

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

CONSAGRADO Á LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO 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 consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 págs., y ademas las portadas é índices.

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero; advirtiendo que para su pago sólo se admite metálico.

Suscripcion en las provincias. — Puede hacerse preferentemente por medio de libranzas del Giro Mutuo, por letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo, y en casa de los comisionados y libreros de provincias.

Aquellos que deseen abonarse y tengan dificultad para satisfacer el importe de la suscripcion, sea por la imposibilidad de hallar al pronto medios de hacer el giro, sea por escasez de recursos en el momento, podrán hacer el pedido, comprometiéndose á librar el importe de su suscripcion en el término preciso de tres meses, durante los cuales se les servirá el periódico.

Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse DENTRO DE LOS DOS MESES que sigan á la falta.

La REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve á tres todos los días no feriados.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

Tenemos en prensa y pronto verá la luz el tomo III del

Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas,

de Strümpell, que tanto ha llamado la atención de nuestros suscritores. Aquellos á quienes faltaren los tomos I y II, ya publicados, podrán adquirirlos por el precio de 3,75 pesetas cada uno.

Tenemos tambien en preparacion el Tratado de enfermedades del oido, del célebre otólogo vienés Sr. POLITZER; el Tratado de enfermedades de los riñones, de BARTELS; el Tratado de Ginecología operatoria, de HEGAR Y KALTENBACH; el de Enfermedades de la médula espinal, de BRYON-BRAMWELL, y otras de gran importancia y sabor práctico que á su debido tiempo anunciaremos.

Desde hace nueve años publica este periódico una BIBLIOTECA bien traducida y elegantemente impresa de obras extranjeras de notorio mérito. A esta coleccion, que cuesta á los suscritores la mitad del precio ordinario de los libros, sólo pueden suscribirse los que lo están á EL SIGLO MÉDICO.

Los tomos que reparte al año esta BIBLIOTECA forman un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta. Estas 2.000 páginas se dividen en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consiente lo abultado de las obras, debiendo advertir tambien que no sólo depende el número de tomos del de páginas que cada uno contiene, sino del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse necesariamente las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó, en último término, sellos de franqueo.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, 20 pesetas si la suscripcion se hiciere directamente remitiendo su importe, y 40 si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripcion abonando la expresada cantidad en tres veces, 5 pesetas cada una, en la Península é islas adyacentes.

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demas documentos de giro se dirigirán á DON RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID



**'BRONQUITIS, TOS'**  
Catarros Pulmonares  
RESFRIADOS del PECHO  
y Debilidad del Mismo  
**TISIS, Asmas**

*Curación rápida y cierta por las*

# GOTAS LIVONIENNES

(Gouttes Livoniennes)  
de TROUETTE-PERRET

con CREOSOTA de HAYA, ALQUITRAN de NORUEGA  
y BALSAMO de TOLU

Este producto infalible para curar  
radicalmente todas las **Enfer-**  
**medades de las Vías respira-**  
**torias**, está recomendado por las  
celebridades medicas como el unico  
eficaz.

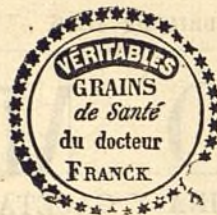
Es el unico, que ademas de no  
fatigar el estomago, le fortifica, le  
reconstituye, y despierta el apetito;  
dos gotas por la mañana y por la noche  
triunfan de los casos mas rebeldes.

Deposito principal:

**TROUETTE-PERRET**  
PARIS, 185, rue Saint-Antoine, PARIS  
Y en las principales Farmacias.

Exigir el Sello del Gobierno  
francés sobre el frasco para evitar  
las falsificaciones.

En Madrid: Borrell y Miquel, Far-  
macéutico, Caballero de Gracia, 3.—  
Ulzurrun, Droguista, Barrio Nuevo,  
44.—Moreno J. Moreno, Farmacéu-  
tico, calle Mayor, 93.—Melchor Gar-  
cía, Tetuan, 45.—Ruperto de Cha-  
varri, Atocha, 87



## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos  
Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO  
la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.  
DOSIS ORDINARIA: 1. 2 A 3 GRANOS.—NOTICIA EN CASAS.  
Exigir los **CAJAS AZULES** en envueltas en rotulo de  
y la firma A. ROUVIERE en encarnado.  
Paris, F<sup>o</sup> LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm<sup>acias</sup> de España.

Adoptada oficialmente en los Hospitales de Paris.—Medalla Exposición universal 1878

## PEPTONA CATILLON

**SOLUCION** representanda  
tres veces su peso de carne asimilable  
por el recto como por la boca.

Lavativa nutritiva: 2 cucharadas, 125 de agua, 3 gotas de laudan, 0.30 de bicarbonato de sosa.  
**POLVOS**..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne.  
Volúmen pequeño. Alabrido de fermentación. Grandes ventajas para la exportación.  
**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.  
**CHOCOLATE** En TABLILLAS, 30 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfato de cal.  
**ELIXIR**..... Muy agradable. — 1 copita despues de las comidas, en iguales casos que el vino.  
**VINO**..... Complemento útil de la nutrición. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos orgánicos.  
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. — Poderoso Reparador de las fuerzas.  
Enfermedades del Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.  
Los experimentos del S<sup>r</sup> CATILLON, primer preparador de la **Peptona**, han sido consignados  
en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Thérapeutique. (Febrero 1880)  
PARIS, 23, RUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL, y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

## PAPEL MATA-MOSCAS DAUBIN

Autorizado. — Sin peligro para las personas ni los animales domésticos

**GARANTIDO SIN VENENO**

El Papel Daubin destruye instantáneamente: Moscas, Mosquitos,  
Avispas, Mariposas y otros insectos nocivos.

Venta al por mayor: Bourgeois, 20, rue de Seine à IVRY, près Paris (France)  
En España, en todas las Droguerías y Farmacias.

## Las Grajeas de YODURO de HIERRO y de MANNA de L. FOUCHER, de Orléans

Se disuelven inmediatamente en el estómago, y no son restringentes.

Deposito: Farmacia BORELL y MIQUEL, Caballero de Gracia, 3.

## GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de L. FOUCHER, de Orléans

(25 centigr. de Yoduro por Grajea)

En razon á ser calcinado, nuestro yoduro siempre es puro, pudiendo adminis-  
trarse á los estómagos más delicados á cualquiera dosis y durante todo el tiempo  
que dure la enfermedad, sin que sea de temer el más pequeño accidente.

Deposito: Farmacia BORELL y MIQUEL, Caballero de Gracia, 3.



EN LAS BUENAS FARMACIAS

Esparadrajo Revulsivo

**THAPSIA**

con la Marca de Hippocrate y Gallien



De la Casa **DESNOIX**

17, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

Muy eficaz para la curacion externa de los

Reumatismos,

Irritaciones del Pecho,

Bronquitis, Catarros

Enfermedades de la Garganta etc.

**Vino Baudon**

Antimonio Fosfatado

**TONICO RECONSTITUYENTE**

Superior al aceite de higado de bacalao. La union del antimonio y del bifosfato de cal da a este producto un poder escepcional para combatir: Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tisis, Anemia, Raquitismo, Escrofula, etc. Excelente durante el Embarazo y la lactancia.

Deposito: Casa BAUDON, 12, rue Charles-V, PARIS  
Madrid: ALCARAZ y GARCIA, Tétuan, 15, Principal, y en las buenas Farmacias.

Exposition Universelle  
1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Exposicion Internacional  
1875

**Elixir Eupeptico Tisy**

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

**DIGESTIVO COMPLETO**

de cuerpos grasientos, feculentos carnes musculares; ordenado por los médicos contra Digestiones difíciles, Males de Estómago, Pérdida del apetito y de las fuerzas, Convalecencias lentas, Vómitos, en suma esas enfermedades que tanto atormentan y destruyen los mejores temperamentos.



**VEJIGATORIO ROSA DE A. BESLIER**

AL CANTARIDATO DE SOSA

Este vejigatorio es infinitamente más propio y mucho más activo que el otro; puede conservarse mucho tiempo sin alteracion, en todas las latitudes. No produce dolor ni ninguna irritacion en la vejiga (por consiguiente no hay que temer la cistitis.)

40, RUE DES BLANCS MANTEAUX, PARIS

SE ENVIAN MUESTRAS POR CORREO, GRATIS, A LOS MÉDICOS FRANCESES Y EXTRANJEROS QUE LAS PIDAN

Inapetencia, Convalecencia, Anemia, Consuncion, Dolores de Estómago y de los Intestinos

**VINO DEFRESNE A LA PEPTONA**

No solo contiene los principios solubles de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y hecha asimilable.

Dosis: Media copa despues de comer.

**PEPTONA DEFRESNE**

La primera admitida, despues de analisis hecha, en los Hospitales de Paris

ADOPTADA OFICIALMENTE POR LA MARINA

25 0/0 Peptona, sea 4 0/0 Azoe; 0,69 Acido Fosfórico; Hierro y Bases Alc. terr. 0,71

Dosis: de dos a cuatro cucharadas diarias en agua tibia y salada. Para sostener la curacion 8 cucharadas

POLVOS, INVOLTURAS, ELIXIR, CHOCOLATE con PEPTONA, etc.

DEFRESNE, Autor de la Pancreatina, PARIS, y en todas las Farmacias.

**GRAJEAS DEL D<sup>R</sup> GIBERT** (FARMACIA GIBERT, 11, RUE DE LA HARPE, PARIS)

(odure de potas 0,25, Bileduro de hidrarg. 0,005)

corresponden a media cucharada grande de Jarabe y se conservan indeliblemente. Precio, en Paris, 5 fr. GRAJEAS DEPURATIVAS del D<sup>R</sup> GIBERT tienen sobre el JARABE la gran ventaja de ser de un volumen insignificante la de poder tomarse fácilmente y sin la menor repugnancia por las personas mas delicadas, siendo tan rapida su absorcion como la del Jarabe en razon a su EXTREMADA SOLUBILIDAD. (Afecciones Reumáticas, Escrofulosas, Sifiliticas, y Tuberculosas; Enfermedades rebeldes del Cútit, y todos los casos en que el empleo de los iódicos está indicado.)

**AVISO IMPORTANTE.** — Unos industriales poco concienzudos venden a infimo precio, bajo nuestro nombre, o bien bajo las rubricas "Segun la formula del D<sup>R</sup> Gibert" o "Segun la formula de Gibert y Boutigny" unos preparados que contienen de 30 a 70 por ciento de las sales ordinarias del comercio mas o menos puras segun que estas sales tienen es la época de la preparacion un valor mercante mayor o menor.

Tenemos pues empeño en salir de responsabilidades previniendo a los señores Facultativos de este comercio no muy decoroso, por cuanto el efecto del medicamento no puede de este modo responder a sus esperanzas.

Las etiquetas del verdadero Jarabe depurativo y de las verdaderas Grajeas depurativas loduradas del D<sup>R</sup> Gibert llevan (en tinta encarnada) las firmas del D<sup>R</sup> Gibert y de B. u igny, y la de la cubierta lleva además el sello impreso con tinta azul del gobierno francés.

Se hallan en todas las Farmacias y Droguerías.



**CAPSULAS THEVENOT**

PRECIO del vidrio en Francia

De Alquitran de Noruega puro.....

F. G.

1 20

contra las Constipaciones y los Catarros

De Creosota de haya.....

2 »

Asmas, Bronchitis, Tisis.

De Aceite de higado de bacalao cresotado

2 »

contra las afecciones crónicas del pecho.

De Extracto etereado de helécho macho

4 »

Empleadas con exito contra la Tcenia.

ABSORBENCIA FACIL

**SIN OLOR NI GUSTO**



# 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 volúmen 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, de suerte 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, exijase 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.

## POLVOS ALIMENTÍCIOS

# ADRIAN

Admitidos en los Hospitales de Paris

**POUDRE**

DE

**BIFTECK**

**ADRIAN**

ó

**CARNE**

DE

**VACA**

**FRANCESA**

Estos polvos son tan **INODOROS** e **INSÍPIDOS** cuanto es posible obtenerlos, conservandoles á la vez todos los principios de **NUTRICION**, de **DIGESTION** y de **ASIMILACION**.

Hánse tomado todas las precauciones para que no contengan germen alguno de fermentacion.

NOTA. — Los polvos de carne Adrian no contienen jamás carne de caballo; son los únicos que toleran bien los enfermos

Remítanse muestras gratis á los Sres médicos.

**POUDRE**

DE

**VIANDE**

**ADRIAN**

ó

**CARNE**

DE

**VACA**

**DE AMÉRICA**

11, RUE DE LA PERLE, PARIS



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Punible abandono. — Real Academia de Medicina. — Academia Médico-Quirúrgica. — Sociedad Española de Higiene. — Sección de Madrid: Litolopaxia. — Tratamiento del hidrocele idiopático. — Las nuevas sales de ácido peptónico, amónico-férreo y amónico-mercúrico. — **Prensa médica:** Nacional: I. El iodo como sustitutivo del iodo-formo en las afecciones oculares. — Extranjera: II. Herpes de la garganta. — III. Cooperación al estudio de las enfermedades producidas en el hombre por los hifomicetos. — VI. Opacidad de la córnea producida por la cocaína. — V. Más sobre la kava. — **Prescripciones y fórmulas.** — **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — **Sección oficial:** Montepío Facultativo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

PUNIBLE ABANDONO. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA, ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA. — SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Aunque durante todo el invierno ha estado el cólera haciendo de las suyas en muchos puntos de España y en no pocos del extranjero, no por eso el Gobierno, ni las autoridades locales, ni aún el mismo público se han preocupado gran cosa — como distintas veces hemos advertido — de los peligros que esto podía entrañar para un porvenir no remoto, es decir, para el próximo verano. Mas llegada que ha sido la primavera, hanse recrudecido los rumores de que en varias regiones de nuestra Península se presentaban casos *sospechosos* que, reconocidos por médicos delegados de las autoridades, resultaban ser lo de siempre: fiebres palúdicas. Volvemos, pues, á las andadas, máxime cuando ahora — después de haber pasado cuatro ó cinco meses en la mayor tranquilidad — caemos en la cuenta de que hay que sanear las poblaciones, cegar charcas, dar curso á las aguas estancadas, etc., etc. ¡Dios tenga piedad de nosotros y perdone nuestras imprevisiones!

\*\*\*

En la Real Academia de Medicina usó el sábado anterior de la palabra el Sr. Rico para tratar desde su punto de vista de la cuestion pendiente: *Naturaleza, tratamiento y profilaxis del cólera*. Se extendió en consideraciones sobre las latitudes y los climas, en pormenores muy curiosos acerca de las localidades en que nace y se propaga dicha enfermedad epidémica, y de las condiciones generales que favorecen al ménos muy singularmente su producción. El Sr. Rico hizo gala de su erudicion y de sus profundos conocimientos en Geografía, Física y Climatología; dejó entrever que no concedía una importancia exclusiva á la etiología parasitaria, y después de

invertir en su discurso todo el tiempo de la sesion, le dejó pendiente para la inmediata.

\*\*\*

La Academia Médico-Quirúrgica ha celebrado, que sepamos, dos sesiones en la última semana. En la primera continuó el Dr. Sierra y Carbó la lectura de una excelente Memoria sobre el análisis microbiológico de las aguas potables, con objeto de determinar: 1.º, las especies microscópicas que normal ó accidentalmente viven en ellas y en el aire y suelo ambientes; 2.º, las condiciones de existencia de cada una de las especies reconocidas, y 3.º, la manera de conducirse cada una de ellas con relación á ciertos seres más superiores, y al hombre en diversos estados y condiciones.

La Memoria del Sr. Sierra y Carbó revela sus profundos y vastos conocimientos en una materia tan poco estudiada entre nosotros como es la microbiología.

En la sesion del lunes expuso el Sr. Ribera, con la sencilla brillantez que le es propia, dos casos de hemofilia referentes á dos niñas que, sin conocer esa predisposicion ó diátesis, operó dicho señor: la primera, á pesar de que pudo cohibirse la hemorragia traumática en la herida, murió á consecuencia de una gastrorragia, curando la segunda. Estos casos promovieron un ligero debate entre los Sres. Mariani (que refirió también un caso de hemofilia observado en su práctica), Pulido y Ribera.

Entrando después en la órden del día, hizo uso de la palabra nuestro co-redactor Sr. Pulido para impugnar algunos de los conceptos emitidos en sus discursos — sobre el tema *Invasiones de la Cirugía en el campo de la Medicina* — por los Sres. Ustáriz y Mariani. En otra sesion continuará el Sr. Pulido su discurso, exponiendo sus opiniones sobre el particular.

