

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

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

ADVERTENCIA DE LA ADMINISTRACION

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO"

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

Tenemos en prensa el tomo III y último de la

FARMACOPEA-FORMULARIO UNIVERSAL

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

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

Para este año, DÉCIMOTERCERO de nuestra BIBLIOTECA, tenemos en prensa la conclusion de la FARMACOPEA-FORMULARIO UNIVERSAL; el TRATADO CLÍNICO Y PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES del Sr. Luys; el TRATADO DE ELECTROTERAPIA del Dr. Erb; el de ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL de Bryom-Bramwel; el TRATADO DE OPERACIONES DE URGENCIA de Thomas; el MANUAL DE TÉCNICA MICROSCÓPICA del Sr. Latteux; la HIGIENE ESPECIAL de Mantegazza; el TRATADO DE MEDICINA LEGAL de A. S. Taylor, catedrático de Medicina legal de Guy's Hospital; la excelente obra de ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS AÉREAS. Guía PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECCIONES DE LA FARINGE, ESÓFAGO, TRÁQUEA, LARINGE Y FOSAS NAALES del reputado laringólogo de los Estados-Unidos Dr. J. Solis Cohen, y otras varias que sucesivamente iremos indicando.

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demas documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. Ramon Serret, apartado de Correos núm. 121, Madrid. — La Administracion se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, segundo izquierda, y las horas de oficina son de 9 á 3 todos los días no feriados.

VACANTES

La de médico-cirujano — por renuncia — de Casas de Fernando Alonso (Cuenca). Dotacion 625 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 25 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Agosto al alcalde D. Vicente Alarcon.

— La de id. id. — por renuncia — de Santa María de los Llanos (Cuenca). Dotacion 750 pesetas anuales por la asistencia de 34 familias pobres y 130 fanegas de trigo que producen las iguales. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Hermenegildo Valdés.

— La de id. id. de Copernal (Guadalajara). Dotacion 50 pesetas y 80 fanegas de trigo por la asistencia de todo el vecindario. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Francisco Simon.

— La de id. id. — por dimision del que lo desempeñaba — de Casarrubuelos (Madrid), partido de Getafe, dotada con 1.460 pesetas anuales, pagadas mensualmente y con puntualidad de fondos municipales; entendiéndose esto con la obligacion de asistir a todo el vecindario, que consta de 93 vecinos. Hay buenas vías de comunicacion á la capital. Solicitudes hasta el 31 del corriente mes.

— La de id. id. de Muro de Aguas (Logroño). Dotacion 750 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente.

— La de id. id. de Villanueva del Huerva (Zaragoza). Dotacion 250 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 de Agosto al alcalde D. Pedro Burdio.

— La de id. id. de Gamboa (Alava). Dotacion 75 pesetas anuales por la asistencia de 10 familias pobres y las iguales con 130 vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Félix Retama.

— La de id. id. de Hornillos de Cerrato (Palencia). Dotacion 100 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 10 familias pobres y 50 cargas de trigo que producen las iguales. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Mateo Cerrato.

— La de id. id. — por terminacion de contrato — de Penausende (Zamora). Dotacion 275 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 60 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Agosto al alcalde D. Antonio Rodrigo.

— Las dos de id. id. y farmacéuticos — por terminacion de contrato — de Cascante (Navarra). Dotacion 500 pesetas á cada uno de los primeros y 375 pesetas á cada uno de los segundos por la asistencia de 160 familias pobres. Dichas cantidades serán pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales.

Los contratos de los titulares habrán de hacerse por dos años. Las solicitudes, debidamente documentadas, se presentarán en la Secretaría de este Ayuntamiento en término de treinta días, á contar desde la insercion del anuncio en el *Boletín* de la provincia.

Casante 8 de Julio de 1889. — El presidente, *Casimiro Romero*. — El secretario, *Nicolás Muro*.

— La de farmacéutico de Mazateron y sus anejos Almazul y Miñana (Soria). Dotacion 175 pesetas por Beneficencia y 300 fanegas de trigo que producen las iguales con 240 vecinos que cuentan entre los tres pueblos. Solicitudes hasta el 8 de Agosto al alcalde D. Juan Ortega.

CORRESPONDENCIA

- D. Miguel Casanet. — Pagado SIGLO fin Setiembre del 89.
D. Doroteo Ocaña y Nieto. — Id. id. fin Abril del 90 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
D. Eladio A. Rivas. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
D. José Sists. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.
D. José Castaner y Martí. — Id. id.
D. Luis Peciña. — Id. id. fin Junio del 89.
D. Juan Morais. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
D. Faustino Gonzalez. — Id. id. id.

- D. Víctor Gutierrez Rodriguez. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Setiembre del 89.
D. Ricardo Calama. — Id. desde 1.º de Julio del 89.
D. Rafael Abad y Abad. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1889.
D. Manuel Espinosa. — Id. id.
D. Agustin Tenreiro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
D. José Cera. — Id. SIGLO fin Noviembre del 89.
D. Francisco Tejeiro. — Contestado particularmente.
D. Francisco Guerrero. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89. Tiene usted mucha razon, amigo mío.
D. Manuel Caballero Cid. — Id. id. y 7 pesetas á cuenta de la BIBLIOTECA del corriente año.
D. Domingo de Leon. — Id. id. fin Diciembre del 89.
D. Pedro de Larrea. — Recibida su carta.
D. Teodoro Santos Perez. — Id. id.
D. Miguel Gonzalez Salvá. — Sus suscripciones terminaron en fin Diciembre del 88.
D. Ramon Socias. — Conformes y contestado particularmente.
D. José Martinez Blanco. — Su suscripcion empezó en 1.º de Enero de este año; se le mandaron todos los números hasta la fecha en que se suscribió, pero si no los ha recibido se le pondrá como usted dice; contestado á sus preguntas.
D. Pedro Verges. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.
D. José Rodriguez Dominguez. — El Sr. Fe avisa su pago hasta fin Setiembre del 89.
D. Rafael Mejías. — Id. id.
D. Miguel Toran. — El Sr. Aguilar (P.) avisa su pago hasta fin Setiembre del 89.
D. Jose Hervás. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Setiembre del 89.
D. Isidoro Aguilar. — Pagado SIGLO fin Setiembre del 89.
D. Lorenzo Rayado. — Id. id. fin Diciembre del 89.
D. Ezequiel Alcalde. — Id. id. fin Junio del 90.
D. Pedro Castilla. — Id. id.
D. Guillermo Fernandez. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Diciembre del 89.
D. Ricardo Polo y Polo. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1889.
D. Francisco Rubio. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
D. Celedonio Jimenez. — Id. id. id.
D. Eladio José Fernandez. — Id. id. id.
D. Cristóbal Colon. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Diciembre del 89.
D. Santiago Rey y Gomez. — Pagado SIGLO fin Setiembre del 89 y BIBLIOTECA segundo plazo del 89.
D. Miguel Arévalo. — Id. id. fin Diciembre del 89.
D. Gelasio Perdiguero. — Id. id.
D. José Losada Aguilera. — Remitido el número que pide.
D. Mariano Palos. — Suscrito desde 1.º de Julio del 89.
D. Juan Urdarbal. — Id. id.
D. Salvador Lizana. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.
D. Aleo. — Id. id. fin Mayo del 90.
D. Juan Iribarren. — Id. id. fin Setiembre del 89.
D. Antonio Rives. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
D. Manuel Sarabia Giraldo. — Id. id. id.
D. Victoriano Dominguez Coto. — Id. id. id.
D. Francisco Sarmiento. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.
D. Celedonio Arriola. — Cambiadas las señas.

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

Se halla de venta en las principales librerías y en la Administracion, acompañando el importe de 3 PESETAS.

COMPañÍA COLONIAL

PREMIADA EN LA EXPOSICION DE BARCELONA CON
CUATRO MEDALLAS DE ORO

CHOCOLATES. — CAFÉS MOLIDOS
TAPIOCA. — BOMBONES

DEPÓSITO GENERAL: Calle Mayor, 18 y 20

SUCURSAL: MONTERA, 8

MADRID

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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



TENIA Ó SOLITARIA

Se expulsa en 2 ó 3 horas, tomando
LAS CAPSULAS TENIFUGAS
DE MORENO MIQUEL.
Arenal, 2, Madrid, y principales
farmacias.
60 rs. frasco, y por 65, se remite
certificado á provincias.

CHOCOLATES MEDICINALES ECONÓMICOS

La aceptación y frecuente demanda de nuestros chocolates purgantes y
vermífugos para los niños, nos ha obligado á elaborarlos muy en grande, re-
sultando al por mayor á unos 5 céntimos la pastilla. Caja de 500 gramos con
60 pastillas de 10 gramos una, 15 reales.

Farmacia y laboratorio del Dr. Marqués, Hospital, 109, Barcelona.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposicion de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de
Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido infor-
mes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de
la Direccion general de Sanidad Militar, de las clinicas oficiales de Valla-
dolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algo-
dones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; a mohadillas
de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yu-
tes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut
al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico
y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublima-
do al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timoli-
zada, 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 pro-
tectora, 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.

GUIA DEL VACUNADOR

LAS DOS VACUNAS

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

Los pedidos á esta Administracion. Quedan escasos ejemplares.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS Y LAS TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central,
farmacia de A. Coipel, Barquillo, 4, Madrid.

FARMACIA EN VENTA

Por defuncion de su dueño, se hace de la única y bien
acreditada en el pueblo de Castrillo de Villavega, Palencia.
Informará la viuda, Doña Maria Fernandez Ceron, en dicho
punto.

APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis, calle de
Atocha, 125.

DOCTOR GOÑI

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

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antiherpetica, antiescrofulo-
sa, antisifilítica y reconstituyente.

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

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES

DE PURGAS

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

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

TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTER-
NA, por E. Follin y Simon Duplay; traducido al caste-
llano por D. José Lopez Díez, D. M. Salazar y Alegret y
D. Francisco Santana y Villanueva. — Obra completa. —
Segunda edicion en publicación, que constará de siete to-
mos, ilustrados con 1.199 figuras intercaladas en el texto,
y que se publicará por entregas semanales al precio de una
peseta.

Se ha repartido la entrega 13 á 16.

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

GRAGEAS de Hierro Rabuteau

Premiado por el Instituto de Francia. Premio de Terapéutica

Los estudios hechos por los médicos de los hospitales, han demostrado que las **Verdaderas Grageas de Hierro Rabuteau** son superiores á todos los demas ferruginosos en los casos de *Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuacion, Convalecencia, Debilidad de los niños,* y enfermedades causadas por la *Pobreza y Alteracion de la sangre,* á consecuencia de fatigas, vigiliass y excesos de toda clase.
Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

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

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

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

Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa
Exijase el **Verdadero Hierro Rabuteau de CLIN Y C^{ia},**
PARIS

SOLUCION De Salicilato de Sosa Del Doctor Clin

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

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

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

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

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

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

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — PARIS

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

NEURALGIAS Píldoras del D^r Moussette

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

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

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

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

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

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

CAPSULAS MATHEY-CAYLUS

De Cascara delgada de Gluten

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

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

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

Tomense de 9 á 12 Cápsulas por día.

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

SOLUCION COIRRE AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Lo de todos los veranos. = **Sección de Madrid:** Localización de las funciones orgánicas, sanas y morbosas. = **Ensayo de clasificación anatómo-patológica de las vesanas.** = **Sección práctica:** Accidente mortal sobrevenido á consecuencia de una inyección hipodérmica de cocaína. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Aneurismas latentes y oscuros del cayado aórtico. — II. La blenorragia en la mujer. — III. Los antisépticos en la difteria. = **Terapéutica:** Peptonato de hierro péptico y diastásado. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — Comunicación de la Sociedad Española de Higiene á los señores ministro de la Gobernación y alcalde de Madrid, con motivo de las discusiones habidas en dicha Sociedad en el pasado año académico sobre «Saneamiento de Madrid». = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Variedades:** Procreación de sexos á voluntad. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Folleto:** Una Misa de Requiem. = **Vacantes.** = **Anuncios.** = **Correspondencia.** = **Boletín bibliográfico.**

BOLETIN DE LA SEMANA

LO DE TODOS LOS VERANOS.

Vuelve á alborotarse la opinion con los anuncios del crecimiento de la difteria, que, segun preveíamos con igual ocasion el año pasado, ha hecho su oscilacion ya casi habitual en Madrid cual corresponde al genio epidémico extraño y peculiar de este pade-

FOLLETIN

UNA MISA DE REQUIEM

PROEMIO

Sabiendo por experiencia que la generalidad de los músicos no está para razones, sino para solfas, omito entrar en pormenores acerca del espíritu y la forma de la presente obra, así como toda disquisición relativa á las corruptelas musicales introducidas de un siglo acá en el templo y á lo que debe ser el melodrama místico. Materias son éstas más propias de una Revista que del prólogo á la edición de un trabajo musical concreto, y de ello y otros análogos temas pienso hacer, en cuanto disponga de algun vagar, asunto de varios artículos.

Concretaréme, por tanto, en esta ocasion á lo más preciso para que el autor no sea tenido por pretencioso y para que su obra sea convenientemente conducida cuando y donde quiera alcance los honores de la ejecución.

La casualidad, no la pueril jactancia de pasar por músico sin serlo, es lo que me ha convertido, muy á deshora de la vida, en autor de esta *Misa de Requiem* que hoy ofrezco al público.

En 1885, atravesando un largo período de acerbos sufrimientos físicos, contra los cuales nada, absolutamente nada podían los ordinarios remedios, y sabiendo por práctica, como médico, cuán útil es en casos extraordinarios considerar el mundo entero como inmensa botica puesta á disposición del más experto, resolví buscar en algun vivo empeño moral la revulsión necesaria para obtener en lo físico, ya que no la curación, siquiera un razonable alivio. Tratándose de ir en busca de lo árduo, elegí, sin vacilación alguna, la composición musical. De haber yo contado con una formal educación técnica, mi dificultad, mi lucha no hubiera sido lo que yo necesitaba, estupenda. En cambio, si no hubiera contado

cimiento. Las autoridades no han descuidado el anuncio del acrecentamiento observado en la cifra de las defunciones, siquiera haya sido exiguo, y de paso se han deshecho los periódicos en espontáneos elogios acerca de la actividad y celo desplegados por dichas autoridades para destruir los focos infectivos. Se han quemado los consabidos colchones, se han trasladado aparatosamente algunas familias de uno á otro domicilio, todo con la prudente reserva propia de estos tiempos del bombo y el noticierismo, y ya tenemos el parrafito obligado de todos los días, mientras escasean otros de interés más palpitante.

Entretanto, ¿qué se hizo y qué resultó de aquel celo desplegado el año último con igual motivo? ¿Cuáles son los resultados de aquella campaña de informes, conferencias y comisiones, iniciada por el señor ministro de la Gobernación por aquel entonces?

Pues resulta que despues de pedir con tal urgen-

con algun acopio de recursos, claro es que como nadie da lo que no tiene, mi empresa hubiera resultado un imposible. Y pues sólo lo posible cabo que sea difícil, diré que me hallaba en las más excepcionales circunstancias para que la composición musical me obligara á lo que yo como médico me imponía y como enfermo anhelaba; esto es, á una lucha realmente titánica.

Por curioso, habíame formado desde la edad de catorce años una teoría musical melódico-armónica completa. Todo ello vino de que al primer piano que sufrió mis impertinencias le pregunté por qué razón fundamental, suficiente, sus teclas negras se sucedían en serie de 2, 3; 2, 3; etc., y como el pobre instrumento era incapaz de decírmelo, no paré hasta yo mismo averiguármelo. Hoy los únicos maestros (Miralles, Almagro y Arin) que confidencialmente conocen mi sistema juzgan que, por lo razonado, lo claro y lo breve que es, debo publicarlo. Ello será, si voy viviendo.

Por atrevido, no me quedaba, desde el flautín al contrabajo, ningun instrumento por profanar, no ciertamente para salir habilidoso en ellos, sino para conocerlos en su principio y sus genialidades. Sólo la trompa de mano (y su hermano menor, el antiguo clarín) desconocía, por haberla siempre mirado con respetuoso recelo; pero subsanó esta falta (en Agosto de 1885) la bondad del insigne maestro concertista D. Luis Font, dándome 14 ó 15 provechosísimas lecciones teórico-prácticas de tan árduo como nobilísimo instrumento.

Con todo ese revuelto pero exuberante caudal de ideas y de prácticas, puesto en orden por una primera sabrosísima lectura de técnica instrumental, devorando en una semana los tratados de Berlioz y de Gevaert, echéme á navegar por los procelosos mares de la composición.

El escribir no me causaba ningun embarazo, porque constituye una operación relativamente *lenta*, que da lugar á una reflexión *rápida*. El trasportar, tampoco, porque, habituado desde muchacho, por virtud de mi teoría, á pensar siempre

cia un informe al Real Consejo de Sanidad, al que se privó de parte de sus reglamentarias vacaciones, se convino en que una de las causas más evidentes é innegables de la persistencia y la propagacion del mal era el estado del alcantarillado, los pozos mal cegados ó persistentes y los retretes mal contruidos. Hubo su real orden correspondiente, el alcalde de Madrid dió un bando fijando un plazo de seis meses para llevar á cabo reformas que taxativamente marcaba hasta con sobra de detalles, y trascurrido un año, ni nadie ha hecho caso del bando del alcalde, ni éste, siquiera por el prestigio de la autoridad que representa, ha mostrado percatarse del desden soberano con que sus disposiciones han sido desatendidas. En cambio, hubo su compra de maquina desinfectante, con su prueba oficial correspondiente y el elogio de cajón á la autoridad adquisitoria, y á la primera ocasion de emplearla, resulta que hay que acudir al primitivo sistema de los colchones quemados, de las correspondientes indemnizaciones y de la publicidad y sustos consiguientes.

