidro Puig y Ros, Ronda de San Pedro, 20, tercero.
— D. Jacinto Güell, librería de la Facultad de Medicina.
— D. Juan Llordachs, Plaza de Antonio López, 5.
Bilbao... Viuda de Delmas (Sucesor D. Luis Decho), librero.
— D. Agustín Emperaille, librero.
Burgos... D. Calixto Avila, librero.
Cáceres... D. C. Alvarez, Portal Llano, 39.
— D. Juan Francisco Alonso, San Antonio, 22, segundo.
Cádiz... D. José Vidos, San Francisco, 28.
— D. V. Ibáñez, Tetuán, 35 y 37.
— D. Manuel Morillas, S. Francisco, 36.
Jerez de la... D. Miguel Gener, Larga, 14.
Frontera... D. Juan José del Junco.
Véjer...
Canarias:
Santa Cruz... D. A. Delgado Yumar, San Francisco, 2.
de Tenerife.

Santa Cruz de... D. Tomás Torres Luján.
la Palma...
Castellón... D. José Chillida y Folch, Enmedio, 168, bajo.
San Mateo... D. Angel Despons, administrador de Correos.
Ciudad Real... D. Adolfo López Orozco, Azucena, 13, principal izquierda.
Córdoba... D. Manuel García Lovera, San Francisco, 34.
Cuenca... D. Juan José Martínez, Plazuela del Carmen.
Gerona... D. José Franquet, Ballestería, 42.
— D. Mariano Garriga.
Figueras... D. P. Bonet Sívecas.
Granada... D. José López Guevara, San Jerónimo, 29.
Huelva... D. José Tosso, librero.
Huesca... D. Mariano Ponz, médico.
Jaén... D. Francisco Riera, Plaza de la Merced, núm. 22.
León... Herederos de Miñón, librero.
Lérida... D. José Sol, librero.
Logroño... D. E. Jiménez, Mercaderes, 20.
Lugo... D. Enrique Araujo, Progreso, 17.
Málaga... D. José García Taboada, Plazuela del Siglo.
Murcia... D. José M. Tornel, Sociedad, 10.
Orense... D. Vicente Miranda, Paz, 5.
Oviedo... D. Juan Martínez, Plaza de Riego.
Avilés... D. Indalecio García, librero.

Palencia... D. Esteban Juan.
Pamplona... D. Regino Bescanua.
Pontevedra... D. Justo Bueta, librero.
Salamanca... Viuda de Calón é hijo.
Ciudad Ro... D. Casimiro Muñoz.
drigo...
Peñaranda de... D. Martín Sánchez.
Bracamonte...
S. Sebastián... D. Manuel Ruiz de Eguino, farmacéutico.
Santiago... D. J. Gali Camps, Rúa del Villar, D. Bernardo Escribano, Rúa del Villar, 14.
Segovia... D. Mariano Llovet, farmacéutico.
Sevilla... D. Tomás Sanz.
— Hijos de Fe, libreros.
Soria... D. Aniceto Hinojar, médico.
Tarragona... D. Joaquín Martí, médico.
Reus... D. Juan Calero, Barreras, 2 y 6.
Teruel... D. J. Francisco Fernández, médico.
Toledo... Sres. Menor hers. Comercio, 47.
Valencia... D. Pascual Aguilar, librero.
— D. Francisco Aguilar, librero.
Valladolid... D. Juan Nuevo, librero.
— Hijos de Rodríguez, librero.
Vitoria... D. Bernardino Robles, librero.
Zamora... D. Ignacio de la Fuente, Santa Clara, 9.
Zaragoza... D. Cecilio Gasca, librero.
— Librería La Educación.
— D. Julián Sanz, librero.