\*\*\*

La Sociedad Española de Higiene votó el martes último que los cordones sanitarios son en la actualidad ineficaces é inconvenientes, y entró luego en el estudio de la diseminacion, sobre cuyo punto hablaron los Sres. Ovilo, Torres, Pulido y Parada Santin, pronunciando todos, y muy especialmente este último, brillantes discursos. La Sociedad avanza, pues, en la discusion del cuestionario leído á principios de curso.

DECIO CARLAN.



MADRID 4 DE ABRIL DE 1886

## LITOLOPAXIA

## VI

PARALELO ENTRE LOS DOS MÉTODOS DE LITOTRICIA (1)

**Resultados.—Estadística.**—A medida que la operación de la litotricia ha ido perfeccionándose en cuanto al instrumental y manual operatorio, ha ido siendo menor el número de casos fatales que se obtenían como resultado. Desde la estadística de Civiale á la de Thompson y Guyon hay tal diferencia, que parece imposible que siendo el mismo el proceder empleado haya una ventaja tan marcada á favor de los últimos.

La estadística de las operaciones practicadas antes del año 1850, es la siguiente (2):

	Operados.	Muertos.
Velpeau, desde 1836 á 1842.. . . .	24	5
Civiale, en el Hospital Necker. . . . .	40	10
Hospitales de París (recogida por Civiale). . . . .	38	16
Práctica particular de Civiale.. . . .	32	4
Cazenave (año 45).. . . . .	52	8
Pomard (año 49).. . . . .	7	1
Hospitales de Londres. . . . .	37	7
— de las provincias inglesas. . . . .	18	2

Estas cifras nos dan como resultado 1 por 3,50 operados para la práctica hospitalaria de Civiale, y 1 por 8 para la práctica civil. La proporción de las operaciones practicadas por Velpeau es de 1 por 5; la de Cazenave, 1 por 6,50; la de Pomard, 1 por 7.

Prescindiremos de estas estadísticas y de todas cuantas pudiéramos presentar, para ocuparnos solamente de aquellas que sean el resultado de la práctica de cirujanos que después han empleado la litotricia rápida, para poder comparar unos datos con otros en condiciones verdaderamente equitativas, es decir, el mismo operador, el mismo hospital, las mismas condiciones, cambiando solamente una cosa: el método de la operación.

Thompson ha hecho la litotricia por el antiguo proceder (3) 486 veces, en las que ha tenido 33 casos de muerte.

Guyon ha hecho, desde 1868 á 1871, 70 litotricias (4), en las cuales ha tenido como resultado: 61, curación; 4 casos dudosos por haber salido el enfermo del hospital antes de estar completamente curado, y 5 casos de muerte.

Gross cita en su obra (5) una estadística de varios cirujanos, en la que ha reunido 1.470 operaciones de litotricia practicada por el antiguo proceder, cuya cifra da como resultado 159 muertos.

Thompson ha hecho la litotricia moderna 218 veces hasta hoy, en las que ha tenido 10 casos fatales, que dan como resultado total una proporción de 4,5 por 100.

Guyon en 296 operaciones hechas por el método

de que nos ocupamos ha tenido 14 casos de muerte, lo que da una proporción de 4,6 por 100.

Los cirujanos citados por Gross han operado 312 enfermos de litotricia rápida y han perdido 17, ó sea un 5,4 por 100.

Comparando con las anteriores las cifras últimas, puede verse la enorme diferencia que aquellas y éstas dan en los casos fatales que á las dos diferentes operaciones han sucedido:

Casos de muerte á consecuencia de la litotricia hecha por el método antiguo.	Casos de muerte á consecuencia de la litotricia hecha por el método moderno.
Thompson. . . . . 6,16 por 100.	Thompson. . . . . 4,5 por 100.
Guyon. . . . . 8 —	Guyon. . . . . 4,6 —
Gross. . . . . 10,81 —	Gross. . . . . 5,4 —

No son menos favorables que los anteriores los resultados obtenidos por varios cirujanos y especialistas de Europa y América, y no podrá atribuirse al azar el triunfo que con la litotricia en largas sesiones alcanzan los tres cirujanos cuyos resultados acabamos de consignar.

El ilustre especialista inglés Enrique Thompson quien con tanto entusiasmo se decidió por la litolopaxia desde los primeros momentos de venir ésta al mundo científico, nos dice acerca de los resultados por él obtenidos: «Yo adopto el método de triturar la piedra entera, por grande que sea, en una sesión, tal como lo indicó Bigelow; pero no empleo sus instrumentos, que son demasiado pesados, sino los míos, de que siempre he hecho uso, aunque modificados para las necesidades de los grandes cálculos. Esto es lo que me hace rechazar el término de Bigelow, reemplazándolo por el de *litotricia en una sesión*, que es más exacto y adecuado á la práctica operatoria. . . . .

En la lección 5.<sup>a</sup> de mi obra *Lectures delivered at the college, etc.*, consigno 196 casos operados por el sistema de una sesión, con 10 defunciones, ó sea el 5 por 100. Desde aquella fecha he tenido 22 casos más tratados del mismo modo, sin que ninguno de los operados haya muerto, lo que hace un total de 218 casos con 10 defunciones.» (Thompson, carta particular.)

El Dr. Ultzmann, de Viena, nos da cuenta de los resultados obtenidos con la litolopaxia en los siguientes términos: «He hecho 76 operaciones de litotricia por el método de Bigelow. He tenido 4 muertos, 3 de septicemia y uremia y 1 de nefritis y uremia. He alcanzado, por lo tanto, 72 curaciones.» (Roberto Ultzmann, carta particular.)

Keyes, de Nueva York, se expresa de la siguiente manera: «He hecho la litotricia por el método Bigelow 53 veces, y he perdido 3 de mis operados; es decir, próximamente un 6 por 100. Todos tres tenían más de sesenta años, y han sucumbido á la pilo-nefritis aguda (*surgical kidney*). Uno pasaba de ochenta años; dos se encontraban en un estado completamente desesperado, y no les he operado sino con la esperanza de dar algún lenitivo á sus sufrimientos.» (Keyes, carta particular.)

Otra eminencia europea, el Dr. Billroth, de Viena, emplea la litolopaxia circunscribiéndose á las siguientes reglas:

En los adultos sigo el sistema de Bigelow como operación típica normal.

(1) Véase el número anterior.

(2) Malgaigne, *Médecine opératoire*.

(3) Thompson, *Important points connected with the surgery of the urinary organs*.—Londres, 1884, pág. 138.

(4) Picard, *Traité des maladies de la vessie*.—Paris, 1879.

(5) Gross, *Litotrixy, in A system of surgery*.—Filadelfia, 1882, t. II.



»Habiendo tenido un caso desgraciado en un niño de seis años operado por la litolopaxia, lo he abandonado lo mismo que la cistotomía, usando para estos casos la litotricia de Smith tal como la practicábamos en otro tiempo ántes de aparecer la litolopaxia.» (Billroth, carta particular.)

Ha hecho 34 litolopaxias, en las que ha perdido 6 enfermos, de los cuales 1 murió á consecuencia de la septicemia, quedando, por lo tanto, 5, ó sea un 15 por 100. De estos 5 enfermos, 4 fallecieron á consecuencia de la perinefritis y 1 por la uremia. Las operaciones fueron practicadas: 5 en la Casa de Salud del Dr. A. Eder, otras 5 en la del Dr. Loen y 24 en la Clínica del mismo Dr. Billroth.

El número de casos desgraciados ha sido mayor en los individuos jóvenes.

De los seis á los veinticinco años ha operado 5 enfermos, de los que han muerto 3 (60 por 100).

De los veintiseis á los cincuenta años ha operado 10 enfermos, de los que han muerto 1 (10 por 100).

De los cincuenta y uno á los setenta y seis años ha operado 18 enfermos, de los que han muerto 1 (5 por 100).

Las litolopaxias más larga que ha hecho fué una de dos horas en un enfermo de cincuenta y siete años, operado el 28 de Julio de 1880 en la Casa de Salud del Dr. A. Eder. Ha prolongado la operacion una hora y media en 4 enfermos, de los que uno, de sesenta y dos años, operado en la misma Casa de Salud, murió á consecuencia de la uremia. (Datos sacados de un cuadro estadístico inédito de las litolopaxias practicadas por el Dr. Billroth desde 1878 á 1886, hecho por su jefe de Clínica el Dr. Jababe, que me ha remitido el mismo Dr. Billroth.)

Hubiéramos querido consignar en este trabajo el resultado de la práctica de un especialista tan eminentemente como el Dr. Reliquet, de París, pero nos abstemos de hacerlo en gracia á su deseo de que no demos á conocer su estadística. «Tomando, nos dice, todas las operaciones que he hecho en los últimos diez años, no llegan al 1 por 120 los casos desgraciados que he tenido. Pero en estas cifras, analizadas en cada caso particular para compararlas con las demas, se presenta una dificultad insuperable, cual es la de relacionar las condiciones diferentes, que varían en cada enfermo, por lo que he desistido de formar mis estadísticas.

»Por esto es por lo que Ud. no habrá visto jamás publicadas las cifras resultado de mi práctica.» (Reliquet, carta particular.)

OPERADOR	Enfermos operados.	Muertos.	INDICACION BIBLIOGRÁFICA
Guyon. . . . .	226	12	Desnos.
Gross. . . . .	70	2	Kirmisson.
Thompson. . . . .	312	17	Desnos.
	196	10	Importans poins, etc. — Londres, 1884.
	22	0	Inédita.
	117	8	Ueber das Verhältniss der Litholopaxie zum hohen Blascussimith. — Viena, 1884.
	50	2	Inédita.

OPERADOR	Enfermos operados	Muertos.	INDICACION BIBLIOGRÁFICA
Ultzmann. . . . .	74	4	Inédita.
Bigelow. . . . .	45	2	Remarks on modern lithotripsy.
	33	1	Litholopaxy. — Nueva York, 1880.
Keyes. . . . .	20	2	Inédita.
Mallez. . . . .	43	3	Inédita.
Billroth. . . . .	34	5	Inédita.
Heevan. . . . .	24	3	London Medical.
Suender. . . . .	22	2	Le Dentu.
Van Duren. . . . .	21	1	Lancet March.
Coulson. . . . .	18	3	Société de Chirurgie de Paris.
Zancarrol. . . . .	12	2	New-York Medical.
Green. . . . .	10	1	Lancet.
Blanc. . . . .	6	0	Inédita.
Gonzalez Encinas. . . . .	6	0	Kirmisson.
Bazy. . . . .	5	1	Inédita.
Codge. . . . .	5	0	Keyes.
Weir. . . . .	5	0	New-York Medical.
Harrison. . . . .	4	1	Desnos.
Wolker. . . . .	4	2	New-York Medical.
Buchstone. . . . .	3	0	Idem.
Creus y Manso. . . . .	3	0	Inédita.
Curtis. . . . .	3	0	Keyes.
Demon. . . . .	3	0	Kirmisson.
Hampton. . . . .	3	0	Keyes.
Smith. . . . .	3	0	Idem.
Gazovell. . . . .	2	0	Desnos.
Dubreuil. . . . .	2	0	Kirmisson.
Lefort (Leon). . . . .	2	0	La France Médicale.
Orth. . . . .	2	0	Keyes.
Sands. . . . .	2	0	Idem.
Winkoop. . . . .	2	1	Idem.
Ayen. . . . .	1	0	Idem.
Bruns. . . . .	1	0	Annales de la Société Medico-Chirurgicale de Liège.
Caldas. . . . .	1	0	Gazeta Medica de Bahia.
Duffy. . . . .	1	0	North Carolina Medical journal.
Díez. . . . .	1	0	New-York Medical.
Dudon. . . . .	1	1	Kirmisson.
Tox. . . . .	1	1	Keyes.
Tuerstenheim. . . . .	1	0	Semaine Médicale.
Gouley. . . . .	1	0	New-York Medical.
Hutchinson. . . . .	1	0	Desnos.
Jowers. . . . .	1	0	Lancet.
Lannelongue. . . . .	1	0	Kirmisson.
Lucas Championnière. . . . .	1	0	Idem.
Mac Burney. . . . .	1	0	Keyes.
Marinoury. . . . .	1	0	Kirmisson.
Nicaise. . . . .	1	0	Idem.
Newman. . . . .	1	0	Lancet.
Monod. . . . .	1	0	Kirmisson.
Paffo. . . . .	1	0	Desnos.
Peters. . . . .	1	0	Keyes.
Post. . . . .	1	0	Desnos.
Powel. . . . .	1	0	London Medical.
Sanger. . . . .	1	0	Keyes.
Settier. . . . .	1	0	Inédita.
Snow. . . . .	1	0	Desnos.
Stein. . . . .	1	0	Keyes.
Stokes. . . . .	1	0	British Medical journal.
Swinford Edwards. . . . .	1	0	Lancet.
Tillaux. . . . .	1	0	Kirmisson.
Warren. . . . .	1	0	Boston Medical.
Willmarth. . . . .	1	0	Keyes.
Wyeth. . . . .	1	1	New-York Medical.

Las estadísticas más favorables son las de Thompson y Gross, que arrojan un 3 por 100 de mortalidad. En la de Guyon se observa que la primera de



226 operaciones da una proporción de 12 casos fatales, que representa un 5,31 por 100, mientras que las otras cifras no dan más que un 3,14 por 100. Depende esta diferencia de que el especialista del Hospital Necker en los primeros tiempos admitía con alguna prevención la litolopaxia, habiendo pasado por un período de transición entre la antigua y la moderna litotricia, á cuyo período corresponden las primeras estadísticas.

Por orden de los éxitos siguen: Bigelow, que ha tenido una proporción de casos fatales de un 4,4 por 100; Van Duren, un 5 por 100; Ultzmann y Keyes, un 5,5 por 100; Dittel, 5,8 por 100; Mallez, 6,8 por 100; Suender, 9 por 100; Trevan, 12 por 100; Billroth, 15 por 100, y Coulson, 16 por 100.

No puede ser, como se ve, más ventajosa para la práctica la operación de la litolopaxia, y de desear es que los cirujanos amantes de la talla *para todos los casos* tengan en cuenta que su modo de obrar es exclusivista, y que si desean colocarse á la altura que la Ciencia reclama, entren en la corriente iniciada por Bigelow, seguida por Thompson y Guyon y generalizada por los ilustres cirujanos de los Estados Unidos, Inglaterra, Francia y Austria.

Oponerse á la práctica de la *litotricia en una sesión* sería oponerse á las corrientes de la Cirugía, negar el progreso, encastillarse en los baluartes del clasicismo para no aceptar lo nuevo y ventajoso, sólo porque en otras épocas la litotricia no alcanzó gran éxito, efecto de que el método se hallaba en estado embrionario y falto de perfección. Pero desde entonces ha sufrido grandes reveses, ha sido durante muchos años el escarnio de los cirujanos, ha pasado como una operación teórica admirable, pero imposible de realizar, ha sido la causa de grandes polémicas, hasta que, merced á trabajos constantes, á arhelosos desvelos por parte de los hombres á quienes se debe el que hoy esté á la altura que se halla, ha salido triunfante de todas las pruebas á que se la ha sujetado por parte de los clásicos que la combatían con ensañamiento cruel.

No creemos exagerado decir que la *litolopaxia es una de las mayores conquistas de la Medicina contemporánea*. A principios de este siglo, todo enfermo que sufría la presencia de un cálculo en la vejiga era considerado como perdido, ó por lo ménos era necesario el que se sujetara á una operación considerada como de las más graves, puesto que morían de la talla gran número de enfermos; en estos últimos años, la operación á que se tiene que sujetar el calculoso es tan benigna que sólo un 5 á 8 por 100 mueren de ella. ¡Honor eterno á los hombres que han sabido dar á la Humanidad un lenitivo para tan terrible mal, y ojalá que en muchas enfermedades hubiese progresado otro tanto la Ciencia! ¡Gloria eterna á Civiale, Heurteloup, Bigelow, Thompson, Guyon y Reliquet, nombres que no pueden olvidarse al tratar de la operación de la litotricia!

No queremos con esto decir que la grandísima diferencia que se nota entre la mortalidad de los enfermos operados por la talla hace cien años y la que arroja los que se sujetan á la litotricia en largas sesiones, se deba en absoluto á los progresos de esta última operación, pues esto equivaldría á negar los progresos que ha hecho la talla. Si la índole de este ya largo trabajo permitiera extendernos en

consideraciones acerca del paralelo de una y otra operación, la talla según los modernos procedimientos, y la litotricia en *sesiones prolongadas*, tomaríamos en cuenta la mortalidad que arrojan las practicadas según los métodos que los más ilustres cirujanos preconizan, que no es ni con mucho la que arrojaba la talla hace algunos años.