Consolémonos; pasará el año 89 y verán el 90 y aún el 1900 los que tengan la fortuna y resistencia orgánica necesarias para ello, y cada verano tendrán

en *do*, sobre la base representativa de la imagen de un teclado, lo mismo, absolutamente lo mismo me había de dar, y me daba, escribir á la segunda mayor alta ó baja para instrumento en *si b* ó en *re*, que á la quinta justa para corno inglés, que á la sexta para trompa en *mi b*, etc., etc. Lo que me traía y aún me trae muy mohino es la lectura de mis propias planas... simplemente porque en mi vida he tenido ni paciencia ni tiempo para solfear media hora como Dios manda. Esto, en cambio, me favorece para corregir pruebas, porque no me engaña el total diseño, sino que voy á nota por nota.

Véase, pues, como no cabe situacion más singular ni conjunto de circunstancias más abonado para que, siendo posible mi empresa, fuera ésta, no obstante, tan difícil como convenía á los fines esencialmente médicos de mi determinacion.

El visible alivio que mis primeros atrevimientos instrumentales me proporcionaron alentóme sobremanera, á tal punto, que tras la tercera ó cuarta composicioncilla, y por motivos que, segun ántes dije, omito, lancéme con verdadero denuedo á escribir un *Dies iræ* para tenor solo, á grande orquesta.

Sabedores de ello los RR. PP. Agustinos del Real Monasterio del Escorial por haber concurrido su maestro de Capilla, el malogrado padre fray Matías de Arostegui, á la audicion privada que de mi esbozo de la citada pieza se hizo en el Salon-Romero (Agosto de 1886), fuí instado para que la extendiera á toda instrumentacion, al objeto de ejecutarla en el inmediato 288º aniversario de la muerte de Felipe II (13 de Setiembre de 1887).

Llegado el día, y ejecutado mi *Dies iræ*, tuve la indecible satisfaccion de que los PP. Superiores de la comunidad me encargaran para el 13 de Setiembre de 1888 la total *Misa de Requiem*. Ante este formidable compromiso pudo más el estímulo de la honrilla que el temor del fracaso. De otra parte, yo veía que á cada pequeña victoria, á cada satisfaccion,

su toque de atencion epidémico; sus celosas autoridades su bando, su bombo y su trágico inútil y grotesco. En cambio, seguirán cortándose árboles, sin duda por dar algun empleo á aquellas *introuables* pesetas del ya difunto marqués de Urquijo.

DECIO CARLAN.

MADRID 14 DE JULIO DE 1889

LOCALIZACION DE LAS FUNCIONES ORGÁNICAS SANAS Y MORBOSAS

I

La época actual es esencialmente localizadora: marcha de frente hácia lo particular; deja á la espalda y envuelto en sombras todo lo general correlativo. No la censuremos por eso: quiere definir, y aborrece instintivamente lo indefinido: como decía la Escolástica refiriéndose á la Naturaleza, tiene horror al vacío. Y, sin embargo, ¡cuánto vacío en el mundo! No contar con él, empeñarse en no verle ni sentirle, ¿no será exponerse á caer en él?

¡Bien, á pesar de todo, por los valientes experimentadores! De localizacion en localizacion se proponen agotar todo lo localizable. No les falta mucho, al parecer,

mi organismo salía ganancioso, y no por mejoría pasajera, sino fija, capitalizada, y así prosperando y á hurtadillas de mis graves y múltiples obligaciones, fuí componiendo la *Misa*: llegó el día, obtuvo la obra el éxito que no he de decir, por ser mía y por lo notorio que se hizo, y, por último, encargóse de su edicion, honrándola con los más prolijos cuidados, la acreditada casa de A. Romero, no siendo la menor de mis satisfacciones, y hasta diré sorpresas, el haber podido llevarla á la estampa tal y como la escribí, sin remiendo ni cambio de un solo compás de la partitura presentada; obedeciendo en esto, no ya sólo al sentir de mis oídos, sino al dictámen de los competentes maestros y sinceros amigos que concurrieron al Escorial, unos para tomar parte en la ejecucion, otros para oirla y juzgar de su total desarrollo.

A todos doy las gracias más sentidas, ya por su valioso concurso, ya por su autorizado voto. Recíbanlas asimismo los bondadosos PP. Agustinos.

Tal es la serie casual de hechos y circuntancias en cuya virtud una determinacion mía de médico enfermo me ha convertido en autor de un tomo de música. Hé aquí por qué razon yo, que no gusto de consignar títulos y atributos, y que hasta en la portada de mi libro fundamental de Medicina he puesto mi nombre escueto, sin aditamento alguno, he consignado con toda intencion en la portada de esta *Misa* mi calidad de profesor de Medicina.

Valga, pues, esta obra musical lo que valiere, á mí ya me ha recompensado largamente de los sudores que me cuesta, con las virtudes medicinales que para mi cuerpo su concepcion y desarrollo ha tenido.

Por tanto, de no aplaudirla los músicos, celébrala los médicos, que razon hay para ello.

Mas si unos y otros la alabaren, bendita sea la música por haberme, con tan rara coyuntura, granjeado tan cabal y pura dicha.

JOSÉ DE LETAMENDI.

para alcanzarlo. ¡A qué profundidades del organismo corpóreo no han llegado ya las investigaciones anatómicas! Hace un siglo, aún aparecían de cuando en cuando noticias y descripciones de órganos y de regiones orgánicas, antes ignorados. Escasearon después tales novedades, pero vinieron de tropel las reveladas por el microscopio. A tal inundación ha seguido un período de calma relativa, y no se preven por ahora inundaciones análogas. No faltan, sin embargo, perfiles, rectificaciones y perfeccionamientos, ni es fácil que falten en lo sucesivo.

Pero, á la verdad, el estudio anatómico no es el tipo de lo que llamamos una localización, por más que en rigor no deje de serlo, porque estudiar anatomía es localizar el estudio en la organización inerte, y progresar en tal sentido es hacer siempre una localización mayor. Se ha localizado además la fisiología en la anatomía y la patología en la fisiología; se ha encerrado la función fisiológica dentro de un órgano, de una célula, de una fibra, y la función patológica dentro de la fisiológica, no ya del individuo humano, sino de un microbio, y esto sin contar con aquellas localizaciones que llegan hasta los agentes exteriores físicos y químicos.

Convengo en que esto es natural y bueno; y diré por qué.

Es natural, porque obedece á una ley común, á cuya preferente dirección se halla desde hace algún tiempo confiada la humanidad. En todos los estadios de la actividad humana se observan análogas localizaciones. El geógrafo se esfuerza más que nunca por poner el pie en el Polo y por escudriñar las entrañas del Africa, de ese enigma que, teniéndole tan cerca, hemos dejado por largos años sin descifrar, atraídos por otros enigmas que, aunque más lejanos, prometían más halagüeña solución. El astrónomo no se cansa de buscar nuevos cuerpos en el espacio; el geólogo nunca entiende que ha penetrado bastante en la estructura del globo terrestre á las profundidades que le es dado alcanzar. El arte en general ha tomado resueltamente el camino de las realidades, y compadece lo que llama extravíos de un idealismo delirante. La política se preocupa cada vez más de intereses materiales. La sociedad en general piensa más en la vida terrenal que en la eterna, más en el bien propio que en el bien común. Esto no es decir que haya aquí un exclusivismo absoluto, sino opción preferente en cierto sentido, sin que esto obste á la indispensable permanencia del sentido contrario, aunque en grado más remiso, y sin que se trate de significar más que la tendencia general, sin perjuicio de excepciones entre los casos particulares.

Es, pues, natural el espíritu localizador en Medicina, porque sólo constituye una rama de la ley general que la práctica consigna; pero además —¿por qué negarlo?— es bueno y saludable. Por de pronto, da resultados tangibles y no es el vano ejercicio de una máquina que se mueve en el vacío; podrá darse á sus adquisiciones un valor, una importancia y una utilidad más ó menos grandes, pero nadie podrá negarlas. Expuestas se hallan en los inmensos almacenes y museos de la ciencia, y harto apesadumbran al que quisiera estudiarlas una

por una y presente con dolor que sería su vida corta para dar por terminada tan laboriosa tarea. Y además, si buscamos la utilidad, ¿de qué otro modo podremos encontrarla, sino poniendo al alcance de nuestra mano el mayor número posible de medios que utilizar?

Creo no haber escaseado la justificación y el elogio del sistema localizador, y esto mismo me da derecho para dirigirle algunas advertencias, á mi entender no menos justificadas.

Hay que comenzar reconociendo que localizar es algo, mucho si se quiere, pero no es todo. Tan no es todo, que nadie localiza sino generalizando al propio tiempo, y así como puede localizar mal ó bien, y le importa saberlo para legitimar ó enmendar su obra; así también procede que sepa si generaliza mal ó bien, ó, por lo ménos, que no confíe demasiado en sus procedimientos desde este punto de vista, mientras no los sujete á pruebas análogas á las que emplea en la experimentación exterior.

Y no dude el localizador de que al localizar generaliza, porque generalizar es elevar lo que se siente á la categoría de pensamiento; hacer con ello una doctrina, un ente de razón, una idea, una generalidad, y no dejar que pase inadvertido como hace el irracional. El que localiza una función sana ó morbosa es un hombre que ejercita su entendimiento, y ejercitar el entendimiento es generalizar. En este sentido, pues, generaliza localizando. Lo que sucede es que puede limitarse al puro y simple reconocimiento del dato adquirido (y aún entonces generaliza, porque hace suyo tal dato); pero hemos de confesar que esto es poco común. Lo regular es que sobre cualquier localización consignada se levanten teorías; se pase de un vuelo á consignar relaciones de causalidad, á imaginar fines y medios de realizar funciones determinadas. ¿Para qué, si no, se llevan en seguida á las Academias y otras Sociedades científicas, á los periódicos y á los libros los hechos observados? Si no se quiere hacer ciencia, esto es, ley ó generalidad, ¿qué es lo que se pretende?

Convenidos, pues, en que localizar no es todo, entiendo que es natural consecuencia la necesidad de adoptar uno de dos caminos:

1.º Contenernos con prudencia dentro de límites que sentimos más bien que conocemos, cuyas profundidades ignoramos, por más que no neguemos la existencia ni la legitimidad de sus fronteras: hay aquí un derecho, digámoslo intercientífico, muy análogo al derecho internacional. Forzoso es respetarle, por más que no estemos enterados de las fuerzas ni de las interioridades de nuestro vecino.

2.º El segundo camino es dedicar algún tiempo al reconocimiento, siquiera sea somero y rápido, de esas fronteras del saber localizador, y aún contratar con la parte de ciencia que tenemos contigua, corrientes de libre cambio que hagan consciente y manifiesta la función común, que en todo caso constituimos, aún sin parar mientes en ello, puesto que somos partes integrantes de una unidad superior.

Suponiendo yo concedido ese libre cambio, que, al ménos, nadie me ha de negar dentro de mí mismo,

voy á aventurar algun comercio entre la experimentacion y la crítica filosófica, con el deseo, más que con la esperanza, de que encuentre favorable acogida.

LOCALIZACION FISIOLÓGICA. — La primera localizacion que se viene á la mano es la que se hace, sobre todo por la fisiología experimental, para determinar el sitio preciso de funciones determinadas. Llena está la ciencia de tales localizaciones desde los comienzos del saber humano; pero vagas al principio y mal definidas, se han ido precisando cada vez con mayor exactitud. Pronto se tuvo conocimiento de los órganos destinados á tales ó cuales funciones: á la circulacion, á la digestion, á las secreciones, á la respiracion, á la generacion, al sentimiento, al movimiento, á la inteligencia. Mas no era esto suficiente: se trató de saber qué partes ó elementos de tales órganos eran los especialmente encargados de la funcion en cada una de sus partes. Hoy se ha llegado con las preparaciones anatómicas á un grado de localizacion que parece imposible exceder.

Todo esto va bien; pero ¿y la generalizacion correlativa? ¿y la teoría, el sistema? ¡Ah! el sistema es nada ménos que considerar el fenómeno local como algo independiente, absoluto, causa absoluta tambien de la funcion á que pertenece. El órgano, se dice, hace la funcion, y no se concibe que la funcion haga el órgano. Y siendo el órgano un dato irrecusable, fatal, necesario y sin el cual nada subsiste, todo cuanto sucede en la funcion es igualmente necesario y fatal, no quedándonos otro recurso que esperar á que la misma necesidad y fatalidad nos iluminen, permitiéndonos aprovechar el conocimiento adquirido, en beneficio propio para la realizacion de nuestros fines.

Semejante doctrina podrá no parecer buena, y sin embargo procede de una localizacion intachable. A mí me parece llena de contradicciones y peligros; pero ¡si al ménos tuviera algun fundamento que no se desvaneciera al primer soplo de una crítica racional!

Intentaré dar este soplo, ineficaz seguramente para descorrer el velo que oculta la verdad á muchos sistemáticos; pero antes diré algunas palabras sobre la oportunidad de semejante trabajo, que pudiera parecer inútil y meramente especulativo, y es sin embargo lo más práctico que se puede discurrir.

Así lo comprenderá cualquiera que se detenga un momento á considerar las consecuencias de aplicar rigurosamente la teoría fundada sobre la base de la realidad exclusiva del fenómeno, y su intervencion fatal y predeterminada en todo ejercicio funcional.

Aun no aplicada rigurosamente tal doctrina, porque lo imposible es imposible siempre por más que se haga, no deja de tener inconvenientes de gran consideracion. El afan de localizar aparta nuestro ánimo de ese equilibrio apetecible entre lo particular y lo general, en que estriba el bien de todas las cosas. Ni se conoce por completo lo que se tiene á la vista, ni se forman los ideales con la amplitud conveniente, ni se quieren todos los medios conducentes al fin apetecido. El daño es aún más patente cuando se trata de funciones morbosas, que procede reemplazar con otras sanas; pero

aún dentro del estadio fisiológico, la experiencia y la experimentacion sin crítica, dan sólo una ciencia de hechos, de la cual se hallan ausentes la coordinacion y la armonía. Esto, si satisface vulgares apetitos, no basta ni con mucho para apagar la sed inextinguible de concierto y de unidad que agita á la razon, ni aún para proporcionar el único lenitivo que hace tolerable la perpetuidad inmanente de semejante aspiracion.

Si se quiere tener una fisiología á prueba de engaños y de errores, preciso es fundarla en principios que, envolviendo en su propia limitacion la de toda experiencia posible, salven la ciencia en la práctica, ya que no por sus constantes aciertos, por la prevision de sus deficiencias.

Continuaremos en otro artículo.

M. N.

ENSAYO DE CLASIFICACION

ANATOMO-PATOLÓGICA DE LAS VESANIAS (1)

POR EL DOCTOR DON ARTURO GALCERÁN

Médico-director del Manicomio de San Baudilio de Llobregat.

PERI-MENINGO-ENCEFALÍTIS PARIETO-OCCIPITAL HIPERÉMICA

En el sentido de la determinacion anatomo-patológica y topográfica de la *locura sensitiva*, bajo sus muchas variedades de exaltante, deprimente, alucinatoria y orgánica, así como de la *locura sensorial*, bajo las de estados hipocondríacos múltiples, las autopsias son explícitas, resultando siempre el asiento del daño en toda la zona sensitivo-sensorial que riega la arteria cerebral posterior y que comprende parte de los lóbulos parietales y los lóbulos occipitales y esfenoidales. Corroborando las demostraciones de las necropsias, transcribe Voisin los experimentos de Schiff sobre la elevacion de temperatura local craneana por estímulos parciales, cuyos experimentos evidencian que las excitaciones sensitivas, periféricas, de los nervios cutáneos, acústicos, olfatorios, ópticos, etc., aumentan la temperatura de las circunvoluciones parietales con independencia de toda modificacion circulatoria. Respecto á las lesiones anatómicas, dominan los procesos vasculares hiperémicos, las infiltraciones serosas, y si la vesania es crónica, las alteraciones celulares regresivas (gránulo-grasosas) originadas de las perturbaciones nutritivas. Se trata, en consecuencia, de *periencefalitis hiperémicas*.

PERI-MENINGO-ENCEFALÍTIS ESFENOIDAL EVOLUTIVA

Aunque en el terreno clínico la *locura sistematizada progresiva* forma una entidad vesánica indiscutible, las investigaciones necrópsicas no han sido hasta ahora bastante explícitas para confirmar las inducciones clínicas. A pesar de esto, existen dos órdenes de razonamientos, el uno de carácter semeiológico y el otro anatomo-patológico, que lógicamente inducen á señalar al delirio crónico un sitio y una lesion suficientemente definidas.