ISLA DE CUBA

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

ISLAS FILIPINAS

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

AMERICA MERIDIONAL

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

IMPORTANTÍSIMO

OBRAS DE MEDICINA QUE SE PROPORCIONAN A LOS SUSCRITORES A ESTE PERIÓDICO

	Precio con rebaja.	
	En Madrid. Ptas. Cts.	En provincias. Ptas. Cts.
Bayard. — Elementos de Medicina legal, arreglados a la legislación española por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor.	0,50	0,75
Cazenave y Schedel. — Tratado práctico de las enfermedades de la piel, traducido de la cuarta edición. Un tomo en 8.º.	0,50	0,55
Chavarry. — Prontuario de Física Química é Historia natural médicas. Un tomo en 8.º.	0,50	0,75
— Prontuario de Física médica. Un cuaderno en 8.º.	0,20	0,25
— Química médica. Id. id.	0,20	0,25
— Historia natural médica. Id. id.	0,20	0,25
Chomel. — Tratado de Patología general, traducido de la última edición, aumentado con muchas notas y con un extenso extracto de la Patología general de Dubois, por el doctor en Medicina D. Francisco Mendez Alvaro. Un tomo en 4.º.	4,00	4,25
Fabre. — Tratado completo de las enfermedades venéreas, traducido y aumentado con notas y un formulario especial, por D. Francisco Mendez Alvaro.	4,00	4,25
Henle. — Tratado de Anatomía general. Un tomo en 4.º mayor de más de 500 páginas.	4,00	4,25
Hernández Morejón. — Historia de la Medicina española. Siete tomos en 8.º.	5,00	7,00
Martinet. — Elementos de Patología y Clínica médica. Nueva edición muy aumentada por el Sr. Roure. Dos tomos en 8.º mayor.	4,00	4,25
Monneret y Fleury. — Tratado completo de Patología interna. Nueve tomos en 4.º a dos columnas.	9,00	11,00
Raciborski. — Resumen práctico y razonado del diagnóstico, nueva edición revisada y aumentada por el Dr. D. Matías Nieto Serrano. Dos tomos.	0,50	0,75
Tavernier. — Elementos de Clínica quirúrgica. Un tomo en 8.º.	0,50	0,75

Advertimos a nuestros suscritores que no se remitirá obra alguna sin que al pedido acompañe su importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro o talones de la Prensa. Esta Administración no responde de ninguna obra que envíe sin certificar, ni el que pida una de ellas tendrá, por lo tanto, derecho si no la recibe a que se le envíe otro ejemplar de la misma. El costo del certificado es 75 céntimos de peseta.

JARABE DE FOSFOGLICERATO DE CAL Y NOGAL IODADO DEL DOCTOR LA PUENTE

Según los últimos trabajos de Bencke y Bouchart, el Fosfoglicerato de cal es el único preparado de esta base que se absorbe y asimila con facilidad.

Asociado al jarabe de nogal iodado resulta un medicamento de la mayor importancia como modificador de la nutrición y poderoso reconstituyente, según observaciones de acreditados facultativos. Con él se consiguen rápidos y notabilísimos resultados en el raquitismo, escrofulosis, catarros, tisis, flujo blanco, clorosis, anemia y debilidad general. Favorece la evolución de los dientes, y los convalecientes de pulmonía encuentran en este medicamento el resolutorio y tónico más adecuado para su completa curación.

Precio del frasco: 14 reales. — Puntos de venta: al por mayor, en Avila, farmacia del autor, Alcázar, 38, y en Madrid, D. José Hernández, Aduana, 8. — Al por menor, en la referida farmacia y en todas las principales de España y Ultramar.

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,

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

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

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes 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 1 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.

ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS DE VIVAS PEREZ

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

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

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

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

Depósito general: Almería, FARMACIA VIVAS PEREZ, su autor.

POR MAYOR. — Madrid: M. García y J. Hernández. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Rivas. — Habana: Lobe y Torralbas, Farmacia y Drogueria de José Sarra. — Puerto Rico: Fidel Guillermety. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Manila: D. Pablo Schuster. — Buenos Aires y Montevideo: principales farmacias.

NUEVAS PASTILLAS PECTORALES

CALMANTES DE TODA CLASE DE TOS

¡Probadlas y os convenceréis! — Caja 6 rs.; por correo 7 rs.

Laboratorio del Dr. Marqués, Hospital, 109, Barcelona.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

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

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES DE PURGAS

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

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

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, de ázoe, ácido fluorhídrico, etc., etc.

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS

Y LA TUBERCULOSIS

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

LAS DOS VACUNAS

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

Los pedidos á esta Administración, Quedan escasos ejemplares.