Sin embargo, aún teniendo presente este preciso factor, necesario para la estadística, no debe echarse en olvido que la talla ha llegado ya á la perfección operatoria, toda vez que por más que se haga, jamás podrá convertirse en inofensiva la abertura de una víscera que tan íntimas relaciones tiene con órganos de la importancia de los que le rodean, mientras que la litolopaxia no sabemos á qué grado de perfección podrá llegar en plazo más ó ménos lejano. Si en medio siglo próximamente ha progresado de un modo tan rápido, que de operación ilusoria, como la llamaban los cirujanos, al juzgarla que sólo Civiale y el baron de Heurteloup ejecutaban, se ha convertido en *salvación de calculosos*, como dice un festivo escritor médico, ¿qué no podemos esperar para el porvenir los que tenemos fe en el progreso científico? No será, sin duda alguna, aventurado el creer que la litotricia en *largas sesiones*, al dar hoy una mortalidad de un 3 por 100 según las cifras que hemos visto más arriba, pueda practicarse en tiempo no lejano en condiciones tales que pueda aún disminuir los casos desgraciados, hasta el punto de llegar á dar un 10 ó un 5 por 1.000.

Pero sin esperar á que llegue este día, ¿no es hoy la litotricia una de las operaciones quirúrgicas que más éxitos alcanza? Cualquiera que sea la operación cuyas estadísticas queramos consultar, ¿no da un número de defunciones mayor á un 3 por 100, bien dependan estos casos desgraciados de una complicación imprevista, ó bien sean el resultado de una torpe maniobra del operador?

Debe tenerse en cuenta, á pesar de lo que llevamos dicho, que no es la litolopaxia una operación para la que se necesiten solamente conocimientos anatómicos de la región y disponer de los instrumentos necesarios. Bien terminantemente lo ha dicho Thompson, una de las mayores autoridades en vías urinarias. «No tengo inconveniente en decir que él (el método de Bigelow) triunfará siempre que sea empleado por manos hábiles» (1). En efecto; nada tan difícil como una tentativa de litotricia para aquellos que no tienen costumbre de usar los instrumentos litotritores, y que no se hallan avezados en las manipulaciones de las vías urinarias; porque desconociendo la sensación que se experimenta al poner en contacto los instrumentos con la mucosa de la vejiga, se hallan expuestos á agujear sus paredes con facilidad suma, y además á no encontrar los fragmentos que se suelen depositar en el bajo fondo.

De idéntica manera se expresa otro especialista ilustre, el Dr. Delafosse, quien, en su trabajo titulado *Instrumentos actualmente empleados en la litotricia* (2), dice lo que sigue:

(1) Thompson, *Traité pratique des m. de v. u.* (Traducción francesa.) — París, 1881.

(2) *Annales des mal. des voies gen. uri.* — Noviembre de 1884.



«Es una imprudencia invitar á los cirujanos á que practiquen la operacion de la litotricia sin un previo estudio preliminar muy prolongado, hasta aprender el manejo de los instrumentos. La litotricia ha sido siempre abordada por aquel que ha querido poseerla, pero á condicion de haber hecho un estudio profundo.

«Esta operacion será, pues, no precisamente del exclusivo uso de los especialistas, sino de todos los cirujanos que hayan podido consagrar un tiempo suficiente para su preparacion.

«El perfeccionamiento de los instrumentos, la rapidez de la operacion, hacen desgraciadamente de la litotricia un arma de dos filos; excelente en manos de un operador ejercitado, será fatal empleada por un cirujano poco experimentado. En interes de la operacion misma, es preciso presentarla por su parte desfavorable.»

Uno de los mayores méritos de la litotricia en largas sesiones, es el de haber extendido el campo de sus dominios, dentro del que caen muchos enfermos que ántes eran operados por la talla.

Exigía el procedimiento antiguo una edad que no fuese ni muy avanzada ni muy corta, un cálculo pequeño y de ninguna dureza, una vejiga completamente sana y que se contrajera con facilidad; condiciones todas estas difíciles de verse reunidas en un mismo calculoso, puesto que el enfermo que tiene la piedra pequeña, sufre de cistitis; el que tiene la vejiga sana, lleva un cálculo duro, y el que reúne piedra pequeña y blanda y vejiga sin inflamacion alguna, padece de atonía ó paresia del órgano.

Hoy han cambiado las cosas, y dentro del campo de la litolopaxia caen todos los enfermos calculosos; solamente en aquellos casos, muy raros en la práctica, que, ó el volúmen exageradísimo de la piedra, ó el gran número de éstas, ó su dureza extrema, ó el mal estado de la próstata, ó alguna de las causas que en el capítulo inmediato y último estudiaremos, harán que el enfermo se sujete á la cistotomía.

*La litolopaxia es la regla, la talla la excepcion.* Este es el lema de los especialistas más eminentes, que al expresarse de este modo protestan contra la conducta de algunos cirujanos demasiado aferrados al arte antiguo, quienes podrían ahorrarse muchas defunciones de las que hoy registran sus estadísticas, no condenando á sufrir la talla á calculosos que hubieran curado si se hubieran acogido al benéfico influjo de la litolopaxia.

DR. ALEJANDRO SETTIER.

(Se concluirá.)

#### TRATAMIENTO DEL HIDROCELE IDIOPÁTICO (1)

### III

#### LA ELECTROLÍISIS

Es el más notable de cuantos se han propagado modernamente, y por eso le consagraré un estudio más detenido.

(1) Véase el número anterior.

Mi distinguido amigo el conocido electrópata doctor D. Serafin Buisen ha tenido la amabilidad de invitarme á que presenciara el tratamiento por este método de un enfermo que sufría de hidrocele voluminoso, y como este señor tiene notable experiencia sobre el particular, y le ha ilustrado considerablemente con sus escritos, publicados en las utilísimas reseñas del Instituto de Terapéutica operatoria, que dirige el reputado cirujano Dr. D. Federico Rubio, advertiré que cuanto sobre ello voy á decir procede del referido señor, y pueden encontrarlo más ampliado los lectores consultando la obra mencionada, que bien merece la conozcan los profesores por su valor clínico, el estilo familiar que emplea para sus exposiciones y la autoridad de los médicos que la redactan.

La historia del empleo de la electricidad contra el hidrocele es más antigua de lo que parece, pues ya en 1826 la propusieron Baylli y Meiraux, aun cuando sus juicios no alcanzaron éxito en la práctica.

El Sr. Buisen divide en tres grandes grupos las observaciones publicadas sobre este asunto hasta el comienzo de sus trabajos, incluyendo: en el 1.º, los hidroceles tratados por la electricidad, en los que realmente no se ha utilizado ninguna accion química descomponente sobre el líquido; en el 2.º, aquellos otros casos en que ya ha existido verdadero empleo de la electrolisis, y en el 3.º, otro grupo formado por los métodos de Rodolfi y de Onimus, en los que al empleo de la electricidad ha precedido la evacuacion del líquido.

Recuerda entre las observaciones del primer grupo las de Petrequin (1859), que, con el nombre de método extemporáneo ó sin operacion, curó con las corrientes de induccion, colocando directamente sobre el escroto ambos electrodos; las de Roux, Blandin en 1843, Delsanche y Bourdel en 1859, Macario en 1877 y otros que emplearon las corrientes de induccion; pero, no ya aplicando los electrodos sobre la piel, sino introduciendo en la túnica vaginal dos ó más agujas y logrando curar la mayoría. Este método es el que ha empleado entre nosotros el Sr. Gomez Pamo en doce casos.

En los casos del segundo grupo se han empleado las corrientes continuas, y aparecen aquí por orden de prioridad Pechioli, que en 1841, y Friedenthal en 1878, se limitan á introducir las agujas en el escroto sin llegar á la vaginal, y Schuster, que en 1843 creó en realidad este tratamiento, colocando las puntas en el mismo líquido del hidrocele y provocando así verdaderos fenómenos electrolíticos.

Después de Schuster vienen á emplear el mismo método Vivarelli, que en 1852 publicó tres casos felices, á los que siguen otros de Powel y Botto en 1859, de Gamberini en 1860 y de Scoutetten en 1870, y luego l'Asson en Italia, Benoist en Francia, Thevisen, Billroth y Lehman en Alemania, y varios más.

Por último, los métodos de Onimus y de Rodolfi, que consisten, el del segundo, en evacuar previamante la serosidad y estimular la pared interna de la vaginal para determinar la obliteracion de la cavidad, lo cual conseguía introduciendo por el mismo trocar una sonda dispuesta *ad hoc* y enlazada con el polo negativo de una



ó más pilas (Bunsen), y á la cual sonda imprimían movimientos circulares en su extremidad exterior y recorría con su punta la superficie interna de la serosa; el circuito se cerraba colocando el polo primitivo sobre el mismo escroto ó la ingle.

El Dr. Onimus procedía descomponiendo, por medio de la corriente eléctrica, una disolución de ioduro de potasio que inyectaba después de haber vaciado la serosidad. El iodo naciente que se formaba era el llamado á producir la curación.

Sobre tres puntos capitales debe fijarse la atención, según el Dr. Buisen, al emplear la electricidad contra los hidroceles: 1.º, la corriente que se ha de usar; 2.º, la pila, y 3.º, el número, forma y naturaleza de los electrodos.

Acerca del primer punto, aconseja el empleo de la corriente continua, porque la de inducción de los aparatos médicos no provoca fenómenos de descomposición química del líquido del hidrocele; por consiguiente, no hay verdadera acción electrolítica y sí sólo acción eléctrica.

El no haberlo hecho así anteriormente explica los fracasos que se producían cuando se empleaban las corrientes de inducción, en cuyo caso se curaba más bien por los efectos de la simple punción, y sobrevenía un edema del escroto por la infiltración del líquido en las tunicas escrotales.

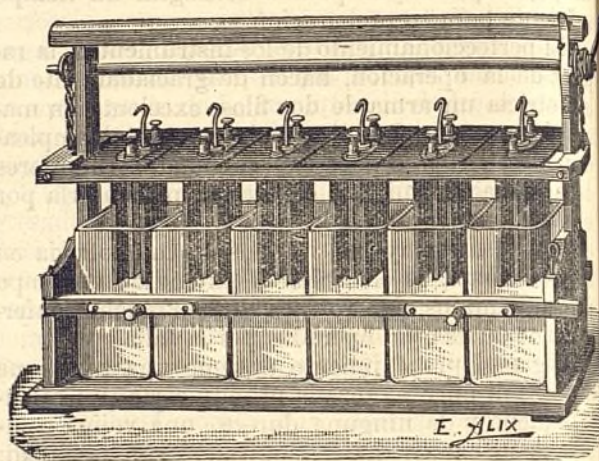
Después de estudiar la influencia de descomposición química que sobre el agua y diversos compuestos orgánicos en ella existentes producen las corrientes continuas, dice Buisen que esta acción química había sido ya también observada sobre diversas sustancias orgánicas, entre otras, sobre la albúmina del huevo, cuya coagulación se había verificado por medio de la dicha corriente continua. Esto mismo ha podido comprobar en la serosidad vaginal extraída por punción de un hidrocele. Para ello puso el líquido obtenido, conservado durante la experiencia á la temperatura del organismo, en un frasco de tres bocas, é introdujo por cada una de las dos aberturas laterales el hilo metálico conductor de cada polo de la pila, verificándose durante el paso de la corriente, no sólo el desprendimiento de los gases componentes del agua, sino la referida coagulación de las sustancias albuminoideas que de aquél formaban parte; adhiriéndose éstas al polo positivo, y formando al rededor de su extremidad una delgada capa blanquecina, que por su consistencia y aspecto se asemejaba en la apariencia á una pseudo-membrana.

Estas reacciones químicas son las que por una serie de fenómenos constituyen los principales elementos de la curación del hidrocele, y las que ha utilizado en todos estos enfermos al aplicar la corriente continua, la cual ha de poseer ciertas condiciones, puesto que la masa de electro-lito (cuerpo sobre que obra la corriente) descompuesto es proporcional á la cantidad de electricidad que recorre el circuito, es decir, á la intensidad de aquélla (ley de Faraday).

La relación íntima que exista entre estas condiciones que la corriente ha de reunir y la clase de pila explican la necesidad de tratar el segundo punto en que

se ha de fijar la atención, ó sea el referente á la pila.

El Dr. Buisen emplea la pila que representa el adjunto grabado, compuesta de seis elementos análogos en su disposición á los tan conocidos de la de Grenet, dos placas de carbon y una interior de zinc, contenidas en un vaso rectangular de cristal, cuyos lados miden respectivamente 0<sup>m</sup>,05 y 0<sup>m</sup>,07, siendo su altura de 0<sup>m</sup>,09, y en los que se coloca la disolución de bicromato de



potasa y ácido sulfúrico. Los carbones y zinc pueden sumergirse más ó menos, ó mantenerse sin contacto con la disolución mientras no se desee hacer funcionar la pila, haciendo girar la manivela representada al lado derecho del grabado, así como el sencillo mecanismo por medio del que esto puede verificarse.

La construcción de esta pila permite el que puedan unirse sus elementos en tensión; es decir, cada zinc con el carbon inmediato ó en cantidad, ó sea cada uno de éstos con su homólogo; habiendo adoptado el primero de estos enlaces, puesto que así podía vencer la resistencia del organismo al paso de la corriente, regulando además su acción química por la mayor ó menor inmersión de los elementos en el líquido excitador.

Por último, del tercer punto, ó sean los electrodos, ha empleado dos, uno externo que corresponde al polo negativo, metálico, forrado de gamuza de 0<sup>m</sup>,06 de largo por 0<sup>m</sup>,04 de ancho; de forma elíptica, que se mantiene en su sitio con unas vueltas de venda, siendo el punto de su aplicación la parte media é interna del muslo del mismo lado del hidrocele, y otro interno correspondiente al polo positivo, que es una aguja de acero montada en un mango provisto de un interruptor de la corriente á fin de darla paso ó cortarla á voluntad. La aguja se introduce sólo unos dos centímetros hasta la parte media de la colección líquida.

La corriente dura en cada sesión de tres á seis minutos, según el volumen del hidrocele.

Razona el Dr. Buisen el no introducir más que una aguja en la cavidad de la vagina en vez de las dos que otros introducen, porque es menos fácil herir el testículo ó el epidídimo que cuando se hace con dos ó más, y porque evita á los pacientes el dolor de dos ó más punturas.

Ocupándose del empleo de varias agujas distingue



si todas ellas están enlazadas con un mismo polo de la pila ó no. En el primer caso, como la suma de masa líquida descompuesta por la corriente está en proporcion directa de la cantidad de electricidad que ha recorrido el circuito en un tiempo dado, conforme á la ley de Faraday ántes mencionada, al subdividir la extremidad del electrodo, representada por una aguja en la superficie de dos ó más, como de este modo no se aumenta la cantidad de agente físico que recorre el circuito, ni es mayor la descomposicion química que tiene lugar, ni, por lo tanto, más grande la accion terapéutica que se alcanza; por todo lo que es perfectamente inútil que se introduzca más de una aguja en el hidrocele. En el segundo caso, cuando una aguja está enlazada á un polo y otra ó varias al otro polo, á nada práctico conduce, puesto que la accion química que se va buscando es propia é inherente del polo positivo; é introducir tambien el negativo en el líquido, no podría tener otra utilidad que disminuir la resistencia entre ambos polos, y que por ello fuese menor la que la corriente tuviese que vencer al atravesar el líquido. Pero áun esto último es innecesario, puesto que la tension que ésta última ha de poseer para efectuar la electrolisis es mucho más de la necesaria para que pueda prescindirse de la diversidad de resistencia que exista por colocar el otro electrodo exteriormente en el muslo, según yo lo he verificado.

Aconseja se desechen las agujas de oro, platino, etc., y se empleen las de acero, á fin de que tanto una parte del oxígeno, como los ácidos orgánicos que en la electrolisis van al polo positivo, se combinen con el metal de la aguja; pues si ésta fuese inatacable, aquéllos reobrarían sobre los tejidos orgánicos al rededor del punto de su implantacion y producirían una escara.

Se explica en los siguientes términos la accion terapéutica de este procedimiento:

La fisiologia patológica del hidrocele se reduce, en último extremo, á que el epitelio que constituye el revestimiento interior de la túnica vaginal se ha convertido en capa impermeable, y las modificaciones químicas que las corrientes producen en el líquido le devuelven su permeabilidad.