Recuérdese, en efecto, que los trastornos culminantes de los dos primeros períodos son de carácter sensitivo-sensorial, y, sobre todo, de la vida nutritiva: alucinaciones de los sentidos del gusto, del olfato y del oído (éstos no faltan jamás); trastornos del sentido gastronómico y estados hipocondríacos de todo género, desde los más psíquicos é ines-

(1) Véase el número anterior.

tables hasta los más concretos, fijos y absurdos, dando pie al tema sistematizado del delirio. Tales trastornos, sea la que quiera la enfermedad en que se presenten, suponen siempre una misma semeiología, indican un asiento de la dolencia siempre igual, máxime en el caso de la locura sistematizada, en la que todos aquellos trastornos informan el proceso y todos implican la localización del daño productor en los *lóbulos esfenoidales y occipitales*.

En cuanto á la naturaleza de este daño, es fuerza reconocer, traduciendo patogénicamente las manifestaciones clínicas, que se trata de un proceso irritativo, primitivamente vascular hiperémico y sucesivamente crónico parenquimatoso.

Recuérdese, en efecto, que en el comienzo del mal se encuentra el enfermo en estado permanente de eretismo psico-sensorial, estado que, creciendo progresivamente de intensidad, determina un acceso de delirio general agudo, con fuerte reacción general mórbida y un aumento de temperatura general y craneana, al tiempo que se produce una desasimilación exagerada de sustancias orgánicas, sobre todo nerviosas, que al expelerse á través de los riñones y tubo gastro-intestinal, ocasiona un catarro más ó menos intenso, á veces tanto, que simula un estado gástrico infectivo. Todo esto supone un proceso agudo, y ya que no generativo (que tal vez sí), por lo ménos hiperémico. Por último, recuérdese también que, andando el tiempo, pierde el enfermo su potencia mental hasta alcanzar la demencia, significando que el proceso dicho ataca cada vez más profundamente la sustancia cortical, destruyéndola.

Fundados, por tanto, en el conocimiento racional del *sitio de la locura sistematizada progresiva*, y en el de la *naturaleza del daño*, la hemos incluido en el grupo de las *peri-encefalitis localizadas* en el *lóbulo témporo-occipital*, creyendo que es producida por una *peri-encefalitis de carácter evolutivo*.

PERI-MENINGO-ENCEFALÍTIS ESFENO-BASILAR DEGENERATIVA

Cuando la lesión productora de la parálisis general (*peri-encefalitis intersticial proliferativo-degenerativa*) se localiza en los *lóbulos témporo-occipitales*, determina otra especie vesánica que tiene con aquélla analogías evidentes pero que difiere lo bastante para constituir entidad independiente. El Dr. Mairet (*De la Demencia melancólica*, París, 1883) la denomina *demencia melancólica*, fundado en los dos capitales caracteres de la *vesania*: 1.º, debilidad mental progresiva, y 2.º, ausencia de reacción general mórbida.

Voisin y Burlureau, en su Memoria sobre *La melancolía en sus relaciones con la parálisis general*, aducen numerosos testimonios de la existencia de dicha enfermedad. Calmeill (1), Drunet (2), Doutreterste (3) y otros autores, confundiendo, sin embargo, con la parálisis general, han publicado muchos casos de demencia melancólica. La patogenia de esta vesania es sencilla: por la naturaleza de la lesión (*peri-meningo-encefalitis intersticial degenerativa*) ofrece una marcha, un aspecto y un resultado semejantes al de la locura parálisis; en virtud de su asiento presenta los trastornos sensoriales é hipocondríacos junto con las excitaciones de la sensibilidad orgánica que son propios de los daños de esta región, al tiempo que la depresión afectiva correspondiente que caracteriza clínicamente el afecto, y que suele ser común á todos los que asientan en los *lóbulos esfenoidales y occipitales*.

- (1) Calmeill. *Enfermedades inflamatorias del cerebro*.
- (2) Drunet. *Anales de Medicina psicol.*, 1871.
- (3) Doutreterste. *Idem id.*, 1880.

El Dr. Mairet resume la característica anatómica de la demencia parálisis diciendo que «se encuentran lesiones en varios órganos de la economía, pero que las solas alteraciones constantes son las del cerebro, y aún de entre éstas precisa distinguir las accesorias que se refieren únicamente á los trastornos vasculares de las esenciales, traducidas por el reblandecimiento de la sustancia gris periférica de la misma naturaleza que el de la parálisis general, pero que queda localizado y fija su asiento en la base del cerebro y aún en ciertas regiones de esta base». Anatómicamente, pues, constituye la demencia melancólica especie nosológica.

III

PERI-ENCEFALÍTIS DIFUSAS VASCULARES

Los llamados *procesos vasculares*, no tróficos, son lesiones secundarias de un proceso nervioso.

Es axioma irrefutable que el sistema nervioso preside la nutrición de los tejidos, incluso el mismo tejido nervioso; lo es también que los distintos elementos de este mismo sistema nervioso presiden á la nutrición de determinados elementos orgánicos; más claro, que el sistema nervioso simpático obra más directamente sobre los vasos (nervios vasomotores), y que el de sensibilidad general y especial obra sobre las células del parénquima (elementos tróficos): ambos actúan sosteniendo la excitación funcional de la parte; si esta excitación traspasa los límites fisiológicos la nutrición se altera, provocando los trastornos dinamo-físicos ó dinamo-químicos que hemos apuntado. Los primeros son los que dominan como *substratum* anatómico de las *vesanias* de la subclase quinta. Si son los simpáticos los nervios hiperestesiados, la contracción vascular, la *isquemia* será su consecuencia; si tras esta excitación viene el agotamiento de su incitabilidad (hecho frecuente), ocurrirá la *neuro-parálisis* y con ella la dilatación de los vasos con ectasia sanguínea y diapedesis, mas sin reacción nutritiva (congestión neuro-paralítica); si son, por último, los nervios especiales ó los bulbares, mayormente el quinto par, los excitados, actuando sobre las células excitará su hipernutrición y con ella el aflujo sanguíneo y la reacción mórbida local con ó sin generación celular, constituyendo la *hiperemia activa*.

Tales lesiones pueden acompañarse y complicarse, andando el tiempo, con otros procesos de ella derivados, tales como las *extravasaciones*, *infiltraciones* y *degeneraciones*, siendo necesario aquí, como en todos los demás grupos de lesiones productoras de *vesanias*, separar lo contingente de lo necesario, lo secundario de lo principal, y aislar de todos estos daños el *substratum* anatómico de la especie nosológica, esto es, la parte de lesión sin la cual dicha especie no existiría aún cuando hubiera multitud de otros daños.

La *isquemia* y la *hiperemia*, lesiones fundamentales de las locuras *epiestesiopáticas* y *endoestesiopáticas*, son, en consecuencia, procesos más nerviosos que propiamente vasculares: la alteración nerviosa es el primer factor; por esta circunstancia son de naturaleza más dinámica que material, y de carácter más fugaz que permanente. Como la excitación desaparece con la causa y ambas con la vida, de aquí que sus huellas no sean visibles en el cadáver. Sin embargo, Voisin ha encontrado lesiones marcadas (*hiperplasia*, *degeneraciones*) de los ganglios abdominales del gran simpático en casos de locuras *endoestesiopáticas*, sobre todo de la especie genital.

Únicamente las lesiones originadas de perturbación trófica de los vasos, como la esclerosis, el ateroma, etc., son demostrables en el cadáver.

Actualmente se estudia, con el título de *arterio-esclerosis*

generalizada, una especie morbosa simple por su anatomía patológica y por su génesis, aunque multiforme por su fenomenalidad clínica y por el órgano sobre el que va á obrar.

La neoformacion conjuntiva es el proceso fundamental, y el primer sistema orgánico lesionado es el vascular; el tejido conjuntivo de los vasos se esclerosa. Durante un tiempo más ó ménos largo la enfermedad queda localizada en los vasos; más tarde se hace visceral, generalizándose el proceso proliferativo al tejido conjuntivo de los órganos: corazón, hígado, riñones, cerebro, etc.

La forma anatomo-patológica cerebral de la arterio-esclerosis consiste en la hiperemia, engrosamiento de la pared arterial, proliferacion embrionaria y neoformacion conjuntiva. Aunque de fecha reciente, el estudio de la arterio-esclerosis es ya bastante completo, merced á los trabajos de Huchard, Weber, Sabatier, Guéneau de Mussy, etc.

La forma clínica es diversa segun el período de la enfermedad y el sitio de la corteza donde radica. Rápidamente pasa al estado de vesania crónica, con incoherencia, ó á la demencia parcial. La exploracion física, esfigmográfica, oftalmoscópica, etc., aclara el diagnóstico.

De más léjos y mejor demostrable que la anterior es esa otra variedad de lesion vascular trófica llamada *ateromasia*, en la que hay tambien proliferacion conjuntiva por placas, con infiltracion calcárea y degeneracion grasosa; cuya variedad se diferencia de la anterior por su carácter primitivamente regresivo. La demencia primitiva es la forma vesánica que habitualmente exterioriza la *ateromasia*. La senilidad orgánica prematura la acompaña.

Ambas á dos formas se confunden con la denominacion de *locura* por *ateroma*.

Desde Voisin, que fué el primero en fijar la atencion sobre las locuras por *ateroma*, se ha estudiado esta vesania con toda minuciosidad.

Con los progresos de la lesion los elementos nerviosos de los puntos isquemiados sufren la degeneracion gránulo-grasosa, con desaparicion de los prolongamientos celulares, y la esclerosis puede hacerse extensiva á la neuroglia, viniendo á producir general desorganizacion, semejante á la que Luys y Marcé describen como propias de la demencia senil; tanto que, como dice Voisin, los cerebros de este modo afectados «parecen pertenecer á individuos viejos en edad adulta».

PERI-ENCEFALÍTIS PARENQUIMATOSAS

Las locuras pertenecientes á la sexta subclase son todas inflamatorias, de marcha aguda y de lesion parenquimatosa. La inflamacion puede abrazar sus dos períodos naturales: el hiperémico simple y el hiperémico generativo. Sus causas (diátesis, infiltraciones, caquexias, intoxicaciones) tienen modo de obrar distinto y producen, por lo tanto, lesiones diversas, en consonancia con su respectiva especialidad y su distinta accion electiva sobre los elementos corticales. Verdad es que en unas y otras vesanias de este grupo se encuentran alterados todos los elementos: vasos, neuroglia, células corticales y meninges; pero estudiando detenidamente la evolucion del proceso respectivo, deslindando bien las lesiones fundamentales, separándolas de las complicaciones y fijando, en una palabra, el *substratum* anatómico, se encuentra cierta y constante correspondencia entre la índole y asiento del daño y la naturaleza de la causa, de tal manera que permite hermanar ambos datos y determinar especies nosológicas perfectamente definidas, tanto por su carácter anatomo-patológico como etiológico.

Parece, en efecto, que las diátesis, infecciones, caquexias y distrofias, esto es, todos esos estados generales en los que

la sangre está alterada intrínsecamente por algo (veneno orgánico) de naturaleza más ó ménos afine á la naturaleza de nuestro organismo, tienen predileccion sobre los elementos morfológicos del cerebro; y al obrar sobre la corteza produce con preferencia lesiones en el *parénquima*, esto es, en lo más *diferencialmente morfológico* de la sustancia gris. Nótese que todos los estados páticos resultantes (reuma, gota, sífilis, tubérculos, tifus, rabia, cáncer, etc.) tienen, nosológicamente hablando, un carácter comun: el de ser enfermedades *microbióticas*. ¿Qué mucho, pues, que fundamentalmente tengan tambien una fisonomía comun? ¿Qué es de extrañar que en virtud de su unidad de naturaleza tengan unidad de accion sobre determinados elementos, en este caso los parenquimatosos con preferencia á los vasculares ó intersticiales? ¿Qué más natural que sean todos semejantes por su carácter inflamatorio, por la reaccion general mórbida producida y por la marcha aguda que imprimen á la dolencia?

Sea, sin embargo la que se quiera la explicacion y la razon de ser de esa unidad de accion que se nota en las vesanias por ellos producida, ofrecen estas vesanias un *substratum* anatómico perfectamente demostrable. Analicémosle.

(Se continuará.)

SECCION PRACTICA

ACCIDENTE MORTAL

SOBREVENIDO Á CONSECUENCIA DE UNA INYECCION
HIPODÉRMICA DE COCAINA

POR M. ABADIE

Desearía y tengo interés en que la Sociedad de Oftalmología de París conozca un importante hecho que acaba de ocurrir en mi servicio del hospital de *Quinze-Vingts*.

Iba á operar una mujer de 71 años un entropion del párpado inferior (1). Al darme la jeringuilla para inyecciones subcutáneas, el interno me advirtió que contenía una solucion de cocaína al 5 por 100, en vez de la solucion al 2 por 100 que yo empleo generalmente. No inyecté más que las tres cuartas partes de la jeringuilla debajo del tejido subcutáneo del párpado, ó sea cerca de 4 centigramos de cocaína. Cinco minutos despues los tejidos estaban anestesiados y yo los dividía con el *termo-cauterio*.

Esta vez, como sucede siempre en casos parecidos, una parte de la solucion se escapó por los labios de la herida. La operada no acusó ninguna sensacion particular, pero yo observé que al bajarse de la butaca de operaciones vacilaba.

Se la condujo á una sala inmediata; pero allí se dejó caer al suelo como si estuviera atacada de un síncope.

Bien pronto notamos que la respiracion parecía detenerse; la cara se puso vultuosa, cianótica; los labios azulados, como si la enferma estuviera asfixiada; le separé los dientes, le abrí la boca, y con una pinza traía hácia afuera la lengua; y con uno de mis dedos introducido hasta la laringe titilaba la epiglotis y la entrada de las vías respiratorias, que me parecieron perfectamente libres.

Durante este tiempo, mis ayudantes practicaban la respi-

(1) Yo practico esta operacion con mi *blefarotomo* sin necesidad de aplicar la cocaína. Respecto de los satisfactorios y brillantes resultados, véase lo que dice el Dr. D. Miguel Andreu y Masip, de San Mateo (Castellon), acerca de los por él obtenidos con la aplicacion de mi *blefarotomo*, ó sea operando con dicho aparatito. (*Gaceta de Oftalmología, Otología y Laringología*, Mayo del 87, número 5, páginas 102 y 105.)

ración artificial, y se la pusieron dos inyecciones hipodérmicas de éter. Bajo la influencia de estos diversos medios, la respiración se restableció, pero la cara quedaba congestionada y la enferma sin conocimiento.

Al cabo de media hora pudo pronunciar algunas palabras, y trasladada á una cama se la administró la cafeína; mas á pesar de todos los cuidados que se la prodigaron, falleció á las ocho de la noche: la inyección para operarla se había puesto á las tres; es decir, que murió á las cinco horas. Hubiera sido muy importante practicar la *autopsia* á esta enferma (Mejor dicho, cadáver.—*El T.*); pero su hija se opuso terminantemente á ello, á pesar de mis súplicas. Esta *autopsia* hubiera sido tanto más interesante é instructiva, puesto que la causa de la muerte en este caso queda rodeada de cierta oscuridad.

¿Esta enferma ha sucumbido á una intoxicación producida por la cocaína?

¿Ha sido atacada de una apoplejía, hipótesis tanto más probable, supuesto que tres meses antes sufrió un síncope, habiendo permanecido seis horas sin conocimiento?

¿La acción de la cocaína, sin haber provocado la muerte por ella misma, ha sido la que ha determinado los trastornos en los centros nerviosos, dando ocasión á tan fatal terminación (1)? Tales son las cuestiones que se pueden y deben discutir, y que someto gustoso á vuestro criterio científico.

• M. Gorecki dijo que, en su concepto, M. Abadie podía estar seguro de que el accidente ocurrido en su clínica no era en ningún modo imputable á la corta cantidad de cocaína que se inyectó. Yo empleo generalmente la solución de cocaína al 5 por 100, y jamás se han presentado funestos accidentes.

Sin embargo, yo no inyecto nunca una lavativa entera de una sola vez; y procedo por intervalos más ó menos largos ó aproximados, de modo que sostenga la anestesia todo lo posible durante la operación. He podido por este proceder practicar la enucleación del globo ocular sin la cloroformización, y sin haber provocado dolor notable, salvo en el momento de seccionar el nervio óptico (2); habiendo en este caso más de 5 centigramos de cocaína absorbida.

La cifra de 4 centigramos como dosis limitada, no habría sido aceptada en todos los casos; pero hay susceptibilidades personales, que es preciso tener en cuenta: en los viejos, por ejemplo, se necesita ser reservados y prudentes. De este modo la cocaína, estoy seguro por mí mismo, produce un sentimiento de postración y de abatimiento muscular que predispone á los síncope; pero la dosis peligrosa é intoxicante varía en extremo según los casos y las personas. Una señora á quien yo la ponía inyecciones de cocaína por el conducto nasal, se desmayaba cada vez que la ponía una inyección; sustituí la cocaína por el agua pura, y el mismo desmayo la ocasionaba. (Idiosincrasia especial de sensación.—*El T.*)

En fin, es menester tener en cuenta la pureza lo mismo que la procedencia de la cocaína, y hacer que se haga la solución cada vez que se haya de servir de ella, para prevenir y evitar sus alteraciones.