Hay dos etapas curativas: en la primera, parte del agua se descompone en oxígeno é hidrógeno, y el oxígeno obra sobre la vaginal como el agua oxigenada cuando produce grandes efectos vulnerarios sobre diversas ulceraciones; además, algo se combina con la aguja de acero, que aparece oxidada en el momento de su extraccion; y, por último, las modificaciones propias de la electricidad, en forma de corriente continua, influyen asimismo sobre la circulacion y la invacion de las cubiertas del hidrocele.

No es sólo esto.

La reaccion química del líquido, que normalmente es alcalina, debe trasformarse, alcanzando en mayor ó menor grado la reaccion contraria, puesto que, enlazada la aguja con el polo positivo, á él van á unirse, tanto los ácidos orgánicos, como los que forman parte de las sales minerales que en aquél se hallan en disolucion, sumándose así tambien á las anteriores la accion tóptica de un líquido ácido sobre el epitelio, ántes bañado

por la serosidad vaginal alcalina. Al mismo tiempo las sustancias albuminoideas se coagulan por el paso de la corriente, con lo que disminuye la densidad del líquido, y por ello se favorece la osmósis.

En la segunda etapa, que ocurre horas despues de haberse hecho el acto operatorio, cuando empieza á disminuir el líquido, hay que considerar la serosidad vaginal como una pila ó electro-motor secundario, en la que las recomposiciones químicas producen una nueva corriente eléctrica, como en la pila de gas de Grove, ó como en los acumuladores de Planté, Faure, etc.; punto de vista que, bajo distinto aspecto, ha definido con gran copia de datos el distinguido electrópata doctor Tripier. Pero como los tejidos orgánicos que envuelven el líquido no son, como los conductores metálicos de estos aparatos, un camino que fácilmente recorre esta corriente secundaria, y por el cual se descarga en breve tiempo el electro-motor, sino, por el contrario, su conductibilidad es muy escasa, de ello resulta que esta corriente secundaria, nacida en la serosidad vaginal por efecto de la accion química de descomposicion de la corriente primitiva, persiste por mucho más tiempo y obra como tal electricidad sobre las cubiertas del hidrocele, en términos de alcanzarse la absorcion del líquido en la forma y modo que he descrito al hacer la historia de los enfermos sometidos á este tratamiento. Hace posible esta absorcion el haber readquirido previamente, en mayor ó menor extension, su permeabilidad fisiológica el epitelio vaginal, y contribuyen á que se verifique la acidez y la menor densidad del líquido de que queda hecho mérito.

El Dr. Buisen ha tratado con este procedimiento más de dos docenas de casos; de 21 da cuenta en la mencionada reseña, y expone sus observaciones y resultados en los términos siguientes:

«En ninguno de estos 21 enfermos han ocasionado las aplicaciones de electricidad la más pequeña sensacion dolorosa, produciéndose sólo la que es natural en el momento de introducir la aguja; sólo uno de ellos acusó una muy pequeña molestia, definiéndola como impresion de calor ó de ligera quemadura en el sitio de aplicacion del otro electrodo. Durante las sesiones de electrolisis no se observó sino algun movimiento vermicular muy poco perceptible en el escroto; tan pequeño que era preciso fijarse atentamente para que no pasase desapercibido; era determinado por la accion de la corriente eléctrica sobre la contractilidad del cremáster.

»Terminadas las sesiones, no se notó ni aumento de coloracion de la piel, ni formacion de escara en el punto por donde se había introducido la aguja (1), ni el más pequeño trastorno local ni general en 17 de estos enfermos; habiéndose presentado sólo en los cuatro restantes, de los que uno se curó radicalmente, ciertos

(1) En el último enfermo operado, que ocupó la cama número 12 de la sala de Santa Teresa, se produjo en el muslo una pequeñísima escara circular muy poco profunda, que sin ocasionarle sufrimiento alguno desapareció á los seis días sin emplear para ello ningun tratamiento.



fenómenos en el teste y epidídimo, cuya descripción dejo para más adelante.

»En dos de aquéllos, cuyo hidrocele era extraordinariamente voluminoso, por lo que el líquido ejercía una continua y considerable presión sobre sus cubiertas, durante las primeras horas que siguieron a la aplicación eléctrica salió al exterior gota a gota, por el orificio de entrada de la aguja, alguna pequeña porción de aquél, en el que más en cantidad de una cucharada pequeña; en los restantes, al extraer la aguja sólo aparecieron dos ó tres gotas.

»En todos estos 17 enfermos, en que sin trastorno alguno ulterior se obtuvo la curación radical de su padecimiento, la absorción del líquido, y, por lo tanto, la disminución del volumen del hidrocele, empezó a iniciarse en un período de tiempo que ha variado entre diez y treinta horas, á contar desde el acto operatorio, continuando progresivamente aquélla durante tres á ocho días, al cabo de los cuales el tumor quedaba reducido como á una mitad de su anterior tamaño. Ya en este estado permanecía estacionario, y entonces he procedido á verificar una segunda sesión de electrolisis, continuando de nuevo una vez llevada á término la misma favorable marcha la evolución curativa del hidrocele, siendo absorbido el líquido del mismo durante cuatro á ocho días en algunos enfermos.

»En cambio en otros, transcurridos ocho ó diez días después de la segunda electro-puntura, aún quedaba algún líquido, á veces en tan corta cantidad que al verificar otra tercera sesión de electrolisis, con el fin de alcanzar en definitiva la curación radical como se ha conseguido, era preciso buscar con verdadera prolijidad la colección líquida para limitarla entre los dedos y poder llevar al centro de ella la punta de la aguja conductora de uno de los polos de la pila.

»De los 21 enfermos tratados por electrolisis, han obtenido la curación de su padecimiento 18; en el primero de los tres restantes, aún cuando el líquido desapareció casi por completo, volvía de nuevo á reproducirse en el transcurso de los quince á veinte días siguientes á cada sesión, que se repitieron nueve veces, explicándose esta falta de éxito por ser el hidrocele sintomático de una tuberculosis del teste. Se le propuso por el Dr. D. Federico Rubio la operación por incisión, etc., á la que aquél se negó; por lo que, accediendo á los ruegos del enfermo, las repetí en el número que queda dicho, aún cuando teniendo siempre la seguridad de la reproducción del líquido, y que, por lo tanto, la electrolisis en este caso no fuese más que paliativa.

»El segundo de éstos, en que el éxito no fué tampoco inmediato, sufría hidrocele doble. Al día siguiente de verificada la primera electro-puntura sobrevino un aumento de volumen de ambos testículos, indolente, poco doloroso, percibiéndose al tacto más bien que la sensación de un infarto de ambas glándulas como la de empaste de las mismas, que se extendió también algún tanto á las bolsas; todo esto sin provocar el más insignificante trastorno en su estado general. Por esta causa se vió obligado á permanecer en el lecho algunos días, retardándose por algún tiempo su curación, tanto bajo

el aspecto de la vuelta de ambos testículos á su volumen normal, como porque ha sido preciso, para llegar á conseguir la desaparición casi completa del líquido, emplear una corriente muy débil y repetir las aplicaciones por mayor número de veces.

»Debo mencionar un tercer enfermo, del que ignoro el curso ulterior de su padecimiento. Me fué dirigido á la consulta de electroterapia de la Beneficencia municipal por mi distinguido amigo el Dr. Alabern, y también sufrió después de la segunda sesión de electrolisis ese aumento de volumen indolente del teste; no pudiendo incluirle en el número de los 18 en que se logró la curación del hidrocele, ni precisar ningún otro dato por no haberle vuelto á ver desde entonces.

»Por último, en uno de los 18 enfermos curados se presentó el repetido empaste del testículo correspondiente; pero tampoco fué acompañado de ningún otro fenómeno local ni general, habiendo desaparecido por completo mes y medio después y quedando curado del hidrocele. No incluyo en esta estadística al enfermo que ocupó la cama núm. 8 de la sala de Santa Teresa. Operado al final del curso, se presentó este mismo trastorno en la glándula seminal que no le privó hacer su vida habitual, pero que impidió la continuación del tratamiento, y en el momento actual subsiste aún aunque en pequeño grado, así como alguna porción de líquido; por lo que dejo en suspenso el consignar esta observación entre las demás hasta conocer en definitiva el resultado de las subsiguientes sesiones electrolíticas que en el mismo he de verificar.

»Para terminar cuanto hace referencia á lo que he observado en estos enfermos, debo recordar que en el año anterior se reprodujo el hidrocele en uno de ellos, y en el presente curso también sólo en uno ha sucedido otro tanto. Es de notar que este último había sido operado por punción simple tres meses antes de serlo por mí por electrolisis. Durante ese tiempo había vuelto su antiguo y voluminoso hidrocele á readquirir su anterior tamaño, y en cambio desde la aplicación de la electricidad ha transcurrido casi un año; y aún cuando el líquido se ha reproducido, sólo aparece en una mitad del volumen que presentaba antes de someterse á este tratamiento, no habiéndolo de nuevo reanudado á causa de haberse ausentado de Madrid por algún tiempo. A su regreso, debido á una multitud de causas morales deprimentes que omito, ha empezado á padecer neurastenia, y sabido es cómo se hacen refractarios cuantos sufren esta última dolencia á todo acto que lleve consigo el menor esfuerzo de voluntad, por lo que me he visto precisado á aplazar la continuación del tratamiento hasta que desaparezca aquel estado neuropático.

»Ninguno de los 16 restantes enfermos en que se obtuvo la curación se me ha presentado de nuevo, conforme les había encargado hiciesen en el momento en que notasen la reaparición del líquido; lo que me permite asegurar que en ellos se ha conseguido en definitiva la curación radical del hidrocele.

Lo que he podido observar, gracias á la amabilidad del Dr. Buisen, confirma en un todo la exposición anterior. Llevaba el enfermo un hidrocele voluminoso y



de fecha algo atrasada (no recuerdo bien cuál). La introducción de la aguja fué casi insensible, y durante el paso de la corriente (cuatro minutos) no sufrió de otra sensación que un poco de calor en el punto del muslo derecho donde tenía sujeta la placa metálica.

Cuatro días después se presentó en mi casa para que le viese, y observé que el tumor se había reducido a la mitad.

Se le sometió á otra sesión una semana después, y ya dejé de verle; supe que la reducción era considerable y había sobrevenido ese empastamiento indolente que dice el Sr. Buisen ocurre á veces.

Para concluir diremos lo siguiente:

Con dos procedimientos interesantes se ha enriquecido la terapéutica del hidrocele: la incisión y la electrolisis, que pueden tener aplicaciones especiales.

La electrolisis es un procedimiento poco ó nada doloroso, que no exige luego tratamiento ninguno, ni cuidado especial, y por lo mismo puede ser el obligado en muchos casos cuando sea de interés no hacer cama.

No tiene más inconveniente para la práctica común que el de reclamar un instrumental de exprofeso no siempre fácil de encontrar en los recursos ordinarios de la medicina rural.

La incisión de la túnica vaginal es un procedimiento muy eficaz, pero más cruento y delicado que ninguno. Debe emplearse cuando hayan fracasado los otros más usuales.

El de las inyecciones del vino aromático con sujeción á los detalles referidos es un procedimiento excelente, menos doloroso que el anterior, pero más que el primero, y que requiere una estancia en cama de seis ú ocho días.

DR. A. PULIDO.

## LAS NUEVAS SALES DE ÁCIDO PEPTÓNICO

AMÓNICO-FÉRRICO Y AMÓNICO-MERCÚRICO (I)

SUS CARÁCTERES FÍSICOS Y QUÍMICOS. — SU ESTUDIO FISIOLÓGICO, TERAPÉUTICO Y CLÍNICO

La razón científica y la observación de la Naturaleza son los guías del arte  
DR. F. VINDEVOGEL.

### Ligera idea sobre el concepto general de los peptonatos.

*Anemias y clorosis en que es útil el hierro.* — Sabemos, por Fisiología patológica, que la anemia resulta de la pérdida de cierta cantidad de sangre por hemorragia, y la clorosis de una disminución de los glóbulos sin pérdida de líquido sanguíneo. Siempre y cuando un individuo pierde cantidad de sangre á consecuencia de una hemorragia cualquiera, la absorción se verifica con más rapidez, según los experimentos de Magendie, con la diferencia de ser menor el número de hematíes. Lo mismo sucede en la anemia carbónica, donde no hay pérdida de sangre, sino de cierto número de glóbulos que han sido destruidos por el óxido de carbono, como indica Rabuteau. Vese, pues, que entre la anemia y la clorosis no existe diferencia alguna fun-

damental. Con todo, preciso es confesar que la marcha de estos dos estados morbosos, distintos en cuanto á su etiología, no es siempre la misma. En efecto; la anemia no es, en general, tan grave como la clorosis, por lo cual hay que tener en cuenta, desde el punto de vista terapéutico, la etiología de estos dos estados morbosos designados con la expresión unívoca de cloro-anemia. El peptonato de hierro tiene las mismas indicaciones, y con mayor ventaja, que los otros preparados ferruginosos similares, por ser su absorción íntegra y más rápida. Así, pues, hállese indicada esta sal en la anemia esencial, la clorosis, cloro-anemia, la anemia llamada de los cocineros á consecuencia de la destrucción de los hematíes por el humo de carbon (óxido de carbono), en las anemias consecutivas á hemorragias, y en los otros estados morbosos dependientes de la clorosis.

*Anemias en que no es tan útil el hierro.* — *Anemias por inanición*, ó sea por alimentación insuficiente; ídem de convalecencia, clorosis de la dentición, clorosis del destete, anemias por envenenamiento debidas á los virus y miasmas, anemias diatésicas, como la tuberculosis, hemoptisis, diátesis cancerosa, caquexias, etcétera. Para concluir, debemos decir que, desde el punto de vista terapéutico, creemos que el peptonato de hierro debe ser considerado como una de las formas más fisiológicas que se pueden dar á este metal, como indica Delmis, por razón de su inalterabilidad en presencia de los líquidos del organismo y de su rápida absorción y asimilación.

### Peptonato amónico-mercúrico (1).

El hecho capital que debe dominar igualmente en la terapéutica de la sífilis y de las anemias está basado del mismo modo en la descripción que hemos hecho anteriormente de los medios de acción de los peptonatos en general. Al hablar aquí del *peptonato amónico-mercúrico*, advertimos á nuestros lectores que no lo confundan, como muchos autores lo han hecho, con la *peptonato amónico-mercúrica* de Martineau y Delpech, cuya fórmula es la mezcla de *cloruro mercúrico*, *peptona* y *cloruro de amonio*; mezcla muy distinta de la verdadera combinación del ácido peptónico con las bases de mercurio y de amonio. Sería ocioso entretenerme en hacer resaltar las diferencias, de todo el mundo conocidas, que existen entre una mezcla y una combinación, y su acción fisiológica muy diferente, puesto que en la mezcla la peptona es absorbida rápidamente, dejando su acción libre al cloruro mercúrico-amónico con todos los inconvenientes propios de estas sales. Todo lo contrario ocurre

(1) En una de las *Revistas de Sifiliografía* publicadas por mí en *La Independencia Médica*, de Barcelona, los años 1881 y 1883, como igualmente en *El Siglo Médico* en 1884, página 104, tuve ocasión de dar á conocer á la clase médica de España y del extranjero las bondades del *peptonato amónico-mercúrico*, y de haber sido el primero en emplearlo; sal descubierta y preparada bajo mi iniciativa el año 1881 por el ilustrado farmacéutico y eminente químico de Barcelona señor Gomez del Castillo, á quien tanto deben la Ciencia y la Humanidad; siendo el único, así en España como en el extranjero, que la prepara químicamente pura. Lo propio debo decir del *peptonato amónico-férrico*, y de las otras bases bismuto, cal, etc.

(1) Véase el número anterior.



con la verdadera combinacion formada con el ácido peptónico y las bases de mercurio y de amonio denominada peptonato amónico-mercúrico, cuya composicion es uniforme, de absorcion íntegra y rápida y de resultados maravillosos.

*Caractéres físicos y químicos del peptonato amónico-mercúrico.* — Es una sal blanca, de sabor metálico muy pronunciado, soluble en su mismo peso de agua, soluble en el alcohol, en la glicerina y en todos los disolventes neutros; se presenta cristalizada en agujas prismáticas. Los caractéres químicos de esta sal son los mismos que corresponden á las bases de mercurio.

*Dosis y modo de usar esta sal.* — Se usa esta sal á la dosis de medio á un centigramo. Para uso interno, de 1 á 2 centigramos, en gránulos, solucion, píldoras, etc.

*Accion fisiológica y terapéutica.* — El peptonato amónico-mercúrico tiene una accion mucho más eficaz, notable y precisa que la *peptona amónico-mercúrica* de Delpech. Administrado el peptonato en inyeccion hipodérmica, no se presenta ningun dolor vivo, intenso y sincopal, como acontece frecuentemente cuando se emplea otra preparacion mercurial, particularmente el bi-ioduro. Tampoco se presentan, salvo raras excepciones, los accidentes locales, tales como el flemon, abscesos, escara, aunque se hagan dichas inyecciones del mismo modo. Los sífilíticos atacados de diabétes presentan inmunidad, como aconteció en un enfermo tratado por el Dr. Martineau en París, cuya orina contenía 69 gramos de azúcar por litro (5 litros de orina fueron segrados en veinticuatro horas, y el paciente, en ese espacio de tiempo, suministró 325 gramos de glucosa). A pesar de esa enorme cantidad de azúcar no sobrevino ningun accidente cutáneo durante el tratamiento por las inyecciones hipodérmicas, aunque se empleó la solucion de peptonato, sino la de la peptona mercurial amónica de Delpech; probando este hecho de una manera evidente las ventajas que se obtienen y pueden obtenerse de la nueva sal, el *peptonato amónico-mercúrico*.

La salivacion y la estomatitis mercurial no aparecen casi nunca, á ménos que exista previamente una irritacion de la mucosa bucal producida por la irritacion del tabaco, el alcohol y la mala dentadura, etc. Los desórdenes gastro-intestinales que acompañan á menudo á la administracion mercurial por la vía estomacal ó por la pulmonar, etc., no se presentan nunca. Por tanto, dice Martineau: «El método de tratamiento por las inyecciones permite instituir el general de una enfermedad constitucional ó diatéctica preexistente al contagio de la sífilis, permitiendo igualmente continuar el tratamiento al diabético, en relacion con su estado.»

Las inyecciones hipodérmicas de peptonato ejercen en la sífilis y sus distintas manifestaciones, tanto si la enfermedad evoluciona normal como anormalmente, una accion mucho más enérgica y más rápida que la obtenida por los otros diversos medios de administracion del mercurio y de sus demas compuestos. Los hechos de sífilis anormal, sífilis grave, sífilis llamada maligna, que me sería fácil citar, como indican Martineau y otros conocidos autores, en gran número de observaciones recogidas, sea en la clínica hospitalaria, sea en la par-

ticular, son una de las pruebas más convincentes y sorprendentes de esta enérgica accion. Los ventajosos resultados obtenidos en mis clientes dan un comprobante real del valor de esta nueva sal. Mi distinguido é ilustrado maestro, el Dr. Giné, tanto en la clínica hospitalaria, como en la particular, y hasta en su misma obra de Sifiliografía, preconiza sobremanera esta sal, colocándola á la cabeza de los preparados mercuriales.

La anemia existe casi siempre en los sífilíticos, provocada por la diátesis; así es que el mercurio no determina inmediatamente el aumento de los glóbulos y de su riqueza hemoglobica, como dice Galliard que ha observado en la clínica de Hayem, sino que es favorable, si se le continúa bastante tiempo, por un lado, y evita, por otro, los accidentes de hidrargirismo.

En la anemia esencial, el aumento de la cantidad de glóbulos no es constante bajo la influencia de débiles dosis de mercurio; pero—cosa bastante importante—la hemoglobina aumenta constantemente hasta los veinticinco días de tratamiento, por término medio. El valor individual del glóbulo rojo aumenta, pues, y se acerca al del glóbulo sano tomado por unidad. A partir de esa época, la influencia del mercurio se ejerce aún favorablemente durante algun tiempo; mas debe evitarse el prolongar la cura hidrargírica. En vista, pues, de estos datos ciertos, se puede considerar al peptonato de mercurio como un medicamento capaz, á semejanza de ciertos otros metales, de fabricar la hemoglobina, si bien su accion es inferior á la del hierro y se agota relativamente bastante pronto.

DR. VIÑETA-BELLASERRA,

Profesor libre de Dermatología y Sifiliografía.

Barcelona, Febrero de 1886.

## PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. El iodol como sustitutivo del iodoformo en las afecciones oculares. — EXTRANJERA: II. Herpes de la garganta. — III. Cooperacion al estudio de las enfermedades producidas en el hombre por los hifomicetos. — IV. Opacidad de la córnea producida por la cocaína. — V. Más sobre la kava.

### I

En nuestro apreciable colega la *Gaceta Médica Catalana* ha publicado el ilustrado oculista de Barcelona Dr. Carreras-Aragó un artículo sobre el iodol, del que tomamos su principal parte.

Conocidos son los buenos resultados obtenidos con el iodoformo en la práctica oculística; pero por más que se hayan introducido diversas modificaciones en su preparacion y en sus distintas combinaciones farmacológicas, no ha perdido sus propiedades irritantes, y principalmente su olor desagradable, que le hace intolerable á muchos enfermos y hasta se propaga á los individuos que lo manejan.

Afortunadamente, con el iodol se han salvado los mencionados inconvenientes, como nos lo ha demostrado la experiencia clínica.

Tres son las formas bajo las cuales ha experimentado el iodol el Dr. Carreras-Aragó:



1.<sup>a</sup> En polvo.

2.<sup>a</sup> En pomadas á la dosis de 1 ó 2 por 100 mezclada con vaselina.

Y 3.<sup>a</sup> En disolucion alcohólica glicerínosa á la dosis de 1 gramo de iodol, 16 de alcohol y 34 de glicerina.

Por regla general, preferimos el polvo á los demas medios de aplicacion, y en todos los casos, despues de haber limpiado bien la superficie de la mucosa, de la córnea ó de la piel, hemos espolvoreado una cantidad mayor ó menor, segun los casos, de análoga manera á la empleada con el iodoformo. Generalmente, si el ojo no está irritado, produce de los cinco á los ocho minutos una ligera excitacion, ardor y lagrimeo, que desaparece prontamente; si existe algun punto ulcerado ó hay algun absceso, se nota como si se hubiese formado al cabo de algun tiempo una ligera película que reviste la superficie. Esta ligera irritacion es más ó menos graduada segun el estado irritativo del ojo y segun la idiosincrasia del paciente; pero á no tratarse de una afeccion aguda inflamatoria, es muy soportable y pasajera. A mi modo de vér, débese en gran parte á que con el contacto de la piel ó de la mucosa sufre el iodol una ligera descomposicion, desprendiéndose lentamente una cierta cantidad de iodo; y como cuando existe un verdadero estado inflamatorio agudo el desprendimiento del iodo se verifica en mayor cantidad, esto influye poderosamente para aumentar el estado irritativo, al paso que en los estados crónicos hay menos desprendimiento, y el que tiene lugar obra activando de un modo lento la circulacion, facilitando el que se regeneren los tejidos y la reabsorcion de los exudados. El iodol en sustancia, al cabo de unos quince ó veinte minutos de su aplicacion se condensa en forma de copos, que deben ser arrastrados al exterior, ya con simples lociones de agua, ya, mejor aún, por medio de una pulverizacion boratada; de otro modo, obran éstos como cuerpos extraños y sostienen el estímulo.

Despues del polvo damos preferencia á la pomada, y en último término nos valemos de la disolucion.

En Cirugía general se ha empleado asimismo en vendajes como antiséptico, mojando las gasas en la disolucion indicada.

Partiendo de lo observado en nuestra Clínica con el iodoformo, hemos empleado el iodol en casos análogos. Despues de consignar los buenos resultados que hemos obtenido en algunas conjuntivitis linfáticas y pustulosas, en queratitis superficiales con exudados en la córnea, en pannus y albugos recientes, en las superficies ulcerosas en casos de fistulas lagrimales, y, en fin, siempre que conviene producir un ligero estímulo que active la circulacion y obre como resolutivo, debemos decir que lo hemos encontrado contraindicado en las afecciones de carácter irritativo agudo, vayan ó no acompañadas de exudaciones. Mencionaremos algunos casos especiales en los cuales el éxito ha sido sorprendente.

En las *blefaritis ciliares*, empleado el iodol en forma de pomada al 1 ó 2 por 100 con vaselina, ó en la de simple polvo, nos ha dado felices resultados, y en un jóven de catorce años, escrofuloso, con los bordes palpebrales hipertrofiados, ulcerosos, con un ribete encarnado y sin pestañas, espolvoreando dos veces al día con el iodol los bordes libres palpebrales, se facilitó poderosamente la cicatrizacion de las ulceraciones, que habían resistido á los calomelanos, pomadas de óxido de mercurio hidratado, etc., disminuyendo la hipertrofia, desapareciendo el eczema y mejorando considerablemente al paciente en un espacio de tiempo relativamente corto. Como se comprende, ademas del iodol se empleó en este caso los demas medios, así locales como generales, aconsejados; pero esto no obsta para que los principales

efectos locales curativos fuesen debidos de un modo marcado al iodol.

Entre las *queratitis vasculares con exudados en la córnea* de forma crónica, merece citarse la de una jóven de veintidos años, linfática, en la que la vascularizacion de la córnea era tan voluminosa y densa, que parecía, por su prominencia, como si se tratase de formar un sarcoma; el empleo del iodol, unido á los demas medios generales y locales, fué tan singular, que al tercer día de espolvorear la superficie de la córnea vascularizada se notó ya una mejoría notabilísima. Durante los primeros días sólo pudo aplicarse una sola vez, pues el ojo estaba en un estado algo irritativo, y á los tres minutos se presentaba una excitacion conjuntival, con lagrimeo y ligero ardor y escozor; pero desde el cuarto desaparecieron estos síntomas y fué ya posible practicar dos veces al día la pulverizacion. A los diez días apenas quedaban vestigios de la red vascular de la córnea, el exudado se había modificado considerablemente, y cinco días más tarde había desaparecido casi del todo, marchando la paciente á su pueblo, donde no dudo, con la continuacion del iodol, ha de curarse del todo.

En un caso de *hipopion con abscesos de la córnea*, si bien fué preciso practicar la queratotomía lineal para dar salida al pus y el cateterismo de las vías lagrimales, no dudamos que la aplicacion del iodol en polvo contribuyó considerablemente á la curacion de los abscesos de la córnea y obró como un verdadero antiséptico, llegando su accion hasta el mismo saco lagrimal, cuya secrecion modificóse de una manera notable.

Visto, pues, lo que nos ha demostrado la experiencia, consideramos que el iodol está destinado á sustituir con ventaja al iodoformo, no sólo por ser inodoro, y de consiguiente hacerse mucho más soportable, si que tambien por ser menos irritativo, como tópico local, lo que puede ser debido, tanto á que no se presenta bajo la forma de cristales, que siempre obran rozando las superficies ulceradas, como á la naturaleza de su misma combinacion. Ademas, dada la gran cantidad de iodo que contiene, obra como un verdadero antiséptico, y, sin ser venenosa su absorcion, facilita la formacion de granulaciones en las úlceras.

Por estas circunstancias en los estados inflamatorios agudos y en los irritativos muy intensos está el iodol completamente contraindicado. No dudamos, pues, que á medida que se vaya generalizando su uso se conocerán cada vez más sus virtudes terapéuticas, y que está destinado á ocupar este nuevo medicamento un primer lugar en la Terapéutica oftálmica.

## II

El Dr. S. Solís-Cohen refiere en un periódico inglés la observacion de un caso de herpes crónico del paladar, que contaba quince años de existencia, en un sujeto nervioso de cuarenta y cinco años de edad.

La afeccion principió por pápulas que aparecieron en distintos puntos del velo palatino y fueron reemplazadas bien pronto por vesículas. Cuando se las pinchaba desaparecían, dando salida á una gotita de un líquido trasparente. Abandonadas á sí mismas desaparecían sin dejar vestigios; pero las más veces eran reemplazadas por una ligera ulceracion cubierta por una falsa membrana fibrinosa. Al cabo de dos ó tres días, la pseudo-membrana se disgregaba y desprendía y cicatrizaba la ulceracion. Pasado un período que variaba entre unos días y dos ó tres semanas, se presentaba un nuevo brote.

Tal es el curso ordinario de la afeccion. Este herpes guttural se confunde á menudo con la difteria.



## III

En un periódico alemán ha publicado el Sr. Paltauf un caso muy interesante de infección producida por una mucorínea. El enfermo, un hombre de cincuenta y dos años, que padecía hacía algunos una afección gástrica, presentó en un momento dado síntomas de enteritis con peritonitis circunscrita; tenía fiebre, catarro pulmonar, infarto del bazo, ictericia y debilitación de las facultades intelectuales; la muerte sobrevino al cabo de catorce días. En la autopsia se encontró abscesos múltiples del cerebro, focos de induración neumónica en los pulmones, un flemon de la faringe y laringe, peritonitis supurada, reblandecimiento del bazo, algunas ulceraciones en la mucosa intestinal que se extendían hasta el peritoneo, y por último hemorragia intestinal. El examen microscópico descubrió hifomicetos (probablemente mucoríneas) en los humores que salían del flemon faringo-laríngeo, en los abscesos cerebrales, focos pulmonares y úlceras intestinales; estos hongos tienen gran parecido con el *mucor corymbifer* descrito por Lichtheim y Hückel. No se han hecho cultivos.

Los focos pulmonares contenían esos hongos en abundancia, sobre todo en sus partes centrales necrosadas, rodeadas de una zona de inflamación fibrinosa; los filamentos penetraban hasta en la luz y las paredes de los vasos, y lo propio ocurría en los abscesos cerebrales. Según el autor, la presencia de este hongo determinó la exudación inflamatoria primero, la necrosis después. En las úlceras intestinales los vasos contenían también el hongo. Por lo demás, el señor Paltauf considera el intestino como el punto de partida de la infección. Las diversas localizaciones serían resultado de embolias que hubiesen seguido la vena porta, el corazón derecho, la arteria pulmonar, y, por fin, el sistema aórtico. El hígado no contenía el hongo.

## IV

El Dr. Fletcher Wilson dice que ha empleado la cocaína con gran éxito en 56 operaciones hechas en los ojos. En dos casos dió lugar la cocaína a un síntoma particular. El primero se refiere a un hombre de cuarenta y siete años que había perdido el ojo izquierdo algunos años antes a consecuencia de un traumatismo. En la córnea del otro ojo se presentó luego una úlcera, con perforación de aquélla y adherencia del iris. Una ancha opacidad ocupaba el centro y la parte inferior de la córnea. Se instiló en el ojo algunas gotas de una solución de cocaína al 4 por 100 y se hizo una iridectomía. En lugar de la atropina se instiló la solución de cocaína tres veces durante el día. A la mañana siguiente la porción trasparente de la córnea principió a presentar un aspecto nebuloso, cuya nebulosidad continuó aumentando durante tres días, al cabo de los cuales tenía la córnea un color amarillento y su superficie deslustrada. Se suprimió la cocaína y se la reemplazó por una solución de atropina al 1 por 100, é inmediatamente se obtuvo un alivio que continuó los días siguientes; al cuarto recobró la córnea su brillo y desapareció la opacidad.

En un caso de discision para una catarata blanda en un niño de diez meses, se instiló la cocaína durante la operación y se la continuó empleando después por espacio de dos días. Todo iba bien, al parecer, cuando al tercer día presentó la córnea la misma opacidad que en el primer caso. Se substituyó la cocaína con la atropina y en seguida principió a recobrar la córnea rápidamente su transparencia. Estos accidentes deben, según el Sr. Wilson, atribuirse al empleo de la cocaína, puesto que en los dos casos desaparecieron en cuanto se dejó de usar este alcaloide.

## V

En una comunicación hecha a la Sociedad de Medicina de Berlín estudia el Sr. Lewin la acción de la raíz del *piper methysticum*, conocida vulgarmente con el nombre de kava. Los Sres. Volting y Kopp han conseguido aislar de esta raíz dos sustancias cristalizables, la *kavaina* y la *jankonina*, ninguna de las cuales contiene el principio activo de la kava, que, según el Sr. Lewin, está constituida por dos resinas que designa con el nombre de *resina a* y *resina b*, y que se obtienen en estado casi puro tratando la raíz de kava por la esencia de petróleo. La *resina a*, que es la más activa, tiene color amarillo-pardo y el olor característico de la planta. Es muy soluble en el alcohol y casi insoluble en el agua. La *resina b*, ménos líquida que la primera, oleosa, tiene un color pardo-rojizo, casi negro. Un fragmento de las dos resinas ó de la *resina a*, depositado en la lengua, produce una sensación de picor ó de quemadura, bien pronto seguido de cierto grado de anestesia, que permanece estrictamente limitada a las regiones que se han puesto en relación con la sustancia. Al propio tiempo se observa una exageración de la secreción salivar.