(1) Ora sea de una manera, ora sea de otra, siempre la cocaína será la causante del fallecimiento.—*El T.*

(2) Yo la he practicado muchas veces sin emplear el cloroformo ni la cocaína, porque todas las operaciones oculares se practican con suma prontitud: además, que como el nervio óptico es de sensibilidad especial, su sección no acusa grande dolor; éste lo produce la sección de los nervios ciliares, en particular los que proceden de la rama nasal del trigémino, de donde parte la raíz sensitiva, una de las que forman el ganglio oftálmico, de donde parten los nervios ciliares, etc., etc.

Una vez, me vi obligado á cambiar de farmacia, y obtuve resultados muy diferentes.

M. Galezowski: Mi opinión es que es preciso ser muy prudentes en el empleo de la cocaína, como tener mucho cuidado en las inyecciones hipodérmicas de no pasar de las dosis que nosotros hemos aconsejado.

Dos centigramos me parece deben ser el *limitum maximum* del cual no debemos pasar.

Además, los accidentes de intoxicación no son los únicos que debiéramos temer de este anestésico. Al principio de su introducción en la terapéutica, yo pensé utilizar la cocaína para disminuir la sensibilidad del conducto nasal para facilitar el cateterismo, que las más de las veces es muy doloroso...

Yo empleo ó aplico la cocaína en el saco lagrimal por medio de una sonda hueca, provista en una de sus extremidades de una perita de cautchuc con objeto de producir el vacío.

Sucedió una vez, que al poner una inyección á un enfermo, fué atacado súbitamente de dolores fuertísimos del trigémino, que si bien se calmaron poco á poco, no cesaron hasta dos días después.

M. Chauvel: Yo creo que la dosis de 2 centigramos para una inyección debe ser mirada como el máximo.

Los cirujanos y los dentistas han tenido los mismos graves accidentes, á la dosis de 15 á 20 miligramos. Por mi parte, he observado tres accidentes muy ligeros, si bien es verdad con dosis más pequeñas, y creo muy prudente el no pasar de las dosis indicadas anteriormente.

M. Gillet de Grandemont: Conociendo los accidentes de lipotimia que ocasiona y acompañan á las inyecciones subcutáneas de una dosis un poco elevada de la sal de cocaína, yo tengo por costumbre no inyectar más que 1,50 centigramos, y creo que sea prudente el declarar que no se debe inyectar más de la dosis de 5 centigramos.

He considerado siempre esta dosis como excesiva, principalmente en los viejos. (Y los niños.—*El T.*)

Los dentistas hacen con frecuencia uso de una solución fuerte ó á dosis concentradas de cocaína; si bien es verdad que ellos no pueden inyectar más que algunas gotas en las encías, y á pesar de ello ocasionan también algunos accidentes; y yo he tenido conocimiento de un caso especial, en el cual una persona fué atacada de síncope á consecuencia de la extracción de un diente, que estuvo en peligro por espacio de veinticuatro horas, al cabo de las cuales se despejó merced á las inyecciones repetidas de éter.

M. Vigneu: Yo sólo añadiré una palabra á lo que ya se ha dicho: hace cerca de dos años y medio, puse una inyección hipodérmica de cocaína de 2 centigramos á un anciano de sesenta y nueve años, y fué atacado de un accidente nervioso parecido á los que acaban de exponer y referir mis queridos colegas, con vómitos repetidos que duraron toda una tarde y parte de la noche. (Continúa hablando de una afección renal que padecía el expresado anciano, que no traduzco.—*El T.*)

M. Despagne: El caso referido por Abadie no es el primero en su género. Ha habido otros accidentes mortales á consecuencia de las inyecciones de cocaína. Me complazco en recordaros una observación de todos vosotros conocida: me refiero á un enfermo de San Petersburgo, atacado de un caso de cáncer del recto, que un cirujano operó después de anestesiar la parte con la cocaína, y falleció; si bien es verdad que la cocaína fué empleada á fuertes dosis. (No las detalla.—*El T.*)

M. Gobercki: La dosis de 2 á 4 centigramos me parece puede ser considerada como límite absoluto: he visto á un ciru-

jano distinguido de París inyectar en el escroto de un enfermo atacado de hidrocele 50 centigramos de cocaína. Dicho cirujano contaba con extraer una parte de la dosis de la inyección, pero no pudo extraer una gota. Hubo algunas lipotimias, un amago de síncope, un desmayo que duró veinte minutos, pero no una fatal terminación. Yo hago con frecuencia, todos los días, muchas inyecciones de cocaína en el conducto nasal, y no he observado más que accidentes insignificantes, más bien debidos á la operación misma.

Interrogué á uno de mis amigos, dentista, y me declaró haber tenido cerca de una tercera parte de accidentes más ó menos persistentes, en las personas después de anestesiarlas con la cocaína. También tengo observado violentas neuralgias faciales y jaquecas después de repetidas y prolongadas instilaciones de cocaína; pero todos estos accidentes son comunes á todos los anestésicos. No porque el cloroformo haya dado lugar á accidentes graves, es una razón para renunciar á su empleo; lo que sí es preciso tener en cuenta en la práctica, respecto de las inyecciones hipodérmicas de cocaína, es la edad y el estado del aparato renal del sujeto á quien se las practique.

M. Meyer: Yo suplicaría á M. Abadie nos diera noticias más detalladas acerca de los síntomas presentados por su enferma después de la inyección de cocaína.

No habiéndose practicado la autopsia, estos síntomas me parecen de grande importancia para la apreciación del hecho que nos ha referido. Por mi parte, he tenido ocasión de apreciar en mis observaciones sobre los efectos generales de la cocaína, hechas en colaboración con M. Barder, en el laboratorio de M. Dujardin-Beaumetz, un hecho sorprendente y admirable de intoxicación después de una inyección subcutánea de un centigramo de cocaína.

Algunos minutos después de esta inyección se observaba una palidez extrema de la cara, imposibilidad de mantenerse en pie por flojedad de las piernas, decaimiento general, pulso pequeño y lento y la respiración difícil.

Este estado persistía aún estando el enfermo en posición horizontal, esto es, estando el enfermo en cama, desapareciendo poco á poco, quedando pálida la cara y debilidad de todo el cuerpo.

Según comprendo, la enferma de M. Abadie presentó la cara congestionada, vultuosa, cianótica, y la respiración estertorosa. ¿Esto debe ser atribuido á una intoxicación por la cocaína? ¿No sería más probable que la inyección de cocaína y la operación no hayan sido más que circunstancias ocasionales, y la enferma sucumbiera á una congestión cerebral ó pulmonar, tanto más posible supuesto que contaba setenta y un años de edad y hacía tres meses fué atacada de una apoplejía cerebral?

M. Abadie: Después de haber oído con atención todo lo que se acaba de decir á propósito del caso desgraciado que yo he comunicado á la Sociedad, me parece que puedo solicitar y creer si no ha habido en esta enferma una susceptibilidad particular respecto de la cocaína, como se observa á veces respecto de la morfina.

Habitualmente yo no empleo dosis mayores que de 2 centigramos de cocaína en las inyecciones hipodérmicas, y en lo sucesivo yo no me separaré jamás de esta regla; y no obstante, nosotros vemos todos los días que los dentistas y los cirujanos que operan en las vías urinarias emplean dosis mucho más fuertes y elevadas, sin las cuales no obtendrían la anestesia. En fin, en todos los casos de intoxicación por la cocaína se ha presentado la palidez del rostro, mientras que en mi enferma estaba cianótico, lo que prueba y hace suponer que la causa de la muerte haya sido compleja, y yo siento muy de veras que la imposibilidad de practicar la au-

topsia nos haya dejado en la incertidumbre respecto de este importante hecho. (*Extrait du Bulletin de la Société d'Ophthalmologie.*)

En vista de tales hechos, emplearé en lo sucesivo, en vez de la cocaína, para obtener la anestesia local, la *eleboreína*, agente anestésico exento de los inconvenientes de la cocaína, según observaciones hechas por los doctores Venturini y Gasparini, bajo la dirección de Bufalini, en Siena. (*N. del T.*)

DR. GASTALDO FONTABELLA.

Madrid, 1889.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Aneurismas latentes y oscuros del cayado aórtico. — II. La blenorragia en la mujer. — III. Los antisépticos en la difteria.

I

Cardarelle, en la *Riforma Medica*, llama aneurisma *latente* á aquel que sobrelleva el enfermo sin advertir el menor sufrimiento. Hay otras especies de aneurismas, que el autor llama oscuros porque se anuncian con síntomas tan inocentes, en la apariencia, y tan frecuentes en la presentación que, á no ser muy perspicaz el clínico, puede no darle la importancia que merece y tener por ello graves disgustos. Estos casos son muy frecuentes en la práctica.

Antes de proceder al examen del valor de estos síntomas, de estos signos especiales, recuerda el autor algunas relaciones anatómicas del cayado de la aorta, sobre todo con la tráquea y con el nervio recurrente izquierdo.

El cayado cruza la tráquea poco antes de la bifurcación de los bronquios, y no sólo la cruza, sino que al hacerse descendente pasa por encima del bronquio izquierdo, hallándose en estrecha relación con el lado izquierdo de la tráquea. Si un aneurisma, siquiera sea de volumen muy limitado, se desarrolla en la parte posterior de la aorta, en el punto en que cruza la tráquea ó en el que se encuentra á la izquierda de ésta, punto que el autor llama de flexión izquierda de la aorta, la tráquea puede estar más ó menos comprimida por el aneurisma, puesto que éste se encuentra entre el puño del esternon por delante, la tráquea y la columna vertebral por detrás.

Si el aneurisma se encuentra en el ángulo de inflexión izquierdo, la tráquea puede estar dislocada hacia la derecha, y en uno ó en otro caso se trasmite el latido al cilindro traqueal, notándose en la porción extratorácica de éste y observándose hasta en la laringe por la rigidez de los anillos traqueales en el adulto. Tendremos, pues, un grupo de signos, que el autor llama traqueales, importantes, no sólo por su frecuencia, sino también por la facilidad con que inducen á error. Pueden dividirse en tres categorías:

1.^a *Síntomas de compresión.* — De importancia limitada, porque de ordinario, cuando existen, no faltan otros hechos más ó menos notables. Varían desde una simple angustia respiratoria hasta una asfixia amenazadora y mortal por oclusión traqueal. Por esta razón, en los casos de amenaza de asfixia por estenosis traqueal, aconseja el autor que antes de proceder á la traqueotomía se piense en la posibilidad del aneurisma.

2.^a *Síntomas de desviación.* — Tampoco éstos tienen gran importancia, pero con frecuencia puede comprobarse un poco de desviación hacia un lado.

3.^a *Pulsación laringo-traqueal.* — Tiene mucha importancia, y Cardarelle viene llamando la atención sobre ella desde hace algunos años, en que publicó una Memoria conteniendo varios casos.



Distingue este síntoma al aneurisma de todos los demás tumores mediastínicos, y puede reconocerse sin aplicar los dedos haciendo que el enfermo eche la cabeza para atrás; se notarán de este modo pulsaciones isócronas con el pulso arterial y una especie de estremecimiento que se dibuja en las curvas gráficas de la pulsación laringo-traqueal, y que son debidas á la elasticidad de este tubo respiratorio.

Esta pulsación se reconoce mejor aplicando el dedo á la derecha del tiroides, oprimiendo ligeramente como si se quisiera empujar la laringe hácia el lado opuesto, dato tanto más importante cuanto que al hacer la comparación aplicando el dedo á la izquierda no se advierte pulsación alguna. Esto, según el autor, depende precisamente de que los aneurismas del ángulo izquierdo de flexión de la aorta, poniéndose en relación estrecha con la tráquea en aquel punto, transmiten la pulsación de izquierda á derecha, mientras que los del ángulo de inflexión derecho no suelen hacer lo mismo sino cuando han adquirido un volumen notable. Esta pulsación no puede transmitirse por las carótidas, bien por ser unilateral, bien porque en los casos de aneurisma el latido carotídeo es muy débil.

Otro grupo de signos proviene de la *compresión* del recurrente externo, que, como se sabe, rodea apretadamente el arco aórtico, contrayendo con él estrechas relaciones; estos síntomas los llama el autor *fenómenos laringeos*. Son muy importantes, puesto que bastan alteraciones pequeñísimas é incipientes de la arteria para que ocurran alteraciones en este nervio, y son los fenómenos más importantes del aneurisma del cayado de la aorta, ora por su frecuencia, ora porque pueden ilustrar al clínico más que los traqueales.

Son de dos géneros:

1.º *Fenómenos debidos á la irritación del nervio*: a) la tos llamada *ovina*, de carácter espástico, sofocante, que se parece á la tos crupal; b) la sensación de ahogo, la amenaza de asfixia bajo la forma de paroxismos transitorios con intervalos de calma engañosa.

2.º *Fenómenos paralíticos*: a) alteraciones vocales por *parálisis de la cuerda vocal izquierda*, que tiene muchísima importancia, puesto que de cien casos, noventa por lo menos reconocen por causa el aneurisma.

Inestabilidad del tono vocal, debida también á parálisis del recurrente, estudiada por vez primera por el autor, que le da grande importancia. El enfermo no puede sostener un tono sino por un tiempo relativamente breve, ni puede pronunciar sino frases breves, experimentando una especie de dificultad respiratoria. El anhelo es mayor de lo que correspondería á las demás causas procedentes del mismo aneurisma, y el fenómeno se debe á la modificación de la glotis, como *esfínter de las vías aéreas* que procede de la parálisis de los dos ó de un solo recurrente; la corriente de aire estirada encuentra una salida demasiado fácil al través de la glotis, y falta por esto la consistencia del tono vocal.

En la parálisis de las cuerdas vocales llega á faltar el equilibrio que existe entre la fuerza de espiración y la tensión del istmo glótico (lucha vocal de Mandl).

Con el examen laringoscópico (método de Massei) puede verse la pulsación del aneurisma transmitida á los anillos cartilagosos de la tráquea.

Además de estos signos, que cuando existen deben servir de advertencia al médico, existen otros debidos á la compresión y á la pulsación del aneurisma: a) si falta la pulsación verdadera del aneurisma, con la mano aplicada fuertemente sobre el puño del esternon, en la espiración forzada, se sentirá un *impulso con caracteres especiales*; b) colocando el pulpejo del índice en la fosita supraesternal y tratando de hundirle detrás de la cabeza del esternon, puede sentirse

que la pulsación del cayado aórtico no tiene la rapidez que en las condiciones normales, sino que parece una *lenta expansion*. Este en muchos casos ha sido un medio diagnóstico de muchísima utilidad. Si alguna vez no se encuentra este impulso en el manubrio del esternon, ni esta lenta pulsación en su fosita, entónces deben observarse los segundos espacios intercostales, en los cuales se encontrará tal vez alguna pulsación rudimentaria, por ser los dos puntos en que preferentemente se aplica el aneurisma aórtico.

II

Dos trabajos interesantes tenemos á la vista, relativos á nuevas investigaciones sobre la blenorragia en las mujeres: el primero, publicado en el *Medical Record* por el Dr. Horand; el segundo, en el *Lyon Médical* por el Dr. Eraud.

Durante seis años, el primero de estos autores curó 5.090 mujeres y 764 niñas enfermas de blenorrea, fundando sobre este considerable número sus estudios. Es un firme creyente del gonococo como causa de la blenorrea, y dice que donde éste no se encuentra no se trata de tal enfermedad. En las mujeres las partes afectas, por orden de frecuencia, son: la uretra, la vagina, las glándulas de Bartolini, el útero y el ano. En las niñas, la vagina, la uretra, la vulva y el ano.

La blenorrea uretral de la mujer ocasiona pocos trastornos: prurito, micción frecuente, rara vez cistitis. Puede prolongarse por meses y aún por años, permaneciendo limitada á la uretra. La inflamación de la vulva es rara en las mujeres y más frecuente en las niñas; por lo general, es consecutiva á irritaciones mecánicas, falta de limpieza, contacto directo, tentativas de violencia ó á contactos con objetos manchados de pus blenorragico. Puede existir sola ó complicada con elitrítis ó con uretrítis. El epitelio del vestíbulo parece que ofrece resistencia á la infección. La elitrítis es más frecuente, sobre todo en las niñas. La blenorrea uterina es muy rara; se encontró sólo seis veces en 486 reconocimientos. Resulta de la propagación del proceso de la vagina. Las glándulas de Bartolini se afectan de un modo secundario. La blenorrea anal es más frecuente en las mujeres que en los hombres, y resulta del contacto mediato ó inmediato. El reumatismo gonorreico es más raro en las mujeres que la oftalmía del mismo género. El mejor medio de tratamiento de la uretrítis es el nitrato de plata (6 centigramos por 25 centigramos de agua). Para la elitrítis de las niñas pueden usarse con éxito las irrigaciones calientes con una disolución al 1 por 100 de ácido bórico, y en las adultas el nitrato de plata en toques cada cuatro ó cinco días. El mismo tratamiento recomienda para el útero, el ano y la conjuntiva.

El trabajo de Eraud es muy interesante é ilustra muchos puntos dudosos relativos á la patogenia y localización del principio infeccioso de la blenorragia.