La acción anestésica de la resina de kava se manifiesta de un modo muy claro en la conjuntiva. Cuando se coloca debajo de ésta, en un animal, una corta cantidad de la *resina a*, los ojos son acometidos de pestañeo, y al cabo de muy poco tiempo la conjuntiva y la córnea se muestran completamente insensibles a toda irritación, hasta la de los traumatismos intensos. Las presiones y las tracciones ejercidas sobre el globo ocular dejan al animal enteramente indiferente. La hendidura palpebral parece ensanchada y más prominente el globo del ojo. Las pupilas conservan su diámetro normal y continúan sintiendo la influencia de la luz. Los ojos de los animales no presentan, a consecuencia de estas aplicaciones tópicas, alteración anatómica alguna.

Igual acción anestésica se produce cuando se inyecta la *resina a* en el tejido celular subcutáneo del animal. La región inyectada se torna insensible hasta tal punto, que los excitantes mecánicos, químicos y térmicos no desarrollan ya ningún reflejo. Por último, la excitación eléctrica disminuye un poco, pero solamente al nivel de la región en que se ha hecho la inyección. El Sr. Lewin no ha observado nunca síntomas inflamatorios a consecuencia de estas inyecciones, pareciendo, por el contrario, isquemados los tejidos de estos puntos.

A más de la acción local ejerce la kava sobre la economía una acción general que está en relación con la cantidad de sustancia absorbida. A pequeñas dosis produce una sensación de bienestar, de reposo, de frescura. Las facultades no se alteran en manera alguna, estando aumentada la actividad intelectual. A dosis más altas siente el sujeto cierta feliz indolencia; tiene ensueños agradables; pero la voluntad se debilita progresivamente y se dificultan los movimientos coordinados. A dosis tóxica, malestar general, cefalalgia, paresia de las extremidades, temblor nervioso generalizado. A consecuencia del uso prolongado de la kava se observa una dermatosis escamosa, considerada por unos como ictiosis y como pitiriasis simple generalizada por otros; por último, la kava produce también con mucha frecuencia inflamaciones oculares.

Tal es la acción general que ejerce la kava sobre la economía humana. Los experimentos de Lewin hechos en animales de sangre fría y de sangre caliente han confirmado todos esos resultados, y demostrado además que los efectos de la kava son duraderos, pues que la anestesia producida en conejos y ranas persistió hasta el noveno día.



Segun el Sr. Lewin, la accion paralizadora que ejerce la kava es central; se extiende primero sobre los ganglios motores situados en la sustancia gris de los cuernos anteriores, é invade despues los elementos sensibles de esta sustancia.

El Sr. Lewin cree que la Terapéutica posee en la kava un sucedáneo de la cocaína, gracias á su propiedad anestésica local. Esta nueva sustancia, absorbida en cantidad suficiente, disminuye ademas la excitabilidad de los ganglios medulares, y obra, finalmente, tambien sobre el cerebro. Se han atribuido á la kava propiedades múltiples, sudoríficas, diuréticas y estomáquicas. Dícese que se la ha empleado con éxito contra la blenorragia, la vaginitis y las enfermedades cutáneas. La experiencia nos ilustrará sobre el valor de estas promesas.

S.

## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

### Prurito de los órganos genitales.

Bicloruro de mercurio. . . . .	0,25 gramos.
Clorhidrato de amoniaco. . . . .	0,25 —
Horchata de almendras. . . . .	500,00 —

Disuélvase. — Para emplear en lociones contra el prurito de los órganos genitales.

En caso de fracaso de esta preparacion se podrá recurrir á la disolucion siguiente, preconizada por el Dr. Vidal:

Hidrato de cloral. . . . .	5,00 gramos.
Hidrolado de rosas. . . . .	100,00 —
Agua destilada. . . . .	150,00 —

Despues de la locion se espolvoreará con el almidon.

### Grietas del pezon. (Pinard.)

Desde que hay sensibilidad en la lactancia se aplicará sobre el mamelon y la areola una compresa plegada en cuatro paños y empapada de la siguiente disolucion bórica:

Agua destilada. . . . .	200,00 gramos.
Acido bórico. . . . .	6,00 —

Se puede emplear tambien sin inconveniente la disolucion saturada al 4°.

Sobre la compresa se pone un tafetan gomado para evitar la evaporacion, luégo una capa de algodón, y el todo se sujeta con un vendaje de tronco.

### Gotosos. (Rothe.)

Rothe recomienda la siguiente locion para emplearla en las articulaciones dolorosas despues de un ataque de gota aguda franca:

Licor de acetato de plomo. . . . .	15 partes.
Alcohol de vino. . . . .	25 —
Tintura de opio azafranada. . . . .	5 —
Agua de fuente. . . . .	300 —

Mézclese para uso externo.

Empieza el autor por emplear duchas frías sobre la articulacion, que se cubre en seguida de una compresa empapada en la solucion, y todo se recubre con gutapercha.

### Asma (Contra el). (Monin.)

Acetato de amoniaco. . . . .	3,00 gramos.
Tintura tebaica. . . . .	2,00 —
Jarabe de belladona. . . . .	30,00 —
Hidrolado de laurel cerezo. . . . .	15,00 —
Hidrolado de lechuga. . . . .	125,00 —

H. s. a. una pocion, de la que se hace tomar una cuchara-

da cada cuarto de hora á las personas que sufren accesos de asma.

### Pólipos nasales. (French.)

Recomienda el Dr. French como muy eficaz y fácil de ensayar en todos los casos ántes de toda operacion el siguiente polvo:

Clorhidrato de morfina. . . . .	0,06 gramos.
Polvo de cubeba. . . . .	10,00 —

Para tomar cinco ó seis veces por día.

### Intertrigo. (Klamm.)

El Dr. Klamm recomienda el siguiente polvo contra el intertrigo de los niños:

Magnesia calcinada. . . . .	5,00 gramos.
Polvo de talco. . . . .	10,00 —
Acido salicílico. . . . .	0,20 —
Mistura óleo-balsámica. . . . .	X gotas.

M. s. a. para uso externo. La magnesia se debe emplear en estado de polvo muy fino.

El ácido salicílico se puede reemplazar por el bórico.

Este polvo se ha empleado tambien con el mejor resultado contra el eczema y el eritema, que en los niños muy pequeños se desarrollan en derredor del ano bajo la influencia de la diarrea.

### Enterorragias tifoideas. (Picard.)

Su tratamiento consiste en preparaciones astringentes tónicas: agua de Rabel, ratania, quinina, acetato de plomo (0,20 á 0,60), extracto tebaico, percloruro de hierro, ácido tánico, y especialmente ergotina por el método hipodérmico, segun esta fórmula:

Ergotina. . . . .	2,00 gramos.
Glicerina. . . . .	añ 10,00 —
Agua. . . . .	—

Se pueden añadir trozos de hielo puestos en la boca, las aplicaciones frías heladas sobre el vientre, algunas veces hasta el café, el vino caliente, el punch y el reposo en la cama.

P.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Sesion literaria del 13 de Marzo de 1886.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, dióse cuenta de las comunicaciones y obras recibidas.

En seguida el Sr. Iglesias leyó una comunicacion sobre dos casos de coexistencia de erupcion variolosa y de pústulas de vacuna. Aplazada la discusion de este punto, se continuó la relativa á la naturaleza del cólera, su profilaxis y su tratamiento, y el Sr. Taboada dijo: que ni Petenkoff ni otros muchos autores han considerado espontáneas las epidemias coléricas, por más que en las condiciones del suelo pueda haber algo que las favorezca, así como las favorecen otras muchas circunstancias, y entre ellas el descuido de la higiene.

En España, por ejemplo—añadió—en las cuatro epidemias que han reinado, siempre ha quedado inmune la poblacion de Riotinto; lo cual no se debe á las condiciones geológicas ni á las higiénicas, y sí indudablemente á las emanaciones que allí se desprenden.

La inmunidad se explica por la falta de uno de los dos fac-



ores de la enfermedad: semilla y suelo donde germine. La semilla se esteriliza por la higiene, y la tierra por la germinación repetida cierto número de veces.

Los miasmas se consideran hoy como sustancias capaces de propagar ciertas enfermedades, habiéndose visto que consisten en una materia orgánica u organizada. De aquí el principio de las teorías parasitarias, que no son por cierto rigurosamente nuevas, pero sí renovadas con una exactitud y un acierto que antes no podían obtenerse.

Recordó el Sr. Taboada ciertas teorías antiguas, como la de Raspail, viniendo á parar en los descubrimientos de Pasteur, precedidos por algunos otros como los de los parásitos de la tiña, de la difteria, etc.

Desde el año 32 — dijo — se habló ya de la perniciosidad de las deyecciones y de los vómitos de los coléricos y aún de su inoculación como preservativo; pero los resultados de los primeros ensayos hechos en animales fueron contradictorios.

En este estado vino el cólera á Europa en 1884. Habíase descansado en las medidas internacionales tomadas despues del Congreso de Constantinopla; pero cesó la observancia de las precauciones exigidas por el Consejo Sanitario Internacional, y ésta fué la causa de la invasión europea.

Al aparecer el cólera en Egipto, se comprendió la conveniencia de examinar la patogenia y la evolución del mal; se nombraron Comisiones francesa y alemana, presididas, la primera por Pasteur, que no acudió, y la segunda por Koch. Ambas emprendieron sus trabajos y la primera confirmó la existencia de las lesiones anatómicas ya conocidas, manifestando además haber hallado muchos microzoarios que no podían considerarse característicos del mal. Koch estableció como punto de partida que se proponía averiguar si los microbios se encontraban en el primer período de la enfermedad; si podían ser aislados y cultivados, y si propagaban el mal en los sujetos inoculados. De sus experimentos resultó que el bacilo-coma reunía todas estas condiciones: que se encuentra siempre en los intestinos de los enfermos; que es susceptible de cultivo, y que propaga el mal.

Se dijo que el bacilo se encontraba en el cólera nostras, en otras enfermedades y en algunas aguas; pero se ha contestado que hay diferencias morfológicas y de evolución que caracterizan el bacilo del cólera epidémico.

Hoy consta que por la inoculación en animales se provoca el desarrollo de síntomas parecidos á los del cólera, y sobre todo la evolución de otros bacilos.

En el laboratorio de San Juan de Dios de esta corte no hace muchos días que se han comprobado en un mono todos estos hechos.

Se preguntará de qué modo obran esos microorganismos, si su acción es física, química ó catalítica, si desarrollan principios tóxicos como las ptomainas, leucomainas y otros alcaloides propios de la putrefacción y de las funciones de los seres vivos; y se apoyará este último concepto en la observación de que cuando se suspende la expulsión de dichas sustancias, pueden presentarse fenómenos gravísimos por la intoxicación del organismo.

Dejo intacta esta cuestión para la discusión ulterior, y sólo añadiré por ahora que hay, sin duda, exageraciones en las nuevas doctrinas; mas no por eso hemos de dejar de tener en cuenta experimentos y hechos que pueden ser de grande interés en la Ciencia.

Réstame hablar de una cuestión que ha conmovido los ánimos el año anterior, esto es, de la inoculación preventiva del Dr. Ferran. Creo que nuestro carácter meridional ha influido mucho en el curso que han seguido los debates, y por mi parte opino que este asunto debe continuar por ahora en

el campo del laboratorio y del ensayo, sin ser llevado todavía al estadio de la Administración.

Pasó luego el Sr. Taboada á ocuparse del tratamiento de la enfermedad. Recordó la notoria importación del cólera mediante las personas y las mercancías; de donde se infiere que si pudiera levantarse una barrera entre la India y la Europa, no se experimentaría la enfermedad en esta parte del mundo. Por desgracia hay un período de incubación, durante el cual no hay medio de distinguir el sujeto sano del que lleva ya el germen morboso; además, éste existe en las deyecciones premonitorias lo mismo que en las coléricas. Sería de desear que se hicieran investigaciones encaminadas á encontrar algún dato indicador de la incubación. Mientras esto no se logre, hay que calcular un término prudente, durante el cual deben estar los sujetos en observación.

La profilaxis abraza varios puntos: 1.º Precauciones relativas á las comarcas donde el cólera toma origen. 2.º Las dirigidas á evitar las invasiones en los continentes, las naciones y los pueblos.

La profilaxis de los focos originarios está estudiada; lo que falta es plantearla, por más que han hecho las Conferencias internacionales.

Es necesario reorganizar el Consejo Sanitario de Alejandría, pero con votación igual, y no con la preponderancia que hoy tiene Inglaterra. Por esta desigualdad se ha falsificado últimamente tan ventajoso medio de preservación, se ha extendido el cólera en Egipto y ha llegado á ser invadida Europa.

Pero aún así no tendrían bastante defensa las naciones, y de aquí la institución de las cuarentenas marítimas; las cuales son, sin duda, indiscutibles y están admitidas por todas las Conferencias y aún por todos los Estados, pues si algunos las han rechazado mientras han estado libres de la plaga indiana, se han apresurado á establecerlas, hasta con rigor excepcional, en cuanto han visto inmediato el peligro.

El señor presidente advirtió en este momento que habían trascurrido las horas de reglamento, y el Sr. Taboada suspendió su discurso para terminarle en otra sesión, levantándose la de hoy. — El secretario, *Matías Nieto Serrano*.

## SECCION OFICIAL

### MONTEPÍO FACULTATIVO

#### JUNTA DIRECTIVA

La Junta de Apoderados comunica á esta Directiva la resolución siguiente:

Atendiendo esta Junta á la consulta dirigida por esa Directiva en 12 de Marzo sobre reforma del art. 76 del Reglamento, cuya consulta se funda en que los plazos extraordinarios señalados en dicho artículo del Reglamento para el pago de los plazos trimestrales en los dividendos da lugar á que, por causas imprevistas é involuntarias á veces en los socios, puedan ser éstos perjudicados gravemente en sus derechos por quedar en suspenso de ellos por espacio de treinta días cuando hacen el pago fuera de los plazos ordinarios de cada trimestre; y además en que, por haberse tenido que alterar el orden de pago en las pensiones, el cual se verifica por semestres vencidos, falta la razón que hubo al hacer en el Reglamento la división del plazo trimestral en ordinario y extraordinario,

Esta Junta, conformándose con el dictamen de su Comi-





sion de Gobierno, ha tenido á bien aprobar la citada consulta, quedando reformado el mencionado artículo en la forma siguiente:

Art. 76. Los dividendos publicados por la Junta Directiva en el periódico oficial de la Sociedad en los meses de Junio y Diciembre para los semestres inmediatos serán recaudados en las Tesorerías, de los socios comprendidos en sus demarcaciones, en plazos trimestrales.

El que dejara de hacer el pago correspondiente al primer trimestre de cada semestre, se hallará comprendido en la disposición del art. 32 de los Estatutos, quedando en suspenso de sus derechos por treinta días, contados desde aquel en que hubiese hecho el abono del pago atrasado hasta las doce de la noche del en que termine el último de éstos.

Lo que se publica por acuerdo de la Junta de Apoderados, para que rija en lo sucesivo como ley de la Sociedad.

Madrid 23 de Marzo de 1886. = El presidente, *Tomás Santero*. = El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

La Junta de Apoderados comunica á esta Directiva que, atendiendo á las razones que ésta la expuso en su consulta del 17 de Febrero próximo pasado, ha tenido á bien resolver: que, para el mejor orden económico de la Sociedad, se suprima la Subdelegación Económica de Barcelona desde 1.º de Julio próximo, poniéndolo en conocimiento de los socios y pensionistas para que manifiesten á tiempo oportuno la Delegada en que les convenga inscribirse entre las de Madrid, Zaragoza y Valencia, los socios para hacer sus pagos y los pensionistas para el cobro de sus haberes; debiéndose advertir, con respecto á los socios, que pueden hacer el pago de su dividendo por medio de libranza ó por el Giro Mutuo, á favor del tesorero D. Alfonso del Busto y dirigidas con el sobre al señor presidente de la Sociedad, calle de la Greda, número 15.

Lo que por acuerdo de la Junta Directiva se publica, para conocimiento de la Sociedad y de los interesados.

Madrid 31 de Marzo de 1886. = El presidente, *Tomás Santero*. = El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

2

La Junta Delegada de Zaragoza comunica á esta Directiva haber nombrado Apoderados, para cubrir dos vacantes que la correspondían, á los socios D. José Fontana y D. Pedro Cepa, médicos; los cuales han tomado posesion de sus respectivos cargos, segun comunica á ésta la Junta de Apoderados.

Madrid 29 de Marzo de 1886. = El presidente, *Tomás Santero*. = El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

## SECRETARÍA GENERAL

## Anuncios de pension.

Dña Manuela García Fernandez, viuda del socio D. Juan García Gutierrez, solicita pension de viudedad.