Divide el autor su trabajo en dos partes: en la primera refiere, mediante examen microscópico, las alteraciones que presentan las diferentes secreciones genitales de la mujer; en la segunda parte hace el autor una excursión clínica por los diferentes síntomas presentados. Hablando de la vaginitis blenorragica, dice que se deriva directamente de la metritis de este género, pues la vaginitis blenorragica no puede existir aisladamente y el gonococo no puede vivir, ó vive difícilmente, en el conducto vaginal. La principal razón que explica la falta de una verdadera vaginitis gonorreica consiste en que durante el proceso inflamatorio de la vagina no tiene lugar la diapedesis, estadio importantísimo si no característico de la blenorragia. Esta es también la opinión de Fristch, de Breslau. Al estudio de la vaginitis sigue el de la

foliculitis y la vulvitis. En suma, segun el autor, el conducto vulvo-vaginal es casi indemne de toda lesion blenorragica.

El parásito puede encontrarse accidentalmente, lo cual conduce al autor á sentar de un modo resuelto que no existe ni la vulvitis, ni la vaginitis, ni la foliculitis gonorreicas. Respecto á la metritis, la comprobó Eraud 45 veces en 100 enfermas que reconoció. La infeccion tendria su sitio de lesion en la uretra, desde donde se extiende á las partes vecinas.

Hé aquí las conclusiones con que termina el autor su estudio:

1.^a La blenorragia de la mujer es una afeccion esencialmente parasitaria, y su agente específico no es otro que el microbio de Meisser.

2.^a El sitio de lesion del gonococo en la mujer es, ante todo y sobre todo, la uretra; despues el útero.

3.^a El gonococo vive casi exclusivamente en el cuello del útero y muy rara vez en su cuerpo.

4.^a La vaginitis blenorragica no existe como tipo morboso distinto y aislado; cuando excepcionalmente existe procede de la metritis.

5.^a Las diferentes medicaciones, más ó menos clásicas, usadas hasta hoy contra la blenorragia de la mujer no parece que tengan ninguna accion positiva sobre los gonococos.

6.^a En razon al asiento intraepitelial del gonococo, será conveniente dirigir contra los efectos de este último un tratamiento quirúrgico.

El autor con este objeto ha empleado la raspadura del útero, seguida de inyecciones ó de lociones parasiticidas, y si los resultados le parecieron ventajosísimos respecto al útero, no lo fueron tanto para la uretra.

III

El Dr. Engelmann, en los *Archivos Médicos Alemanes*, publica el resultado de sus investigaciones experimentales acerca de la accion antiséptica de las diferentes sustancias recomendadas en el tratamiento de la difteria. No habiendo podido examinar la accion directa de todas estas sustancias sobre el microbio patógeno de la difteria, emprendió investigaciones acerca de su accion sobre las bacterias de la putrefaccion. Opina el autor que, hasta cierto punto, los resultados son aplicables tambien á su accion específica en la difteria.

Hilos de seda empapados durante algun tiempo en un líquido pútrido rico en bacterias, se dejan luego durante el mismo tiempo en el líquido antiséptico que se estudia, y despues se los coloca convenientemente en gelatina.

Se han ensayado los antisépticos siguientes: ácido fénico (2 por 100), ácido acético (2 por 100), ácido salicílico (2 por 100, diluido en partes iguales en agua y alcohol), disolucion concentrada de clorato de potasa, bromo y bromuro de potasio (5 por 100), quinolina (5 por 100), esencia de trementina, resorcina (10 por 100), nitrato de plata (5 y 10 por 100), ácido clorhídrico (1 por 100), ácido láctico, ácido bórico, sulfato de quinina (5 por 100), agua de cal, hidrato de cloral (10 por 100), esencia de eucaliptus, glicerina, timol, benzoato de sosa, tanino (5 por 100), alcohol rectificado, agua de cloro, azufre suspendido en agua, permanganato de potasa (5 por 100), percloruro de hierro, iodo y las disoluciones siguientes:

1. ^a Acido fénico.	} aa 0,50 gramos.
Alcohol.	
Tintura de iodo.	1,00 —
Agua destilada.	} aa 2,50 —
Glicerina.	

2. ^a Tintura de iodo.	4,00 gramos.
Acido fénico.	1,00 —
Percloruro de hierro.	2,00 —
Glicerina.	20,00 —

No se han obtenido resultados positivos más que con la disolucion concentrada de clorato de potasa, las disoluciones de quinina y de benzoato de sosa al 5 por 100, el agua de cal y de cloro y el azufre en suspension. Todos los demás cultivos han sido estériles.

En una segunda serie de experimentos se han usado los mismos medicamentos, pero en disoluciones menos concentradas.

No se ha obtenido accion antiséptica de las sustancias siguientes: ácido fénico (0,50 por 100), ácido acético (1 y 0,50 por 100), ácido salicílico (1 y 0,50 por 100), ácido bórico (2 por 100), ácido fénico (1 por 100), ácido láctico (1 por 100), timol (1 por 100), permanganato de potasa (0,50 por 100), quinolina (1 por 100), resorcina (2 por 100), esencia de trementina y de eucaliptus (50 por 100), percloruro de hierro (2,50 por 100), tintura de iodo (25 por 100), alcohol rectificado (50 por 100), glicerina (50 por 100).

Han sido eficaces las disoluciones de los antisépticos siguientes: tanino (1 por 100), ácido fénico (1 por 100), permanganato de potasa (1 por 100), quinolina (2 por 100), resorcina (5 por 100), cloral (5 por 100), percloruro de hierro (50 por 100), nitrato de plata (3 por 100). Si en vez de hilos de seda se experimentaba en pedazos de tejidos animales en putrefaccion, se comprobó la accion antiséptica de las sustancias siguientes: ácido acético (1 por 100), tanino (2 por 100), permanganato de potasa (2 por 100), esencia de trementina, nitrato de plata (5 por 100), percloruro de hierro, tintura de iodo (50 por 100).

Experimentos ulteriores han demostrado que la accion antiséptica de todas estas sustancias depende, en gran parte, de su permeabilidad á través de los tejidos, que la glicerina es muy desfavorable en este concepto, y en cambio el ácido acético se absorbe abundantemente.

Las pinceladas de las membranas pútridas distendidas, han ido seguidas de éxito: despues de un toque con sublimado al 1 por 1000, percloruro de hierro; á los tres toques con sublimado al 0,20 por 1000, ácidos fénicos y salicílicos á 5 por 100, nitrato de plata, tintura de iodo y percloruro de hierro al 10 por 100; despues de seis toques, se obtuvo éxito parcial con el ácido fénico, el acético y el salicílico al 2 por 100, el permanganato de potasa y el ácido bórico al 1 por 100, el ácido láctico al 5 por 100, la resorcina al 20 por 100, la quinolina al 5 por 100 y el alcohol rectificado. Fueron ineficaces las pinceladas con esencias de eucaliptus y trementina, con petróleo, con cloral (20 por 100), resorcina (10 por 100), ácido láctico (3 por 100), tánico (10 por 100), alcohol rectificado (50 por 100) y glicerina.

En cuanto á la accion de las disoluciones antisépticas pulverizadas sobre las membranas pútridas, los resultados obtenidos, ó han sido desfavorables, ó sólo favorables cuando se empleaban en disoluciones concentradas que no pueden usarse en la práctica.

De todos estos experimentos resulta, que empleadas en una concentracion que no sea nociva al organismo humano, no son eficaces más que las disoluciones siguientes: ácido salicílico al 5 por 100, ácido acético al 2 por 100 y nitrato de plata al 10 por 100. Además de poderse tener rápidamente á mano y de su inocuidad absoluta, es preferible el ácido acético al salicílico y al nitrato de plata, porque penetra antes que ellos en los tejidos orgánicos.

Apoyándose en todos estos hechos, recomienda teóricamente el autor el ácido acético, al 10 por 100 para los toques, y al 1 por 100 para los lavatorios bucal y nasal.

Es interesante comparar estos resultados con los consignados por Espine y Marignac. De sus investigaciones en este mismo sentido, resulta que el benzoato de sosa del 5 al 10 por 100, el clorato de potasa al 5 por 100, el ácido bórico al 4 por 100, el sulfuro de sodio del 2,50 al 5 por 100, puestos en contacto con el bacilo de Löffler durante cinco minutos, no detiene en su desarrollo; en cambio, el sublimado al 1 por 8000, el ácido fénico al 2 por 100, el ácido salicílico del 1 al 2 por 1000, el cloral al 1 por 100 y el permanganato de potasa al 1 por 2000, tienen una acción antiséptica muy manifiesta. De ellos, es preferible el ácido salicílico al 2 por 1000, en cuya concentración no es nada peligroso.

C.

TERAPÉUTICA

PEPTONATO DE HIERRO PÉPSICO Y DIASTASADO

Con la penuria hemática no puede haber prosperidad nutritiva, y quien dice aglobulia dice fatalmente disminución de facultades de asimilación y de reparación.

En la clorosis, en la anemia esencial y de una manera general en todas las afecciones que dependen de una terapéutica marcial, el estómago, tan necesario para administrar el hierro con buen éxito — hierro que sólo restablecerá la hematosis, el poder sanguificante alterado — ese estómago se halla en un estado deplorable, no pudiendo ni sabiendo ya digerir sin el auxilio de ácidos, ensaladas, frutas verdes, etcétera.

Es muy evidente que la asimilación, es decir, el estadio final de la sustancia orgánica que tiene como condiciones de ejecución las propiedades vitales de la materia organizada, se encuentra comprometida por el menoscabo de vitalidad debido al estado morbozo.

En tan precarias condiciones de receptividad medicamentosa, parece claramente indicado elegir un hierro que no pese en el estómago, administrando al propio tiempo los estimulantes locales y generales destinados á volver la actividad nutritiva.

Bajo este primer punto de vista de un hierro *alimento*, de un hierro que favorezca en el estómago el trabajo fisiológico de absorción del medicamento por el alimento, ninguno puede compararse al *peptonato de hierro*. Verdadera combinación química, sin alterarse bajo la influencia del jugo gástrico y de los álcalis de la sangre, es análoga de todo punto á la que se produce siempre en el estómago entre un hierro cualquiera ingerido y el resultado de la digestión de los albuminoides. Es en realidad un hierro que ha sufrido ya un primer grado de elaboración y directamente absorbible por las paredes del ventrículo. Es el producto á que se refieren los fisiólogos cuando dicen que *el hierro no entra en la economía como elemento de organización, sino combinado con una sustancia proteica nutritiva*.

En esta combinación encuéntrase disimulado el hierro con la mayor parte de sus reactivos ordinarios, y también su sabor. Esta ausencia absoluta de sabor atramentario, tan desagradable y particular á las otras sales de hierro, hace especialmente precioso su empleo para los anémicos, á quienes repugna con mucha frecuencia todo medicamento. Además, no siendo estíptico, no ejerciendo acción alguna astringente en la mucosa gastro-intestinal, tiene todavía la preciosa ventaja de no estreñir el vientre.

A los amargos que ordinariamente se asocian al hierro preferimos los fermentos digestivos, la *pepsina* y la *diastasa*. Los primeros disgustan pronto, debilitan la sensibilidad estomacal, y por su acción prolongada causan á menudo una

irritación que se manifiesta por la sequedad, pirósis, náuseas, etc.; en fin, son antifermentescibles, y como tales entorpecen toda digestión.

Nada de esto sucede con los fermentos digestivos; además de su acción directa sobre la quimificación, obran sobre todo por la mayor actividad que imprimen á la mucosa estomacal, de la cual constituyen el *mejor de los estimulantes*. (Gubler.)

Es cierto que su adición con el peptonato de hierro aumenta las propiedades estimulantes de la manera más feliz, y al propio tiempo, por su acción eupéptica, provoca la disolución de los alimentos, que tanto contribuyen al restablecimiento general del organismo.

Apoyándose verosímilmente en estas consideraciones generales, un farmacéutico ha tenido la feliz idea de asociar con el peptonato de hierro estos fermentos digestivos en un elixir cordial con base de estimulantes difusibles: coca, canela y naranjas amargas. (*Elixir Hampton*.)

Feliz es la idea, porque tal preparación nos parece constituir en cierto modo el *hierro tipo*, respondiendo á estos tres *desideratum* de toda medicación ferruginosa: de ofrecer á la economía un hierro nada pesado al estómago, ligeros estimulantes de la mucosa estomacal, cordiales difusivos destinados á realzar una vitalidad menoscabada. Añadamos que en este elixir el peptonato de hierro se encuentra en estado de absoluta pureza, al contrario de los peptonatos mezclados con clorhidrato de amoníaco que se obtienen con el auxilio de fórmulas publicadas hasta el día.

Es constante que en nuestra clientela diaria hallamos en el *Elixir Hampton* un aperitivo y eupéptico precioso en el estado de anorexia y de dispepsia en el mayor número de anémicos, al mismo tiempo que bajo el punto de vista de la reconstitución hemática obtenemos los beneficios más notables.

Diariamente obtenemos resultados tan probados, tan constantemente la hemos visto triunfar en casos en que los demás ferruginos habían fracasado, que no creemos superfluo recomendar una preparación bajo todos conceptos tan acertadamente concebida.

DR. BASCHET.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESION LITERARIA DEL 2 DE JUNIO DE 1889.

Leida y aprobada el acta de la sesión anterior, se dió cuenta de las obras recibidas, y continuándose luego la discusión acerca de la talla, dijo

El Sr. SAN MARTIN (D. Alejandro): El Sr. Creus sostiene que la herida en la talla perineal es más á propósito que en la hipogástrica para favorecer el desagüe de los líquidos que fluyen de dentro á fuera. Yo entiendo, sin embargo, que no debe considerarse como regla sin excepción la de herir los puntos más declives para facilitar la salida de los humores. En la colotomía se opera hoy precisamente por uno de los puntos más elevados, y lo mismo sucede, por ejemplo, en la operación de la catarata á colgajo, en la traqueotomía y en otros muchos casos. Esto invalida la regla establecida de operar en los puntos más bajos. Pero hay más; en la talla, el desagüe hipogástrico es sin duda el mejor de todos. La línea alba, muy ancha por encima del ombligo, se estrecha por debajo hasta convertirse en un tabique, reforzado por los músculos piramidales y la fascia trasversal: por esto y por

otras razones, la sínfisis del pubis es el punto donde convergen todas las fuerzas abdominales, cuyo impulso es muy superior á la lenta accion de la gravedad. Además, todas las citadas circunstancias se hallan aumentadas en los niños calculosos por la gimnasia forzada á que se hallan habituados. A esto se agrega el conveniente decúbito, por más que el Sr. Creus lo califique de poco práctico.

Por otra parte, el declive del periné tiene mucho de convencional. En el decúbito supino y aún en el lateral, su posición no está más baja, sino casi horizontal.

En cuanto al decúbito por mí indicado, es efectivamente poco práctico en los adultos, pero no en los niños, que hasta prefieren tal actitud cuando se acostumbran á ella.

Se entiende que no hablo aquí sino de la talla hipogástrica incompleta, ó sea sin sutura; porque en la talla completa sobran las precauciones de que estamos hablando.

Respecto de la infiltración urinaria, hasta diré que no hay tóxico mejor que la orina y que no merece tanto temor como se la tiene. Es la orina vulneraria como *autotóxico*, si bien trasladada á otro individuo puede llegar descompuesta y perjudicarle.

Hasta descompuesta y fétida la orina no es infecciosa, y así se ve que puede originar lesiones mecánicas, pero sin que por ellas se resienta el organismo.

Conste, pues, que no debemos preocuparnos del sistema de drenaje mientras la orina no tenga condiciones especiales.

El espacio prevesical no se puede disecar ni describir como los órganos, sino como un intersticio. Es como una bolsa sinovial: la vejiga se va, como los tendones, formando á sí misma su bolsa serosa; cuya apariencia ofrece de tal modo, que me ha sucedido, al operar, creer á veces que al abrirla penetraba en el peritoneo.

En los niños está ménos desarrollada que en los adultos, y por lo tanto, no hay que pensar tanto en ella. No sucede así en los adultos, en los cuales ya he dicho de qué medio me valgo para eludir todo peligro.

Decía el Sr. Creus que sentía por los enfermos que la talla perineal estuviera en decadencia. Por mi parte, creo que no tiene ya más que un valor histórico; es á la hipogástrica lo que la antigua litotricia á la litolapaxia.

Yo no sé lo que espera el Sr. Creus de la talla hipogástrica para llegar á adoptarla; por mi parte, no preveo esos perfeccionamientos que se desean. No creo que haya en Cirugía operacion más perfecta, como no sea las oftalmológicas.

La única excepcion á favor de la talla perineal, es la incrustacion de un cálculo en la uretra, y si se dice que esta operacion no es talla, yo replicaré que en los niños no se suele en caso alguno llegar á la vejiga. Por lo demás, la talla perineal está tan rodeada de peligros, que es admirable la escasez de accidentes, y sólo se explica porque no se llega con el instrumento tan léjos como imaginan muchos cirujanos.

La talla del rafe perineal es precisamente la que sostiene algo la competencia con la hipogástrica; la lateralizada está casi completamente olvidada.

En todo caso puede contarse con la dilatacion de la uretra, que, mediante la anestesia clorofórmica, cede casi tanto como en el parto las vías que atraviesa la criatura.

Segun el Sr. Creus, los accidentes en la talla perineal son muy escasos. Yo he citado aquí muchos casos desgraciados, precisamente por las maniobras, por los traumatismos propios de la operacion.

Estoy persuadido de que, andando el tiempo, ni aún ha de considerarse la cistitis como contraindicacion de la talla hipogástrica, como no lo es de la litolapaxia.

Antes de llegar á las conclusiones que á su tiempo expondré, he de manifestar que respecto del Sr. Calvo sólo tengo motivos de agradecimiento; que cuando oí sus explicaciones siendo discípulo suyo, fué cuando comprendí el arte quirúrgico, perdiendo la antipatía que ántes me inspiraba. Él es quien me ha estimulado á practicar la talla hipogástrica y ha presenciado la mayor parte de las que he hecho en la Facultad.

El Sr. Calvo me recuerda por varios motivos al Dr. Thompson, quien al llegar á su octava talla hipogástrica, y aunque había perdido tres de sus operados, dijo que no volvería á hacer la talla perineal.

El Sr. CORTEJARENA: Paréceme que el Sr. San Martin está poseído de un optimismo exagerado respecto de ciertos puntos. Por mi parte, no tengo tantas facilidades para enamorarme de las novedades.

El Sr. San Martin da muy poca importancia á la prontitud con que puede hacerse la talla perineal, y sin embargo, nadie puede dudar que semejante condicion es de las más ventajosas para el éxito. Así no hay necesidad de prolongar la cloroformizacion, ni hay tanto que temer la impresion moral y el traumatismo.

Entiendo que puede haber exageraciones en la aplicacion de la anatomía á la práctica quirúrgica, como las ha habido respecto de la química. Es que la clínica es la contraprueba de todas las anticipaciones que proceden de otros estadios científicos.

Al llegar á este punto suspendió el Sr. Cortejarena su discurso por haber transcurrido la hora reglamentaria, y se levantó la sesion. — El Secretario perpétuo, *Matias Nieto Serrano*.

COMUNICACION

DIRIGIDA POR LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE Á LOS SEÑORES MINISTRO DE LA GOBERNACION Y ALCALDE DE MADRID, CON MOTIVO DE LAS DISCUSIONES HABIDAS EN DICHA SOCIEDAD EN EL PASADO AÑO ACADÉMICO SOBRE «SANEAMIENTO DE MADRID».

Excmo Sr.:

La Sociedad Española de Higiene, en presencia de las elocuentes y aterradoras cifras que ofrecen los datos estadísticos de mortalidad publicados por la Direccion general de Beneficencia y Sanidad, y considerando que las enfermedades que más castigan la poblacion de España son las infecciosas, cumpliendo con su deber de hacer presente á las autoridades cuanto conduzca á aminorar las causas de defuncion, se ha ocupado de discutir en sesiones públicas el tema relativo al saneamiento de Madrid y de las demás poblaciones de España en general, habiendo acordado someter al excelentísimo señor ministro de la Gobernacion y corporaciones de eleccion popular encargadas de la higiene y salubridad de los pueblos, como resultado de sus trabajos, las siguientes conclusiones:

1.^a Demostrado por la ciencia que la desinfeccion es un medio eficaz de impedir la propagacion de las enfermedades infecciosas, por la esterilizacion y destruccion de los gérmenes contenidos en los lugares, ropas y efectos contaminados, esta Sociedad solicita de los Poderes públicos el establecimiento de este servicio sobre las bases siguientes, de acuerdo con las conclusiones adoptadas en el sexto Congreso Internacional de Higiene, celebrado en Viena:

a) En toda poblacion de alguna importancia debe establecerse un servicio público de desinfeccion, con personal competente y el material necesario. Las autoridades locales deberán poner este servicio á disposicion del público de un

modo gratuito, cuando ménos para las clases poco acomodadas.

b) Probada la ineficacia de la mayor parte de los agentes desinfectantes, se emplearán solamente aquellos cuya verdadera utilidad haya sido demostrada por la experiencia. En este número figuran por orden correlativo la ebullición en el agua, el vapor de agua en estufa bajo la presión ó á la temperatura mínima de 100°, el sublimado corrosivo al 1 por 100 y el ácido fénico al 5 por 100, puro ó adicionado con ácido clorhídrico ó tártrico.

c) Las fumigaciones en general, y las sulfurosas en particular, deben abandonarse en la práctica de la desinfección.

d) En toda población de alguna importancia debe establecerse y reglamentarse un servicio de transporte para los enfermos contagiosos y efectos contaminados, con sujeción á los principios de la higiene.

e) Sería de desear que se hiciera obligatoria la desinfección en determinadas enfermedades, según la designación facultativa.

2.ª Siendo la evacuación metódica y completa de las impurezas y de todos los *excreta* de las ciudades un principio elemental de higiene pública, esta Corporación establece las siguientes reglas que para este servicio deben tenerse presentes:

a) En todo centro de población debe instalarse un sistema de canalización que conduzca lejos de los sitios habitados los residuos de la vida humana y las aguas que han servido para los usos domésticos é industriales. Las fosas fijas son una causa permanente de infección, condenadas por la higiene y la cultura pública.

b) Sea cualquiera el sistema de evacuación que se adopte, es indispensable establecer una intercepción hermética y permanente entre la alcantarilla y el exterior, tanto en los puntos de comunicación de dicha alcantarilla con las habitaciones, como en las bocas que se abran en la vía pública.

c) Para incomunicar las alcantarillas con las habitaciones debe colocarse en las conclusiones de evacuación un aparato obturador de sifón, y en la parte inferior de dichos conductos, ántes de penetrar en la alcantarilla, tubos de ventilación, siempre que se pueda, con descarga automática de agua.

Esta Sociedad se felicita de ver adoptada esta disposición por el Gobierno y el Municipio de Madrid, y más se felicitaría si esta medida se hiciera extensiva á todas las poblaciones de España donde existe alcantarillado. La incomunicación de la alcantarilla con la vía pública se obtiene colocando una cubeta de báscula automática en las bocas de registro.

d) Siendo estos procedimientos sencillos y relativamente económicos, atendido el beneficio que reportan, la autoridad debe disponer su instalación en un plazo breve por los medios que estime procedentes.

3.ª Considerando como un complemento indispensable de dichas disposiciones el establecimiento de un colector general que recoja las materias fecales de Madrid y los demás residuos análogos, y los aleje de la población todo lo posible, sería de desear que el Municipio procurase la realización de dicho colector.

4.ª A fin de que en el menor tiempo posible desaparezcan todas las letrinas y pozos negros, que son un foco permanente de infección, impropio de toda población culta, es de todo punto indispensable terminar la red de alcantarillado de Madrid; pero, teniendo en cuenta las dificultades y el coste de una gran alcantarilla, la Sociedad Española de Higiene propone con este objeto la adopción de una tubería de pequeños diámetros (sistema Warim) en combinación con la alcantarilla general. Este sistema, aceptado hoy por la ciencia y sancionado en la práctica, es de fácil instalación, económico, y responde á todas las exigencias de la higiene.

5.ª Las aguas sucias procedentes del alcantarillado se deben depurar ántes de su ingreso en las corrientes fluviales, para evitar las enfermedades que su desagüe directo en los ríos puede ocasionar.

6.ª Debe establecerse en todas las poblaciones dotadas de alcantarillado el sistema de depuración que más convenga, bien sea el conocido en Francia con el nombre de *epandage*, ó bien cualquier otro que proporcione mejores resultados higiénicos, según la situación y condiciones de cada pueblo.

7.ª Como se ha de procurar armonizar lo útil y conveniente con lo económico, esta Sociedad, teniendo en cuenta los caracteres geológicos de la cuenca del Manzanares, propone como más idóneo para Madrid el sistema de depuración llamado «esparcimiento (*epandage*) de las aguas sucias sobre el suelo», porque al mismo tiempo que es el más barato, contribuiría á transformar las arenosas márgenes del Manzanares en fertilísimas vegas, y podría aumentar los ingresos del tesoro municipal.

8.ª Todos los problemas relacionados con el alcantarillado y aprovechamiento de aguas inmundas de las poblaciones han sido tratados en un informe luminoso que los señores D. Vicente Vera y D. Cipriano Gómez, comisionados por el Municipio de Madrid para estudiar cuanto se refiera á estas materias, elevaron á la presidencia de dicha Corporación en el año de 1884; trabajo en el que han dedicado un justo aplauso á los estudios hechos en nuestra patria por el malogrado D. Justo Luis Villanueva sobre las aguas sucias de Madrid. La Sociedad insta al Ayuntamiento á que ponga en práctica los buenos trabajos de dichos señores y á que publique cuanto ántes tan utilísima Memoria.

Lo que tengo el honor de elevar á V. E. para los efectos que estime oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 9 de Julio de 1889. — El Presidente, *Modesto Martínez Pacheco*.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Ilmo. Sr : Remitido á informe del Real Consejo de Sanidad el expediente promovido por D. Ignacio Perez y Rodriguez, profesor veterinario, solicitando que se le confirmase en el destino de encargado del reconocimiento de los ganados que con destino al extranjero se embarcan en el puerto de Coruña; que se deje sin efecto la reposición de D. Teodoro de Blas, y que se dicte una disposición para que sólo los veterinarios civiles puedan desempeñar servicios de la clase del referido, dicho Real Consejo emite el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: En sesión celebrada en el día de ayer ha aprobado este Real Consejo por unanimidad el dictamen de su primera Sección, que á continuación se inserta:

La Sección se ha hecho cargo del expediente promovido por el veterinario de primera D. Ignacio Perez y Rodriguez, en solicitud de que se le confirme en el destino de encargado de los reconocimientos de los ganados que se embarcan en el puerto de la Coruña para el extranjero, y que, dejando sin efecto la reposición de D. Teodoro de Blas, se dicte una disposición á fin de que los veterinarios militares no puedan

desempeñar servicios como el indicado, que deben reservarse exclusivamente para los civiles, siempre que los haya en condiciones.

De su exámen aparece:

Que D. Ignacio Perez fué nombrado en 13 de Setiembre de 1886 para reconocer los ganados que se embarcan en el puerto de la Coruña para el extranjero en sustitucion de don Teodoro de Blas, veterinario militar que ántes prestaba este servicio:

Que en 28 del propio mes fué repuesto en el cargo D. Teodoro de Blas, por cuyo motivo acudió D. Ignacio Perez el 18 de Octubre siguiente al director general de Sanidad pidiendo se deje sin efecto esta reposicion y se confirme el nombramiento del recurrente, dictándose además una medida que impida á los veterinarios militares desempeñar servicios como el de que se trata, que exclusivamente deben reservarse para los civiles.

El gobernador informó que había repuesto á D. Teodoro de Blas porque aquel servicio requería aumento de personal.

Es indudable que en nuestra legislacion sanitaria no existe precepto alguno que prohiba á los veterinarios que prestan sus servicios al ramo de Guerra encargarse de los reconocimientos de ganados ni de cualquiera otros análogos, y que, en cambio, la real orden de 3 de Enero de 1882, expedida por el Ministerio de la Guerra, resolviendo una instancia del segundo profesor veterinario del escuadron de Escuela de Herradores, declara que su carácter militar no les impide ejercer libremente su profesion.

Pero si bien es cierto que no debe coartárseles la libertad que como veterinarios tienen para utilizar sus conocimientos, tampoco es justo darles la preferencia en el nombramiento de los destinos que dependen de la Provincia ó el Municipio, perjudicando en sus intereses y hasta en sus derechos á los veterinarios civiles.

Más aún: así como el Estado reserva para los veterinarios militares todos los servicios dependientes del Ministerio de la Guerra que se refieran á aquella profesion, del mismo modo debe reservarse para los veterinarios civiles todos los demás propios de su profesion, y que en manera alguna se relacionan con el ramo de Guerra.

Hay tambien otras varias razones para esto: los veterinarios militares no contribuyen á levantar las cargas del Estado y son hasta cierto punto incompatibles con los cargos civiles, puesto que el cumplimiento de sus deberes, como individuos del Ejército, les obliga á salir de las poblaciones y aún á mudar de residencia en plazos harto perentorios, y en ciertas épocas demasiado frecuentes.

Los veterinarios civiles, por el contrario, tienen vecindad fija, pagan contribuciones y pueden comprometerse á desempeñar los cargos que se les confíen sin temor al cambio inesperado y rápido de domicilio.

En virtud de lo expuesto, convendría que por el Ministerio de la Gobernacion se dictara una real orden disponiendo que no debe confiarse á los veterinarios militares el desempeño de cargos civiles oficiales, relativos á la profesion veterinaria, más que en aquellos casos en que no existan en la localidad veterinarios no afectos al ramo de Guerra.

Respecto á la reposicion en su cargo que interesa el recurrente, la Seccion nada propone porque del informe del gobernador no resulta que haya sido separado.

Y conformándose el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, con el preinserto dictámen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 29

de Mayo de 1889. — Ruiz y Capdepon. — Señor director general de Beneficencia y Sanidad.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 6 de Julio se ha concedido un mes de licencia para asuntos propios, para Cádiz y Ceuta, al médico primero D. Vicente Anievas Lopez.

Por real orden del 8 se ha dispuesto que el subinspector de segunda clase graduado, médico mayor D. Antonio Araoz y Herrero, que se halla destinado al Hospital Militar de Mahon, pase á continuar sus servicios de director del de San Sebastian.

Por real orden de la misma fecha se ha dispuesto que al médico civil D. Donato Rodriguez se le abonen las 22,50 pesetas correspondientes á nueve días de asistencia que prestó á la guarnicion de Segovia durante el mes de Junio próximo pasado.

Con fecha 4 del corriente se ha dispuesto que D. Federico Orellana y Zambrana, subinspector de segunda clase graduado, médico mayor personal, primero, destinado en el primer batallon del regimiento Infantería de Vizcaya, número 54, pase en plaza de médico segundo al batallon Cazadores de Arapiles, núm. 9; D. José Sanchís y Bergon, médico segundo, que sirve en el primer batallon del regimiento Infantería de Guadalajara, núm. 20, al primero del de Vizcaya, núm. 54, de la misma arma; D. Francisco Alfau y Abreu, médico mayor graduado, primero personal, segundo en el Hospital Militar de Sevilla, al primer batallon del regimiento Infantería de Guadalajara, núm. 20; D. Manuel Andrés y Martinez, médico segundo, que sirve en el segundo batallon del regimiento Infantería de Valencia, núm. 23, al primero del de Saboya, núm. 6, de la misma arma; don Angel Rodriguez y Vazquez, médico segundo, destinado en el segundo batallon del regimiento Infantería de la Lealtad, número 30, al segundo del de Valencia, núm. 23, de la misma arma.

MONTEPIO FACULTATIVO

Anuncio de ingreso.

D. José García del Aguila, profesor de Medicina, residente en Alconchel; D. Angel Rodrigo del Castillo y Sabas, residente tambien en Alconchel, y D. Julian Maso y Gomez, profesor de Medicina, con domicilio en esta corte, solicitan su ingreso en el Montepío Facultativo.

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

Madrid 21 de Junio de 1889. — El secretario general, M. Gomez Pamo.

VARIEDADES

PROCREACION DE SEXOS Á VOLUNTAD

Comentando el Sr. García Lopez la teoría descrita por diversos autores relativa al epígrafe que encabeza estas líneas, de que tambien se ha ocupado el Dr. Lesmes en el núm. 8 de *Los Avisos Sanitarios*, correspondiente al 20 de Marzo último, sienta algunos conceptos encaminados á hacer luz en tan oscura como debatida cuestion y que vieron la publicidad en *El Siglo Médico* de 14 de Abril anterior.

Afirma mi estimado compañero Dr. García Lopez que «la menstruacion es complemento de la ovulacion, y que la mujer menstruada está en condiciones de admitir en su seno un óvulo fecundado».

No puedo, á la verdad, ser en esta materia de la opinion de mi distinguido compañero. Una cosa se dice complementaria de otra cuando ésta sin aquélla no puede existir; es así

que la ovulación puede efectuarse, y se efectúa en muchas mujeres, sin subseguir á la misma la regla ó menstruación, luego no son siempre complementarias estas dos funciones. Es evidente, no merece siquiera los honores de la discusión, que puede llegar á su completa madurez una vesícula de Graaf, y romperse por fin, sin que esta gradación de funciones ováricas sea bastante para estimular lo necesario, para congestionar la mucosa uterina, primer eslabón de la cadena que viene á completarse con la rotura de los vasos capilares del interior ó cavidad uterina, *modus faciendi et verum quid menstruaticnis*. Resulta, pues, que una mujer en su época menofánica puede hacerse embarazada sin haber visto la sangre.

Seguramente, en su numerosa práctica habrá tenido ocasión el Sr. García Lopez de haber tratado á mujeres que refiriendo su embarazo á la última regla ó á la primera falta, y que ajustada la cuenta de la época del parto, se han visto sorprendidas desagradablemente al encontrarse con que pasa uno, dos y hasta más meses sobre lo calculado sin que el embarazo llegue á su término, y, consecuencia de falsas premisas, deduce que ha estado embarazada once ó más meses. Desde luego se comprende el error y que la cuenta no resulta por juzgar inseparables, consecutivas, la ovulación y la menstruación, cosa que no siempre sucede.