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

Madrid 19 de Marzo de 1886. = El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

2

D.ª Margarita Ruiz y Roman, viuda del socio D. Eulogio Cervera, solicita pension de viudedad.

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

Madrid 30 de Marzo de 1886. = El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

## Anuncio de ingreso.

D. Francisco Gonzalez Montero, profesor de Medicina, residente en Aguilar del Río Alhama (Logroño), solicita su ingreso en este Montepío.

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

Madrid 19 de Marzo de 1886. = El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

2

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

## Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 716,17; mínima, 706,83; temperatura máxima, 22º,6; mínima, 2º,8. Vientos dominantes, NE., SE. y SO.

Los afectos dominantes en esta última semana han sido los catarros gastro-intestinales, las neuralgias intestinales, las angio-colitis catarrales y los cólicos hepáticos y nefríticos. Las fiebres catarrales y las gástricas tambien han sido numerosas. Las erupciones de urticaria por trastornos gástricos y las recrudescencias de las artríticas y herpéticas han sido muy frecuentes. Las erupciones variolosas no han aumentado en grado considerable; las roseólicas y escarlatinosas siguen siendo relativamente escasas.

## CRÓNICA

**Historia de la Medicina.** — La Agencia Literaria Internacional establecida en Madrid ha publicado una *Historia de la Medicina*, escrita en francés por el Dr. L. Barbillion, correctamente vertida al castellano y aumentada con un apéndice, en el que á grandes rasgos se citan los nombres de los más ilustres médicos españoles y sus más importantes obras. El orden y claridad con que están expuestos los principales acontecimientos que marcan los progresos de la Ciencia hacen en extremo útil é interesante este trabajo; para los profesores, como fácil y rápido recuerdo de sus estudios, y para los aficionados á instruirse, como medio de conocer las vicisitudes por que ha pasado la ciencia de curar desde la más remota antigüedad hasta nuestros días. Además, la baratura del libro — su precio en toda España es dos pesetas — contribuirá seguramente á la popularidad de esta obra, cuya lectura recomendamos.

**Títulos municipales.** — A los buenos oficios del digno concejal, nuestro estimado amigo y compañero, D. José Font y Martí, se debe que el Ayuntamiento de Madrid, accediendo á lo solicitado por los farmacéuticos de Beneficencia municipal, haya acordado que se les expidan los títulos correspondientes con la antigüedad de sus nombramientos respectivos.

Hacemos público este hecho porque entendemos que con ello pagamos, en la forma que nos es posible, una deuda de gratitud al ilustrado farmacéutico y concejal Sr. Font.

**Necrología.** — El lunes último falleció en esta corte el Dr. D. Joaquin Antonio Malo y Calvo, bibliotecario de la Universidad Central, médico decano de la Sociedad Filantrópica Mercantil Matritense, etc., etc. El Sr. Malo y Calvo fué durante muchos años colaborador de este periódico, en el cual publicó notables trabajos.

En igual día murió tambien en esta corte el Dr. D. Nicolás Fernandez Perez, jefe superior de Administración, consejero del Monte de Piedad y Caja de Ahorros, etc., y en Santiago el catedrático de su Facultad de Medicina D. Francisco Freire. ¡Dios haya acogido en su seno el alma de nuestros tres compañeros!



**Oposiciones.** — En cumplimiento á lo dispuesto en real orden de 2 de Marzo último, se ha publicado por la Direccion general de Sanidad Militar la convocatoria á oposiciones públicas para proveer cuatro plazas de farmacéuticos segundos.

En su consecuencia queda abierta la firma para dichas oposiciones en la Secretaría de aquella Direccion general, hasta las dos de la tarde del día 30 del corriente mes de Abril.

Los ejercicios se verificarán con arreglo á lo dispuesto en el programa aprobado por S. M. en 28 de Marzo de 1883.

La primera sesion pública del tribunal censor tendrá efecto en el laboratorio central de Sanidad Militar, sito en la calle del Conde-Duque, á las nueve de la mañana del día 1.º de Mayo próximo.

**Otro tribunal.** — El tribunal que ha de juzgar las oposiciones á la cátedra de Obstetricia y Patología especial de la mujer y de los niños, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, ha quedado constituido en la forma siguiente: Presidente, D. Francisco Alonso Rubio; vocales, D. Francisco Cortejarena, D. José Andrey y Sierra, D. Antonio Gomez Torres, D. Francisco Criado y Aguilar, D. Gabriel Alarcon y D. José Saez.

Los opositores á la mencionada cátedra son los Sres. Sanchez y Fernandez, Sanchez Morate, Sancho Martin, Polo Giraldo, Sanz Domenech, Redondo y Lostalé, Blas y Urzola, Reino y Gomez, Enrique Iranzo, Enrique Garcia Cachazo, los cuales han justificado reunir los requisitos legales exigidos á los aspirantes; Corral y Maestro, Valcárcel y Vargas, Rull y Artós, Rodriguez Fernandez y Morales Arjona, que les falta acreditar hallarse en posesion de los derechos civiles.

**Una carta de Pasteur.** — Segun leemos en los periódicos políticos, el célebre Dr. Pasteur ha escrito al embajador de España una carta sumamente afectuosa, en respuesta á la que el Sr. Albareda le dirigió participándole la resolucio del Gobierno español de cooperar á la creacion del Instituto que ha de llevar su nombre. El célebre químico manifiesta, con este motivo, la profunda impresion que le ha hecho la resolucio del Gobierno español y los términos tan lisonjeros en que se la ha comunicado su embajador.

**Nuevo elemento.** — Aquella sencilla clasificacio antigua de los cuatro elementos, ninguno de los cuales lo era, sigue sufriendo de la moderna Química golpes diarios. Mister Clemente Winkler ha comunicado á la Sociedad Química desde Freiburg (Sajonia), con fecha 21 de Febrero, que ha descubierto en un mineral, la *argirodita*, un nuevo elemento no metálico muy parecido al arsénico y el antimonio, y le ha dado el nombre de *germanio*. La argirodita es un nuevo mineral descubierto en Freiburg por A. Weisbach, que contiene plata, azufre y *germanio*.

**La salud de Tyndall.** — Los periódicos científicos ingleses se muestran preocupados por las noticias que reciben relativas al estado de salud del eminente físico, quien mortificado por un pertinaz insomnio, y al propio tiempo empeñado en sus constantes tareas científicas, se encuentra en un estado de gran postracion nerviosa. Aún se espera que el reposo y los cuidados le vuelvan á la vida científica.

**Fenómenos nerviosos consecutivos á la viruela.** — Los Dres. Whipham y Myers han enviado una notable comunicacio á la Sociedad Clínica de Londres; su parte más interesante es la relativa á la exposicio de casos de trastornos de la palabra consecutivos á la viruela y ya desaparecida la erupcio. La viruela, como las fiebres específicas agudas, puede ir seguida de accidentes nerviosos de origen cerebral, medular ó periférico. Barlow y Mackenzie refieren algunos casos interesantes ocurridos despues de la viruela y durante el sarampion. Mucho nos queda aún que averiguar respecto á los trastornos referidos de la palabra. El Dr. Jackson se inclinaba á localizar la lesion en la médula oblongada y considerarla como embólica.

**Envenenamiento por una nodriza.** — Refiere en un periódico científico un práctico alemán, que fué hace poco llamado para visitar á un niño de cinco semanas que lloraba continuamente y parecia sufrir de cólicos; su piel presentaba un color azulado, y ante tales síntomas se vió perplejo el médico, hasta que, mirando la cara de la nodriza, la halló con un color blanco y rojo tan marcados, que le indujeron á sospechas; bastóle tocarla para que quedase su

dedo manchado por un cosmético que desde luego le pareció que contenía sales de plomo. Esta sustancia venenosa hacia mucho tiempo que la tal nodriza la usaba con el objeto de aparecer más sana y más bella. Quitada la causa, el niño curó en muy pocos días.

**Sensible accidente.** — El profesor Gerhardt, de Berlin, ha tenido la desgracia de romperse un brazo en el momento de bajar de un vagon del ferrocarril en la estacion de aquella ciudad.

**Cocaina artificial.** — Parece que se ha conseguido por Algrek la preparacio por síntesis de la cocaína. La cocaína es una metiloequina benzóica. Tratada la ecina benzóica por el yoduro de metilo en ligero exceso, en presencia del alcohol metílico á 100º; se elimina el exceso de yodo por el calor y se extrae la cocaína en la forma líquida siruposa. Esta cocaína artificial se funde á los 98º y ofrece las mismas reacciones que la natural.

**Cocainomania.** — Así como hasta ahora teníamos morfomanos, tenemos ya tambien cocainomanos. El Dr. Bauduy cita bastantes casos de esta enfermedad, cuyos efectos son aún más terribles que los producidos por el abuso del alcohol y de la morfina. Como esta enfermedad no ha adquirido aún gran incremento, es fácil detenerla en sus comienzos. El Sr. Bauduy recomienda á los médicos que empleen ellos la cocaína, y que no la dejen en manos de los enfermos.

**Extirpacion total de la laringe.** — El 24 de Marzo de 1885 dió cuenta el Sr. Labbé á la Academia de Medicina de Paris de una extirpacion total de la laringe que habia hecho doce días ántes para un caso de sarcoma fasciculado. Las consecuencias de esta operacion fueron de las más felices: el 7 de Abril comenzó á comer el enfermo por la boca; algun tiempo despues le aplicó una cánula compuesta de una parte *respiratoria*, que se introducía en la parte superior de la tráquea, y de otra *parlante*, independiente y enclavada en la primera.

El estado general del enfermo era excelente y le permitía atender á todas sus ocupaciones, cuando, á consecuencia de un enfriamiento, cogió una pulmonía y murió el 4 de Junio, únicamente de esta enfermedad!

**Los expedientes de pensiones.** — Muy cerca de setenta expedientes se han formado para acreditar el derecho á la pensio sanitaria que tienen otras tantas familias de los facultativos que han fallecido víctimas de la última epidemia cólica. Esos expedientes se han unido á los que *duermen* hace ya años en los estantes de la Direccion de Beneficencia y Sanidad, y *por ahora* parece ser que ni unos ni otros tendrán el honor de verse en el Congreso acompañados del correspondiente proyecto de ley.

¿Setenta familias quizá sumidas en la miseria y sin esperanza de obtener siquiera la mezquina pensio á que la ley les da derecho! ¿Y es así como se pretende estimular á los profesores para que acudan sin reparo á prestar sus servicios en los pueblos epidemiados?

**Cuestion de prioridad.** — Don Clemente Torreti, ex catedrático de Química y de Farmacología de la Facultad de Medicina de La Paz (Bolivia), reivindica para esta ciudad el honor del descubrimiento de la cocaína y de su preparacio. Dicho señor dice que en el modesto laboratorio intitulado *Farmacia y drogueria boliviana* ha encontrado papeles y documentos que prueban que su antecesor, el Sr. D. Enrique Pizzi, venía aislando desde 1857 la cocaína segun las indicaciones y á instancias del célebre viajero y naturalista austriaco Sr. Tschudy.

En 1859 descubrió Niemann, en Alemania, la cocaína, cuyo producto habia aislado dos años ántes el Sr. Pizzi, químico de La Paz.

**Libertad de funerales.** — La Cámara francesa de diputados, al discutir el proyecto de ley aprobado por el Senado sobre la libertad de funerales, ha admitido la siguiente enmienda de los Sres. Mortillet y Guyot: «Todo mayor de edad ó menor emancipado, en estado de testar, puede disponer de su cuerpo en favor de los establecimientos de enseñanza y de las Sociedades sábias.» Esta enmienda se aprobó por 266 votos contra 197.

MADRID, 1886. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.



# MEDICAMENTOS HEROICOS EN GOTAS CONCENTRADAS Y DOSIFICADAS

DEL GRAN PALACIO-LABORATORIO DE P. FERNANDEZ IZQUIERDO

PLAZA DE LA VILLA, NÚM. 4, Y BOTICA, SACRAMENTO, NÚM. 2. — MADRID

## ANTIARTRÍTICAS DE TERRIER

Gota, reumatismo y dolores neurálgicos. Frasco, 6 pesetas.

## HELENINA

Tónicas, diaforéticas, antiasmáticas, anticatarrales, antitísicas y aperitivas. Frasco, 3 pesetas.

## ODONTÁLGICAS DE ANCELOT

Cáries de los dientes y muelas, dolores de muelas y afecciones de la boca. Frasco, 2 pesetas.

## ANODINAS INGLESES

Histerismo, afecciones nerviosas, epilepsia. Frasco, 2 pesetas.

## ANTI-DIARRÉICAS DE HOFFMAN

Para las irritaciones crónicas de los intestinos, diarrea, disenteria, etc. Frasco, 2 pesetas.

## AMONIACALES BENZOÍCAS

Contra la albuminuria escarlatina, mal de piedra, gota, catarros crónicos, bronquitis, asma de los viejos. Frasco, 3 pesetas.

## AROMÁTICAS DE BONFERME

Para aspirar por la nariz en las cefalalgias. Frasco, 2 pesetas.

## ANTI-ESPAASMÓDICAS DE ELLER

Contra la gota y reuma inveterados. Frasco, 2 pesetas.

## AMONIACALES ANISADAS

Estimulante y antiespasmódico, en el histerismo, vahidos, embriaguez, aplastamiento, dolor de cabeza, etc. Frasco, 2 pesetas.

## ANTIHELMÍNTICAS BOUCHARDAT

Contra las lombrices de niños y adultos. Frasco, 2 pesetas.

## ROJAS DE LECONTE

Gastralgias, dispepsias, diarreas serosas y por cólicos, afecciones del estómago, etc. Frasco, 2 pesetas.

## ALOÉS DE LAS BARBADAS

Tónicas, aperitivas, derivativas de los humores que se fijan en los órganos, y purgantes. Frasco, 4 pesetas.

## ACÓNITO

Sudoríficas, diuréticas, antiinflamatorias, anticongestivas, sedantes y reguladoras de la circulación de la sangre, que fluidifican. Frasco, 2 pesetas.

## AMARGAS DE BAUMÉ

Contra los cólicos ventosos y estados flatulentos, etc. Frasco, 2 pesetas.

## ANTI-ASMÁTICAS DE BOERHAAVE

Contra el asma húmedo. Frasco, 2 pesetas.

## ANTIBILIOSAS DE ETIENNE

Usadas a las comidas por los biliosos. Frasco, 2 pesetas.

## DE ALQUITRAN Y HIERRO

Afecciones catarrales y respiratorias con extenuación, inapetencia, anemia, clorosis, etc. Frasco, 2 pesetas.

## ALCALINAS DE HAMILTON

En las convulsiones de los niños. Frasco, 4 pesetas.

## AROMÁTICO-AMONIACALES DE SYLVIO

Excitantes, diaforéticas, carminativas, emenagogas y estimulantes diuréticas. Frasco, 2 pesetas.

## DE ÁRNICA MONTANA AROMÁTICAS

Sustos, caídas y contusiones al interior, y como tónico. Frasco, 3 pesetas.

## ANTI-POPLÉTICAS

### Jacobinos de Rouen.

Estomacal, digestivo y contra las congestiones sanguíneas del cerebro. Frasco, 2 pesetas.

## EUPHORBIA PILULÍFERA

Asma, bronquitis, coqueluche ó tos ferina, catarros, toses, etc. Frasco, 4 pesetas.

## LITONTRÍPTICAS PALMIERI

Afecciones calculosas de los riñones o preservativo de esas enfermedades. Frasco, 2 pesetas.

## DE ESENCIA DE ALQUITRAN PEREIRE

Para combatir las toses y los catarros de todas las vías. Frasco, 2 pesetas.

## ANTI-ASMÁTICAS DE CLIMER

Ataques de asma con enfisema. Frasco, 4 pesetas.

## ANTI-ESCROFULOSAS DE PRONVINI

### MERTELA

Contra las afecciones escrofulosas. Frasco, 2 pesetas.

## DE CREOSOTA PURA DE HAYA

Afecciones pulmonares, tisis y toda clase de catarros. Frasco, 2 pesetas.

## DE CREOSOTA, ALQUITRAN, TOLÚ Y ELEMI

Toda clase de toses, constipados, catarros, tisis, etc. Frasco, 3 pesetas.

## DE ALQUITRAN Y TOLÚ

Toda clase de toses, catarros de todas las vías, constipados, etc. Frasco, 2 pesetas.

## ANTI-VENÉREAS DE LOS JESUITAS

Afecciones sífilíticas y venéreas, reuma, gota. Frasco, 3 pesetas.