Por otro lado y á la inversa, Sr. García Lopez, sabido es que existen menorragias más ó menos periódicas que simulan las reglas sin serlo, y lógicamente discurrendo se llega á comprender que de la congestión á la hemorragia capilar hay muy pequeña distancia, y no es dudoso afirmar que aquella se puede generar por variadas causas, unas intra y otras extraorgánicas, como son tumores de la matriz, tumores de los ovarios ó de los paraovarios, enfriamientos bruscos, vida licenciosa, conjugaciones sexuales intempestivas, etcétera, etc.

Puede, por consiguiente, acontecer que una mujer tenga flujos más ó menos regularmente intermitentes para simular la regla sin que lo sea en efecto, y creyéndose en condiciones de hacerse embarazada por aquel hecho real, engañoso, se equivoca miserablemente.

Quede, pues, sentado que la ovulación no supone necesariamente la menstruación, y que un flujo sanguíneo vaginal, más ó menos periódico, puede no ser consecuencia de la madurez de una vesícula de Graaf. En apoyo de este modo de pensar, vale referir los casos observados en la ciencia de mujeres anováricas, que si es cierto, evidente, que no concibieron jamás, en cambio se sabe que tuvieron flujos de sangre periódicos que cualquiera hubiera tomado por verdaderas menstruaciones. Lo que sucede es que éstas suelen coincidir casi siempre con la madurez de una (ó más, rara vez) vesícula de Graaf, y que anuncian la tormenta con una función orgánica que acaba y otra que puede en ella empezar si la fecundación se realiza.

Más aún: afirma el citado compañero que «ni en los ovarios ni en los óvulos, desarrollados ni sin desarrollar, se ha podido hallar hasta hoy seres microscópicos que nos induzcan á creer existe allí el germen del nuevo ser». «El hombre — añade — cuando es apto para procrear posee en el líquido de la eyaculación *animales vivos* con movimiento propio, *animales* necesarios para la procreación»; y concluye afirmando categóricamente «que el hombre es el que suministra el nuevo ser que ha de desarrollar la mujer».

No creo que este modo de discurrir aclare, como fuera de desear, y como pretende el Sr. García, el punto objeto de este artículo; pero desde luego, querido compañero, si por seres microscópicos, así bautizados, entiende ó admite animalillos (zoos), seguramente ni se han encontrado jamás, ni se

hallarán en los ovarios, pues el óvulo hembra es una célula y nada más; célula de origen epitelial, como epitelial es la madre de que procede (*omnis cellula à cellula*). El germen del nuevo ser no existe ni en los ovarios ni en el óvulo hembra emigrando, aislado ya de la vesícula de Graaf rota, ni tampoco en el óvulo masculino solo, sino en la consustanciación de los dos óvulos, masculino por un lado y femenino por otro. De la compenetración ó fusión de ambos, de la *consustanciación* de los dos, que ésta es la palabra, resulta el óvulo fecundado y más tarde el embrión y demás por evoluciones sucesivas sujetas á leyes determinadas *à priori* por el autor de todo lo creado, por Dios.

¿En qué se funda, además, el Sr. García Lopez para sostener que en el líquido espermático existen *animalillos vivos* necesarios para la procreación? En nada ciertamente. En el esperma hay células espermáticas, vivas en efecto; óvulos masculinos que erróneamente se vienen llamando zoospermios ó espermatozoos, pues ni la razón puede admitirlo, ni la anatomía microscópica confirmarlo; lo rechazan en absoluto, á no venir á parar á la generación espontánea: todo animal, grande ó pequeño, procede necesariamente de otros de la misma especie, previa fecundación por el macho del sexo hembra, y no comprendo cómo esto pueda ocurrir en los testículos para llevar esos pretendidos *animalillos* el líquido útil de las eyaculaciones. De los testes, en el esperma eyaculado, no van animales ni grandes ni pequeños, sí células espermáticas epiteliales, ú óvulos masculinos que proceden de madres similares, que son también de naturaleza epitelial, como epitelial es su origen.

No se puede obrar de ligero, ni sentar con tonos magistrales afirmaciones que pueden caer por su base, que no pueden resistir al más ligero examen.

Supuesta esta caprichosa doctrina, sigue el Sr. García discurrendo, y dice: «En virtud de la vida que el espermatozoide posee, empieza su desarrollo enrollándose en el óvulo, para lo cual rompe en aquel momento la membrana que le envuelve»; y como si fuera jefe de conocidos dominios y disputándose los, si fuese preciso, «se asienta sobre la mancha germinativa, formando el núcleo del nuevo ser y no el óvulo».

¡Original manera de discurrir! Si, como arriba se afirma, «el hombre es el que suministra el nuevo ser que ha de desarrollar la mujer», pobre, mísero papel el reservado al óvulo femenino, pues tan sólo se le concede el de habitación ó domicilio primero del embrión, como si los dos elementos celulares no contribuyeran por igual á realizar el grandioso acto de la fecundación. El óvulo masculino penetra en el femenino por un microscópico orificio que éste tiene, llamado *micropilo*, y, efectuado esto, allí se disuelve, se verifica una misteriosa consustanciación: todo lo que luego sucede es un verdadero caos, nos es desconocido, y no vale teorizar sobre bases movedizas, inseguras, que pugnen con la razón.

Para que el acto de la fecundación se realice es preciso también, añade mi estimado compañero, que el espermatozoide (célula espermática epitelial) «llegue precisamente en el momento del desarrollo de un óvulo femenino»; y como éste lo está al romperse la vesícula de Graaf, lógicamente se deduce de teorías tales que la fecundación no debería ser posible ni en las trompas ni en otro punto que en los ovarios, si bien el Sr. García Lopez lo admite como un hecho, en contradicción manifiesta con lo que en otro lugar categóricamente afirma.

Y siguen los tropiezos, consecuencia lógica de los deleznables cimientos de semejantes teorías: «Que la fecundación — dice — se efectúa en los ovarios no ofrece duda, pues

lo prueban los embarazos abdominales y tubarios, ó sea extrauterinos. Deduccion sorprendente, fenomenal; pues el que existan embarazos tubarios y abdominales, ¿indica que la fecundacion se haya hecho en los ovarios? Nunca. Y no comprendo cómo una persona del claro talento de mi estimado compañero puede afirmar tal cosa. La fecundacion puede, sin duda alguna, verificarse en la misma trompa, en todo su trayecto, incluso en la embocadura ú orificio uterino y hasta en la cavidad abdominal, en donde el óvulo masculino, la célula espermática, puede inocularse, encontrarse con el lóbulo hembra deslizado ó caído desde la vesícula de Graaf, rota por consecuencia de una deficiente adaptacion del pabellon de la trompa ó por otras causas distintas. Encontrados frente á frente los dos gérmenes, se realiza la fecundacion, se efectúa un hecho consustancial, dejando de ser los dos óvulos, masculino y femenino, lo que ántes eran para dar lugar á otro sér distinto, como sucede en el reino vegetal, pues un germen sin el del sexo contrario no prospera, muere, y la vida comienza con la muerte; esto es indiscutible, es una verdad inconcusa.

Que los espermatozoides (células espermáticas) deben llegar al ovario en «el preciso momento de la maturacion de una vesícula de Graaf», como tambien consigna mi distinguido compañero, es una falta de exactitud á todas luces evidente, segun se deduce de lo arriba establecido; pues si aquello fuera cierto, las garantías de la fecundacion resultarían mermadas, y el hecho de que el óvulo femenino y el masculino tienen condiciones de vitalidad hasta diez días despues de su emigracion respectiva, partiendo el uno de las vesículas seminales en el acto de la eyaculacion, y del ovario el otro, contravienen ó desmienten aquella gratuita afirmacion. No vale torcer los argumentos para hacer ver las cosas como no son, porque los hechos y la razon se sublevarán y no toleran teorías insostenibles. Y pase, compañero, aquello de *emissione membri* con una s, pues la palabra ó nombre latino *emissio onis* se escribe con dos ss, como originario del verbo *emitto is ere si, emissum*, porque no dudo será *error calami, vel error typographiae*.

Añade el Sr. García Lopez, y voy á concluir: «¿A qué, pues, se debe la diferente procreacion? Creo — contesta — que quien suministra el sexo como el germen es el varon con el espermatozoide, que es varon ó hembra desde el momento de su formacion, segun que sea originario del teste derecho, etc., etc.»

¿En qué se funda para sentar esta teoría? Pues ciertamente no lo sé; nada dice, y creo que con igual razon pudiera haber afirmado que de la fecundacion X ó Z resultaría varon ó hembra, segun que fuera cuarto creciente ó menguante, luna llena, etc., ó segun que la mujer fecundada estuviese alegre ó triste al realizarse tan misteriosa como sublime funcion. De ser cierta tan peregrina teoría, se impondría la necesidad de que el monórquido natural ó privado de un tete por un accidente ó por una operacion quirúrgica, tuviera varones ó hembras, segun que estuviese privado del testículo derecho ó del izquierdo. Es más; hasta se concibe que el que deseara con frenesí tener un hijo ó una hija, pidiera mutilacion del teste correspondiente. Esta teoría no necesita comentarios, está juzgada por sí misma; lo absurdo de ella se impone; repugna á la razon y la ciencia la rechaza.

De teorías que no resisten el más superficial exámen es lógico se deduzcan conclusiones análogas, y de aquí las que saca mi digno compañero; v. gr., las 2.^a, 3.^a y 4.^a, que, hijas de una madre desnaturalizada, monstruosa, resultan, como ella, teratológicas, fenomenales; así, cuando establece en la 2.^a conclusion: «que la ovulacion prepara el jugo nutritivo

del nuevo sér», dicho de este modo é interpretado *ad pedem litterae*, es una heregía, pues no sólo prepara el jugo nutritivo citado la ovulacion, sino además el óvulo, ó sea la mitad de lo que podrá ser una nueva vida si se realiza la necesaria consustanciacion de los dos óvulos, ovárico el uno y testicular el otro.

No crea mi estimado compañero Sr. García Lopez, y concluyo (porque esto va resultando largo), que mis apreciaciones en esta materia tienen ó llevan el fin de mortificarle en lo más mínimo, muy lejos de eso; sí sólo quiero llamar su atencion sobre el particular, dadas sus originales teorías, por claro entendimiento concebidas, si bien, en mi sentir, gratuitas aunque ingeniosas, lo cual reconoce con toda sinceridad y por lo que le felicita su afectísimo amigo y compañero, q. b. s. m.,

DR. PONCIANO IBAÑEZ.

Mayo, 1889.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,39; mínima, 703,57; temperatura máxima, 37°,1; mínima, 14°,9; vientos dominantes, NE., ONO. y SO.

Durante la semana anterior han predominado las fluxiones gastro-intestinales de naturaleza congestiva, las indigestiones y diarreas por abusos de bebidas, y se han manifestado con más frecuencia de lo ordinario algunas infecciones agudas de las mismas vías. Han disminuido los procesos reumáticos, las neuralgias, y han aumentado, en cambio, las congestiones meníngeas y meningo-cerebrales, las dermatosis infebriles y estacionales, efectos de la insolacion y del sudor algunas de ellas. En la patología infantil se observa aumento considerable de la difteria, especialmente en algunos distritos y en determinados barrios, el de Salamanca uno de ellos.

CRONICA

Tratamiento de la odontalgia. — El Dr. T. P. Gretchinski ha hecho una serie de experimentos con el arraclan comun (*rhamnus frangula*) en los casos de odontalgia. Se sirve del cocimiento obtenido haciendo hervir durante media hora 15 á 30 gramos de corteza de arraclan en dos vasos de agua. Los enfermos se enjuagan la boca con este cocimiento, primero cada cinco minutos, hasta que se haya calmado el dolor, y despues cada dos horas. Para que quede asegurado el efecto calmante del cocimiento, se introducen en la cavidad de la muela unas bolitas de algodón mojadas en el cocimiento. Este tratamiento calma perfectamente el dolor de muelas, ya sea que dependa de la inflamacion de la encía, ya sea que resulte de una caries profunda.

Procedimiento para probar en la orina la presencia de la antifebrina. — Mézclase la orina con la cuarta parte de su volumen de ácido sulfúrico concentrado, y déjase hervir durante algun tiempo. Añádese, despues de enfriamiento, una gota de ácido fénico líquido y algunas gotas de hipoclorito de cal. Si la orina contiene antifebrina, toma un color rojo, y adicionada de amoníaco, toma un color azul magnífico (reaccion del indofenol).

Como se usa lo ménos que se puede este medicamento, no creemos sea muy importante tal revelacion.

LA CLASICA medicacion balsámico-sulfurada es, por su manera de eliminarse, la más segura que hasta el presente posee la Terapéutica para combatir las afecciones catarrales subagudas y crónicas de las mucosas del aparato respiratorio y del génito-urinario, y las erupciones herpéticas y escrofulosas.

Ambos factores reunidos, en agradable y eficaz combinacion, en el *Jarabe balsámico-sulfurado* del Dr. Madariaga. Plaza de la Independencia, 10, farmacia, Madrid.

MADRID: 1889. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
TELÉFONO 552

MEDICAMENTOS PROPIOS PARA LA ESTACION

TABLOIDES DE STROPHANTUS

En los casos de falta de compensacion cardíaca y los de debilitacion del corazon (FALTA DE COMPENSACION), sea cual fuere la causa, comprendida la fiebre tifoidea, la opinion médica parece unánime para declarar ser el Strophantus el remedio más eficaz para curar la hidropesia, aliviar la dispnea y regularizar el pulso.

No sólo disipa con frecuencia los síntomas anémicos en la enfermedad de Bright, sino tambien en el caso de contraccion del riñon con hidropesia ha producido prontamente el sueño y una diuresis libre. En la enfermedad de Bright (HIDROPESIA), y sus síntomas, el Strophantus es absolutamente precioso en la mayoría de casos, aunque en la anasarca de la cirrosis hepática y en la peritonitis crónica preste menos servicios.

Mientras que para el asma simplemente bronquial nervioso no haya tal vez sido tan útil, sus benéficos efectos han sido (DISPNEA) muy notables en la dispnea de enfermedades cardíacas y renales.

Le *British Medical Journal* dice: «Estas útiles Tabloides de Strophantus contienen 13 centigramos de la tintura.» Se vende en frascos de 100 Tabloides.

TABLOIDES DE ANTIPIRINA

Atendido que las inyecciones hipodérmicas de antipirina producen la analgesia local y disminuyen la excitabilidad excesiva de la espina dorsal, se ha administrado (DÓISIS PARA LAS AFECCIONES DOLOROSAS) este medicamento en las afecciones dolorosas y obtenido los mejores resultados. 50 centigramos en inyeccion parece ser una dosis media; pero cuando el dolor es muy agudo puede algunas veces atajarse con doble dosis tomada por la boca.

La antipirina ha sido administrada hipodérmicamente con excelentes resultados en la jaqueca, la neuralgia facial, el lumbago, la ciática, la angina pectoral, los cólicos renales y biliares. En el asma, la dispnea intensa que sobreviene en la bronquitis, produce mucho alivio, así como en los dolores punzantes de la ataxia locomotriz. Hé aquí lo que dice Germain Sée: «La medicacion con la antipirina constituye para todos los órganos un verdadero medio para calmar su sensibilidad irritada: la antipirina es el remedio contra el dolor y el alivio de los que lo sufren.»

Es vivamente recomendado contra la coqueluche (tos convulsiva).

Se venden en frascos de 25 y 100 Tabloides.

DEFECTOS DE LAS EMULSIONES ORDINARIAS

Las emulsiones ordinarias de aceite de hígado de bacalao ofrecen los inconvenientes siguientes:

1.º El aceite es subdividido mecánicamente.—2.º Contienen potasa y por consiguiente jabones.—3.º Contienen aceites esenciales que causan eructos.—4.º Están preparadas con gomas que se descomponen.—5.º Las emulsiones pancreáticas son una ficcion.—6.º Un aceite no debe ser nunca medicinado y ha de tomarse con otro alimento.

Las ventajas de la SOLUCION KEPLER son:

1.º No ofrecer ninguno de los inconvenientes arriba indicados.—2.º El aceite no es medicinado, pero sí disuelto con el Extracto de Malta.—3.º Su sabor es tan agradable como el de la crema fresca, y tan asimilable como la leche de mujer.—4.º Es una forma ideal para la administracion de grasas. (*British Medical Journal*.)

Se vende en botellas de $\frac{1}{2}$ y de 1 $\frac{1}{2}$ libras.

BURROUGS, WELLCOME & C.º, SNOW HILL BUILDINGS, LONDRES. E. C.

Se encuentran en todas las farmacias por mayor y menor.

EN BARCELONA: SEÑORES V. FERRER Y COMPAÑÍA

ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

PASTILLAS BOUTY

0,10 c. PEPSINA EXT. 0,005 m. CL. COCAINA por Pastilla.

Numerosos ensayos han probado que merced á la reunion de la **Pepsina** y de la **Cocaína**, estas pastillas son un precioso específico para combatir **Gastritis, Gastralgias, Dispepsias, Vómitos del embarazo, Mareo** y toda afeccion del aparato digestivo.

MODO de EMPLEO: 3 Pastillas despues de cada comida.

Precio en Paris: 3 Ptas Caja.

PARIS, BOUTY, 119, Rue d'Aboukir.

PEPSINA-COCAÏNA

Madrid: M. García, Capellanes, 1.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADÉMIA

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

Précieuse Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

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

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

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día.

ANÉMIA, CLORO-ANÉMIA, CLOROSIS, NEURALGIAS Y NEUROSIS

Afecciones limfáticas y cutáneas, Desarréglos de la circulacion por insuficiencia, tratadas con éxito por el cuerpo médico desde hace más de 20 Años, por los

GRÁNULOS ANTIMONIOSOS-FERROSOS DEL D.º PAPILLAUD

MEDICACION FERRO-ARSENICAL (Arseniato de Antimonio 0,001 m/m por Gránulo, y hierro).

DÓISIS: 2 A 8 GRÁNULOS AL DIA.

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

Gota, Reumatismo, Piedra

(Cólicos Hepáticos Nefríticos)

DIABETES

ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LA PIEL

Afecciones herpéticas, Eczematosas, Empelinosas

CURADOS POR LOS

GLOBULOS CHAPÈS

Con Sales de Contrexéville,

de Vals y de Vichy.

D.º DE KORAB, 26, rue Cardinet, Paris. — Fábrica en Billancourt (Seine).

Depósito en Madrid: Melchor García, Capellanes, 1.

Enfermedades Pulmonares

Asma, Catarro, Fluxion, Tos, Opresion

Bronquitis, Grippe

Infarto del Pulmon, Tisis, Espustos de Sangre

TRATADOS CON ÉXITO CON LOS

GLOBULOS DEL D.º DE KORAB

HELENINA DE KORAB

Experimentada en los Hospitales de Paris

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

ESTROFANTUS GRANULOS CATILLON

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

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

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

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

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

OBRAS DEL DR. PULIDO

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

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

EL SIGLO MEDICO

TOMOS EN VENTA

Tenemos en esta Administracion unos cuantos tomos de EL SIGLO MÉDICO, que vendemos á los siguientes reducidísimos precios:

	Cada ejemplar. Pesetas.
1 ejemplar del año 1842.	5
1 — — — 1843.	5
1 — — — 1847.	5
1 — — — 1850.	5
3 — — — 1852.	5
1 — — — 1853.	5
1 — — — 1854.	5
1 — — — 1856.	5
1 — — — 1860.	5
1 — — — 1861.	5
3 — — — 1862.	5
1 — — — 1864.	5
2 — — — 1869.	5
1 — — — 1870.	5
4 — — — 1879.	5
3 — — — 1880.	5
1 — — — 1882.	5
2 — — — 1883.	5

No respondemos de ningun ejemplar que no vaya certificado. Este cuesta 0,75 pesetas.

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS. Redactado por los más eminentes especialistas de las Universidades alemanas, austriacas, americanas, etc., bajo la direccion del Dr. C. Gerhardt. Rector magnífico de la Universidad de Berlin. Version española por el Dr. Baldomero Gonzalez Alvarez.

Esta obra se publica por cuadernos de 64 páginas, al precio de una peseta el cuaderno.

Puntos de suscripcion: En Madrid, en la librería de Robles y Compañía, Magdalena, 13, y en las demás principales.

HIGIENE RURAL

POR EL

DR. D. ARSENIO MARIN PERUJO

Esta interesante obra, que consta de 420 páginas, trata, entre otros muchos interesantes asuntos, de los siguientes: Del aire; del agua; del suelo; de las viviendas; de los pantanos; de los cementerios; de las endemias y epidemias; de las epizootias; de las epifitias; de la poblacion; de la alimentacion pública; de la educacion, y de la medicina de urgencia.

Como obsequio á nuestros suscritores nos ha cedido el autor unos cuantos ejemplares, que vendemos al precio de **3 pesetas** para los de provincias y á **2,50** para los de Madrid (el precio de la obra son **6 pesetas**) Los pedidos á esta Administracion, acompañando el importe, sin cuyo requisito no enviamos ningun ejemplar.

PRONTUARIO DEL MÉDICO DE PARTIDO

POR

D. EMILIO MESA Y SANTA-OLALLA

Subdelegado de Sanidad de Arenas de San Pedro (Avila)

De esta interesante y utilísima obra — que consta de cerca de 800 páginas — se ha hecho una segunda edicion que cuesta **6 pesetas**. Un contrato hecho con el editor nos permite remitirla certificada á nuestros suscritores por sólo **3,50 pesetas**. En Madrid **3 pesetas**.

LECCIONES DE PATOLOGIA GENERAL

(MANUAL PARA MÉDICOS Y ALUMNOS)

POR EL DR. JULIO COHNHEIM

Profesor de Patología general y Anatomía patológica en la Universidad de Leipzig

Última edicion alemana, corregida y aumentada por el autor

Version española de los señores

CARRERAS SANCHIS, COMPAIRED, CAPDEVILLA Y PARIS ZEJIN

Ha terminado la publicacion de esta interesante obra, declarada de texto en muchas Universidades, y que forma dos gruesos tomos en 4.º mayor.

Se vende á **25 pesetas** en toda España en la librería de los Sres. Robles y Compañía, Magdalena, 13, quienes servirán los pedidos á vuelta de correo.

OBRAS DEL DR. PERUJO

Higiene rural. — Un abultado tomo en 4.º de 420 páginas, **6 pesetas**.

Impresiones de un médico joven. — Un tomito en 8.º de más de 300 páginas, **2,50 pesetas**.

Higiene del estómago. — Conferencia dada en la Sociedad Española de Higiene en la noche del 22 de Enero de 1889, **una peseta**.

Remitiendo **6 pesetas** al autor, plaza de Santo Domingo, núm. 6, piso principal, manda éste á vuelta de correo las obras indicadas. Si se desea paquete certificado se enviará una peseta más.

Cápsulas y Jarabe de Guayacol

PREPARADOS EN LA FARMACIA
DEL
DR. RICARDO GARCERA CASTILLO
Magdalena, 10, Madrid.

El **GUAYACOL**, principio activo de la creosota de haya, segun Fraentzel, es el último medicamento que la ciencia aconseja para combatir con éxito las enfermedades de los órganos respiratorios, catarros agudos y crónicos, afecciones pulmonares en el primero y segundo periodo, etc. El Dr. Horner, Sahli y otros varios clínicos españoles que ya han ensayado nuestra preparacion dicen que con el uso de la misma se facilita la expectoracion, calma la tos y dolores, el sueño es más tranquilo, cesan los sudores, disminuyen los bacilos y aumenta el apetito. Para más detalles véase nuestro prospecto.

Precio del frasco, **3 pesetas**; caja, **2**. Se remiten por el correo y ferrocarril á quien los pida. **MAGDALENA, 10, Farmacia.**

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

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

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

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 -- PLAZA DE LA INDEPENDENCIA -- 10

Madrid

(43)

ELEMENTOS DE CIRUGIA

POR EL DR. C. HUETER

Catedrático que fué de Cirugía en la Universidad de Greifswald
TRADUCCION DIRECTA DEL ALEMAN

POR EL DOCTOR FERNANDO PEÑA Y MAYA

Esta obra consta de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el I abraza la Parte general, y el II y III la Especial. Cerca de 600 grabados ilustran el texto.

El mejor elogio que puede hacerse de ella es el haber sido declarada de texto en las Universidades de Madrid, Barcelona, Santiago y Cádiz.

Se halla de venta, al precio de sesenta pesetas en toda España, en las principales librerías.

La Administración queda establecida para lo sucesivo en la Imprenta de D. Enrique Teodoro, Ronda de Valencia, 8, esquina á la calle del Amparo, á cuyo nombre y señas deberá dirigirse toda la correspondencia.

D. Francisco Valenzuela, médico del Hospital General de Madrid.

CERTIFICO: Que he empleado en mi clinica del Hospital Provincial de Madrid los *Salicilatos de bismuto y cerio* del Dr. Vivas Perez, en las diarreas colicativas que acompañan á la senectud y las enfermedades con-
suntivas, incluyendo la tisis pulmonar, y sus resultados han sido tan rápidos y beneficiosos, que considero dicha preparacion como la más eficaz, no sólo para combatir dichos estados, sino para desvanecer las molestias que los acompañan, como son las neuralgias gastricas ó intestinales, dispepsias, congestiones hemorroidales, etc., etc.

Autorizo la publicacion del presente para beneficio de la ciencia.

Real Sitio de San Ildefonso 8 de Agosto de 1888. — DR. VALENZUELA.



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

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

VÓMITOS Y DIARREAS

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

CÓLERA, TIFUS, REUMATISMO,

Catarros y Úlceras

DEL ESTÓMAGO

VÓMITOS

de las embarazadas

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



J. J. Vivas Perez

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

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

DESDE DONDE SE HACEN REMESAS POR CORREO

De venta en las principales farmacias de España y Ultramar

Depósitos principales en España y Ultramar para la venta al por mayor.—En Almería: Farmacia del autor, Solís, 4, y Real, 33, desde donde se hacen remesas por correo á los puntos donde no hay depósitos, remitiendo 11 ó 17 reales para los gastos de certificado, por media caja ó caja entera.—Barcelona: Sociedad Farmacéutica Española y Sres. Hijos de José Vidal y Ribas.—Habana: D. José Sarra y Sres. Lloret y Compañía.—Lisboa: Sr. D. Feliciano Albes d'Acevedo é hijos.—Madrid: D. Melchor García, Capellanes, 4, duplicado, y Drogueria del Sr. Chavarri.—Manila: D. Pablo Schurter.—Mayagüez: D. Guillermo Mullet.—Palma de Mallorca: D. Juan Valenzuela.—Santiago: Sres. Bermejo Perez y Puente.—San Juan de Puerto Rico: D. Fidel Guillermety.—Sevilla: Sres. Ruiz y Arbizú.—Valencia: Sres. Hijos de Blas Cuesta.

LA FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

Comprende esta obra los principios fundamentales de la Física, de la Química y de la Biología.

Tiene por objeto este libro discutir los problemas fundamentales de todas las Ciencias de la Naturaleza, Mecánica, Astronomía, Óptica, Analítica y demas ramos de la Física, así como de la Química y la Biología. Su estudio puede conducir á la más recta interpretación de los hechos de todas estas categorías.

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redaccion de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, segundo

Los señores suscritores podrán adquirirla por 5 pesetas.

LOS GRANDES PROCESOS MORBOSOS

POR J.-J. PICOT, de la cual quedan muy pocos ejemplares.—Precio: 32 pesetas en Madrid y 34 en provincias.—De venta en la Administración, Ronda de Valencia, 8, y en las principales librerías.

— OBRA NUEVA — GUÍA DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO

FOR LOS DOCTORES

OTTO SEIFERT Y FRIEDRICH MÜLLER

Traducción directa del alemán por

FERNANDO PEÑA MAYA

Libro indispensable á los alumnos de Clínica, á los aspirantes á la Licenciatura y al médico práctico.—Ilustrado con 66 figuras y una lámina.

Forma un tomo de 216 páginas, elegantemente encuadernado en tela á la inglesa, y se vende, al precio de 4 pesetas, en las principales librerías.

Los pedidos á D. Enrique Teodoro, impresor, Ronda de Valencia, 8, Madrid.

PEPSINA de HOGG

1. **PÍLDORAS** DE PEPINA PURA ACIDIFICADA, conteniendo 5 centigramos de pepsina titulada.
2. **PÍLDORAS** de PEPINA con HIERRO reducido por el HIDRÓGENO, conteniendo 5 centigramos de Hierro.
3. **PÍLDORAS** DE PEPINA con IODURO DE HIERRO, conteniendo 5 centigramos de Ioduro de Hierro.

Estas píldoras son muy solubles. — Tómense 4 á 6 al día.
RECETADAS POR EL CUERPO MEDICO DESDE 1854
La PEPINA titulada, de HOGG, es cinco veces mas activa que la pepsina amilácea.

HOGG, 2, RUE CASTIGLIONE, PARIS, y en todas las Farmacias.



Medallas en Exposiciones: Viena, Filadelfia, Paris, Sydney
HELECHO MACHO y CALOMEL
TENIFUGO preparado por LIMOUSIN

El frasco de 16 Capsulas dosadas segun la formula del Dr. CREQUY basta para expulsar la Solitaria.

1.º LIMOUSIN 2.º, RUE BLANCHE, PARIS. — Precio 6 francas.

PEPTONATO DE HIERRO
Elixir Hampton
PEPSICO Y DIASTASADO

Medallas: de Oro, HAVRE 1887; de Plata, BARCELONA 1888; Diploma de Honor, TOULOUSE 1887
De un gusto exquisito, sin el menor sabor de hierro; es el mas asimilable de todos los ferruginosos; el que produce resultados mas pronto y mas constantes.

DOSIS: Una cucharada al principio de cada una de las dos principales comidas.
POR MAYOR, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sévigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1
En Madrid: Garcera y Castillo, Principe, 13. 2

TRATAMIENTO RACIONAL
DE
la Anemia, la Tisis, la Dispepsia, el Diabetes, la Caquexia por la

CARNE Rousseau
EN TABLETA

PARIS, RUE HAUTEVILLE, 57.
Especificar. Polvo de Carne Rousseau y Tableta Rousseau
Por la preparacion de Potages reconstruyentes exquisitos de gusto y aroma.

QUININIUM ROY
GRANULADO

TÓNICO
DOSIS: 1/2 cucharadita á una cucharada grande.
Extracto normal de Quina, formado del extracto acuoso y del Quinina, conteniendo así el Tanino y los Alcaloides de la quina. — SOLUBLE en el agua y el vino.
FARMACIA ROY, 3, rue Michel-Ange, PARIS. En Madrid, D. M. Garcia, Capellanes, 1, dupl.º.

NEUROSIS
JARABE GÉLINEAU
CLORAL

Bromuro de Potasio Arseniado
INSOMNIOS ANJINA
HISTÉRICO DE PECHO

VICHY

Administracion: PARIS, 8, 14 Montmartre
Grande-Grille. — Afecciones linfáticas, enfermedades de las vias digestivas, infartos del higado y del vaso, obstrucciones viscerales, cálculos biliares, etc.
Hôpital. — Afecciones de las vias digestivas, pesades del estómago, digestiones difíciles, inapetencia, gastralgia, dispepsia, etc.
Alimentación. — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabétes, albuminuria.
Hauterive. — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculo, urinarios, gota, diabétes, albuminuria.
Exista el nombre del manantial en la capsula
Depositarlos: Dr. José M. Moreno, call e Mayor, 93, (Botica de la Reyna Madre). — Farmacias de los Sres. Martinez, Jacometrezo, 53; Borrel hermanos, M.º Miquel, Dr. Justo R. Hernandez, Lomane.

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

Grajeas Demazière
CASCARA SAGRADA IODURO de HIERRO y CASCARA
0 gr. 10 de Ioduro — 0 gr. 03 de Cascara.
El mas activo de los Ferruginosos.
Verdadero específico.
No produce estreñimiento.
PARIS, G. DEMAZIÈRE, 71, av. de Villiers. — Muestras gratis á los Medicos
En Madrid, Melchor Garcia, Capellanes, 1 dup.º

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

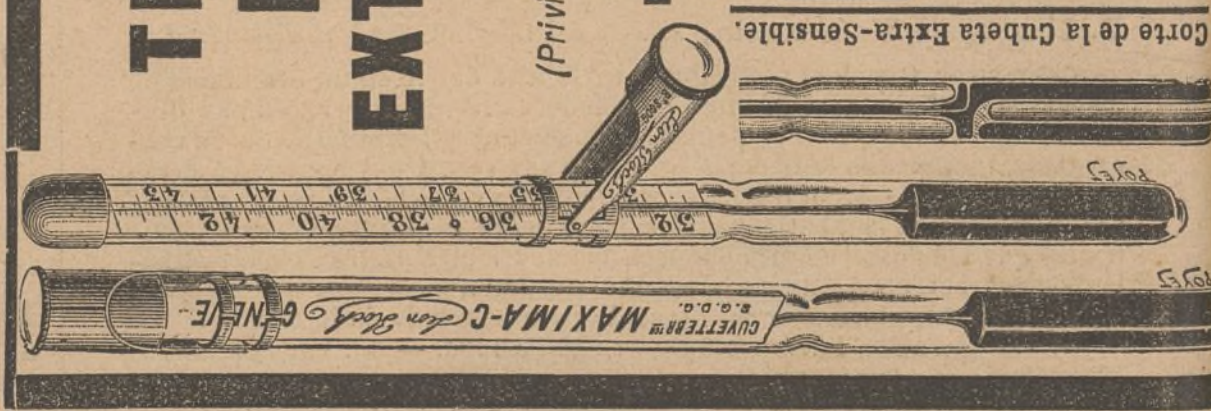
EL NUEVO TERMÓMETRO MÉDICO EXTRA-SENSIBLE
de *Leon Bloch*

(Privilegiado en Francia y en el Extranjero)
PRESENTADO A LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
por el Sr Dr DUJARDIN-BEAUMETZ

TODOS MIS INSTRUMENTOS
LLEVAN MI FIRMA: *Leon Bloch*

DEPOSITARIO EN MADRID:
Sres. Hijos de Basabé, Cármen, 21,
en cuya casa hallarán los Sres. Médicos prospectos explicativos.

VENTA POR MAYOR:
LEON BLOCH, 2, rue de l'Entrepôt, PARIS



Corte de la Cubeta Extra-Sensible.