Estos medicamentos llevan en el prospecto la composición, y, por lo tanto, no hay secreto y están dosificados. Los frascos son cuenta-gotas. Por regla general, no pueden mandarse por el correo; pero en una precisión puede ir un frasco, aumentando 6 rs. por porte y certificado. Al por mayor descuento a los Farmacéuticos, P. Fernandez Izquierdo, Plaza de la Villa, 4, Madrid, y al por menor, Sacramento, 2, botica.

La planta *euphorbia pilulifera*, que con tan buen éxito se emplea en el asma, bronquitis, coqueluche, catarros y toses, se encuentra en la Farmacia de Fernandez Izquierdo, Sacramento, 2, Madrid, á real el gramo y cuatro pesetas los 30 gramos.— Se remiten certificados 30 gramos por 20 reales.

## BAÑOS EN CASA TODO EL AÑO

Los baños sulfurosos concentrados de las fuentes más acreditadas, á 8 reales frasco para cada baño sulfuroso de Beteu, Carballino, La Puda, Lelesma, Montemayor, Arechavaleta, Carratraca, Elorrio, Escoriaza, Grávalos, Liérganes, Ontaneda, y Alceda, Santa Agueda, Aramayona, El Molar, Paracuellos, Zaldivar, y en fin, todos los sulfurosos conocidos. Se venden también los baños clorurados sódicos, á 8 rs. caja, de Arnedillo, Caldas de Besaya, Trillo, Cestona, Fitero, Solares y todos los análogos conocidos. Se venden también, á 8 rs. caja para

un baño, los baños bicarbonatados sódicos, como Caldas de Malabella, Burlada, Sobron y análogos.

Se venden también, á 8 rs. caja para un baño, los bicarbonatados cálcicos, como los de Alange, Alhama de Aragón, de Almería y de Granada, Nancles, Urberuaga de Alzola y análogos.

Se venden, á 8 rs. caja para un baño, los baños bicarbonatados mixtos de Segura de Aragón, Valle de Rivas y análogos.

Se venden, á 8 rs. caja para un baño, los baños sulfatados cálcicos de La Concepción de Peralta y de Loeches (La Margarita).

Se venden, á 8 rs. caja para un baño, los sulfatados cálcicos de Alhama de Murcia, Sacedon, Villatoya y análogos.

Se venden, á 8 rs. caja, los baños sulfatado-magnésicos de Jabalcuz, Montañeros, Torres, etc., y los sulfatados mixtos de Villavieja y de Nules.

Se venden, á 8 rs. caja para un baño, los baños ferruginosos de Alcantud, Argenton, Fuencaliente, Hervideros de Fuensanta, Lanjaron, Navalpino y análogos.

Madrid, Sacramento, 2, botica.

Remision ferrocarril. Porte y embalaje aparte.

El frasco de Esencia salino-sulfídrica de Gaviria para un baño, 10 rs., y por correo 12.

Vademecum-guía del médico y del bañista, 10 rs.; se remite certificado por 12.



**LA MARGARITA** (en Loeches) ha obtenido el único *Gran diploma de honor* en competencia con todas las aguas purgantes nacionales y extranjeras, en la Exposición Internacional de Niza, distinción hasta ahora no conocida. Su uso es universal. Sus resultados inmejorables durante treinta y tres años que se conoce el agua de *La Margarita*. La clínica es la gran piedra de toque.

## JA RABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BOROCITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñón y vejiga y catarro de ésta.—Frasco, 5 pesetas.—Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

## INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

Pequeño y sencillo aparato, eficazísimo en el tratamiento de las enfermedades respiratorias.

Para su adquisición hay que entenderse con el Dr. Valenzuela, Atocha, 127, entresuelo.

## CIÁTICA

Y DEMAS NEURALGIAS REBELDES Y CRÓNICAS

Combátense con éxito por el método Debove de refrigeración por el cloruro de metilo, administrado mediante el proyector Galante.

A la vez que ofrecemos a los señores médicos de la corte este nuevo medio terapéutico, debemos asegurarles que esta Casa, fiel a su conocida iniciativa, tendrá siempre a disposición de los mismos todos los medicamentos más modernos, en los que reconozca algún valor la Terapéutica.

**OXÍGENO.**—Agente recomendado en las afecciones de los órganos respiratorios, y como poderoso auxiliar de los ferruginosos en la anemia y la clorosis.

Gabinete de inhalaciones y servicios a domicilio. Farmacia del Dr. Madariaga, Plaza de la Independencia, 10.

## LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

**ASMA** Nuevo tratamiento con los tubos de yoduro de etilo del Dr. Aliño, empleados y conocidos ya por todas las notabilidades médicas de Europa. ¡Única especialidad española conocida en el Extranjero!

**PECHO** Cápsulas de eucaliptol. Son el mejor balsámico que se conoce para las enfermedades del pecho, porque es el único que por completo se elimina por el aparato respiratorio.

**LITIASIS** Píldoras de arenaria rubra del Dr. Aliño. Admirable medicamento para curar los catarros de la vejiga, disuria, cistitis, cólicos nefríticos, etc.

Valencia, farmacia del Dr. Aliño



**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 a provincias.

## PREPARADOS DE PEPTONA

— Nutrición completa sin la intervención de las fuerzas digestivas del individuo —

**CLORÓISIS**

**ANEMIA**

ÓXIDO

DE

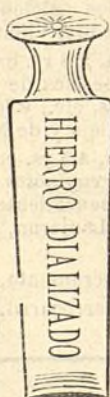
**HIERRO**

LÍQUIDO

FARMACIA  
de ORTEGA

Leon, 13  
MADRID

10 y 16 Rs.  
frasco



**Vino de Peptona.**—Peptona de Carne (carne de vaca digerida artificialmente).—

**Peptona de Leche** (leche de vaca digerida artificialmente).

Se recomiendan en las convalecencias de largas enfermedades, cuando el estómago no tolera ninguna alimentación; úlceras gástricas; catarros intestinales, de los niños con especialidad; debilidad general, tisis, consunción, clorosis, anemia, y siempre que la nutrición se verifica de una manera irregular.

**Vino de Peptona.**  
**Vino de Peptona y hierro.**  
**Chocolate de Peptona.**  
**Peptona de carne concentrada.**

Preparación exclusiva en esta farmacia.—Venta por menor en todas las de España.

## POCIÓN RECONSTITUYENTE

DE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo a uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *yoduro ferroso*, sino también a la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal ó hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas.

Único depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font y Martí.

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID

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

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

## 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 iodadas, 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

## VACANTES

La de médico-cirujano de Paniza (Zaragoza); dotación 500 pesetas por la asistencia a las familias pobres y unas 3.000 por iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Abril.

— La de id. id. de Las Hormazas y sus anejos Espinosa, San Bartolomé, Meljosa y Villadiego, del partido de Burgos;



dotacion 50 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y 200 fanegas de trigo y casa para vivir. Las solicitudes hasta el 12 de Abril.

— La de id. id. de Abejar (Soria); dotacion 1.000 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 12 de Abril.

— La de id. id. de Iglesuela (Toledo); dotacion 500 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres. Las solicitudes hasta el 12 de Abril.

— La de id. id. de Arechavaleta (Guipúzcoa); dotacion 1.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Abril.

— La de id. id. de Marquinez (Alava); dotacion 50 pesetas por la asistencia á los pobres transeuntes. Las solicitudes hasta el 22 de Abril.

— La de id. id. de la Alberca (Cuenca); dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres, calculándose las iguales en unas 1.750 pesetas. Las solicitudes hasta el 12 de Abril.

— La de id. id. de la villa de Escorial (Cáceres); dotacion 999 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres. Las solicitudes hasta el 19 de Abril.

— La de id. id. de Aldehuela (Cáceres); dotacion 437 pesetas 50 céntimos por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Abril.

— Las dos plazas de id. id. de La Campana (Sevilla); dotacion 999 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Abril.

— La de id. id. de San Martin de la Vega (Madrid); dotacion 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 1.125 por una asociacion de labradores. Las solicitudes hasta el 10 de Abril.

— Una de las dos plazas de id. id. de Tarancon (Cuenca); dotacion 1.000 pesetas por la asistencia á 350 familias pobres y 125 por los presos de la cárcel del partido. Las solicitudes hasta el 10 de Abril.

— La de id. id. de Cardenete (Cuenca); dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 19 de Abril.

— Las dos plazas (por segunda vez) de id. id. de Navalucillos (Toledo); dotacion 500 pesetas cada una por el tiempo que resta del año económico, y de 750 en el venidero del 86 al 87, por la asistencia hasta 150 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Abril.

— La de id. id. de Baños (Cáceres); dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres y unas 1.750 por iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Abril.

— Una plaza de id. id. de Calañas (Huelva); dotacion 975 pesetas por la asistencia á las familias pobres, más 75 pesetas como retribucion por los instrumentos que se inutilicen en las autopsias. Las solicitudes hasta el 23 de Abril.

— La de id. id. de Alamillo (Ciudad Real); dotacion 500 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Abril.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

### EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos ademas juicio critico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos

**TRATADO DE PATOLOGIA MEDICA Y TERAPEUTICA**, publicado bajo la direccion del Dr. Ziemssen, profesor de Clinica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina. — Cuaderno 16. — Esta obra se publicará por cuadernos de 160 páginas. — Cada mes saldrá un cuaderno, al precio de 2,50 pesetas en toda España. — Puntos de suscripcion: En esta Administracion.

**MONOGRAFIAS HISTORICAS**. — Historia de la Medicina, por M. L. Barbillion. — Un tomo en 8.º francés. — Precio, 2 pesetas. — Los pedidos calle de Claudio Coello, 27, tercero derecha, Madrid.

**ELEMENTOS DE CIRUGIA**, por el Dr. C. Hueter, catedrático que fué de Cirugia en la Universidad de Greifswald. — Traducción directa del alemán por el Dr. D. Fernando Peña y Maya.

Esta obra constará de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el I abraza la parte general, y el II y III la especial. Numerosos grabados ilustran el texto.

Se publica por cuadernos de 40 páginas, al precio de una peseta cuaderno en toda España. Ha visto la luz el tomo I, y se halla de venta al precio de 18 pesetas.

Está en prensa el tomo segundo.

Se ha publicado el cuaderno segundo.

Se admiten suscripciones en las principales librerías.

**ENCICLOPEDIA INTERNACIONAL DE CIRUGIA**, escrita por autores de varias naciones y publicada bajo la direccion del Dr. Ashhurst, profesor de Clinica quirúrgica de la Universidad de Pensilvania. Version hecha del inglés, dirigida, anotada y aumentada con artículos originales y una introduccion, por el Dr. D. Juan Creus y Manso, catedrático de clinica quirúrgica en la Facultad de Medicina de Madrid, ilustrada con numerosos grabados y láminas cromo-litografiadas.

Esta importantísima obra constará de seis volúmenes, de unas novecientas páginas en 4.º mayor, excelente papel y bella impresion, ilustrada con más de 2.000 grabados intercalados en el texto y acompañados de varias láminas cromo-litografiadas.

Aparecerá por cuadernos de diez pliegos (ciento sesenta páginas), siendo el precio de suscripcion de cada cuaderno tres pesetas en Madrid y tres pesetas veinticinco céntimos en provincias.

Cada lámina cromo-litografiada se computará en la suscripcion por dos pliegos de texto (32 páginas); por lo tanto, el cuaderno que la contenga constará de un cromo y de ocho pliegos (128 páginas).

Suscribese en Madrid en la librería de su editor, Nicolas Moya, calle de Carretas, núm. 8, y en provincias en las de los corresponsales de esta casa.

Se admiten suscripciones en esta Administracion.

Se han repartido los cuadernos 23 y 24, primeros del tomo cuarto.

Con los cuadernos 21 y 22 se ha terminado el tomo tercero de tan notable publicacion, y se ha puesto á la venta al precio de 24 pesetas en Madrid y 25,50 en provincias.

**LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA** dadas en el Hospital de la Piedad (1884-1885) por J. Jaccoud, catedrático de Clinica de la Facultad de Paris, traducidas por D. Javier Santero (con 36 grabados intercalados en el texto). — Cuaderno primero. — Precio, 2,50 pesetas.

De venta en *El Cosmos Editorial*, Montera, 21, Madrid, y en esta Administracion.

## NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE Á TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

POR EL

DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMÁN Y AUMENTADO

POR LOS DOCTORES

D. RAMON SERRET COMIN y D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

La importancia de este FORMULARIO, escrito por riguroso orden alfabético, se comprende leyendo sólo la siguiente lista de medicamentos modernos que contiene, aparte de cuantos desde tiempo inmemorial tiene sancionados la ciencia:

Acetal. — Ácido crisofánico. — Ácido esclerotínico. — Adonis vernalis. — Adonidina. — Aloina. — Anda-assu. — Antibidropina. — Antipirina. — Arbutina. — Arenaria rubra. — Aseptol. — Blatta orientalis. — Boldo. — Bromal. — Bromoforno. — Cocaína. — Convallaria maialis. — Cotoína. — Crisarobina. — Duboisina. — Escopoleína. — Esparteína. — Euphorbia pilulifera. — Gelsemium sempervirens. — Guaiacum. — Hamamelis virginica. — Hazelina. — Helenina. — Hipnono. — Hopeína. — Hidrastis canadensis. — Ictiol. — Iodol. — Jequirity. — Kairina. — Kola. — Kumis. — Lanolina. — Mentol. — Morrhual. — Naftol. — Papaina. — Paraldehyde. — Pereirina. — Pierotoxina. — Pichi. — Pilocarpina. — Pilocarpidina. — Piridina. — Piscidia erythrina. — Podofilino. — Poliporus senex. — Quebracho. — Queratina. — Resorcina. — Talina. — Terpina. — Terpinol. — Timol. — Traumatina. — Tripolita. — Tripsina. — Uretano. — Viburnum prunifolium y muchos mas.

Véndese, al precio de 3 pesetas en toda España, en las principales librerías. Los pedidos al por mayor se dirijan á D. Ramon Serret, Columna, 3, segundo izquierda, Madrid. Es inútil hacer pedidos á los que no acompañe el importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro, y en último caso en sellos de correos.



# BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO,"

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

## OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

- Allingham.—*Enfermedades del recto (Diagnóstico y Tratamiento)*.—Costó á los suscritores 6 reales, y su coste en Francia es 20. (Está agotada.)
- Atthill.—*Tratado de las enfermedades de la mujer*.—Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Bonis.—*Los parásitos del cuerpo humano*.—Precio: 12 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Budd.—*Tratado de las enfermedades del hígado*.—Precio: 16 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Delfau.—*Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales*.—Un grueso tomo con 132 grabados.—Precio: 26 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Durand-Fardel.—*Tratado práctico de las enfermedades crónicas*.—Tres abultados tomos.—Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)
- Erichsen.—*La Ciencia y el arte de la Cirugía*.—El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs.; el II, 24; el III, 20, y el IV, 24. A los no suscritores cuesta toda la obra 172 rs., ó sea cerca de la mitad más. (Quedan ejemplares.)
- Fonssagrives.—*Principios de Terapéutica general, ó el medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico*.—Cuesta á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Quedan ejemplares de la 2.<sup>a</sup> edición.)
- Tratado de Terapéutica aplicada*.—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias. (Quedan ejemplares de la segunda edición.)
- Friedreich.—*Tratado de las enfermedades del corazón*.—Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)
- Hoppe-Seyler.—*Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología*.—Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)
- Lebert.—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar*.—Precio: 14 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Neumann.—*Tratado de las enfermedades de la piel*.—Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)
- Playfair.—*Tratado teórico y práctico del arte de los partos*.—Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)
- Regimbeau.—*Las pulmonías crónicas, con una lámina cromo-litografiada*: 4 rs. (Está agotada.)
- Rosenthal.—*Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso*.—Un grueso tomo de 854 páginas.—Costó á los suscritores algo menos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)
- Spillmann.—*Manual del diagnóstico médico*.—Precio: 16 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Steiner.—*Compendio de las enfermedades de los niños*.—Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)
- Walshe.—*Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios*.—Un abultado tomo, 20 rs. para los suscritores (su precio 40). (Está agotada.)
- Wecker.—*Cirugía ocular, con grabados*.—Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)
- Terapéutica ocular, con magníficos grabados*.—Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)
- Zeissl.—*Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas*.—Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

## OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

Strümpell.—TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS. (TOMOS III y IV.)

Politzer.—TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO.

Bartels.—TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES.

Hegar y Kaltenbach.—TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA.

Bryom-Bramwell.—ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL.

Los pedidos, letras, libranzas y demas documentos de Giro se dirigirán á D. Ramon Serret, apartado de Correos núm. 121, Madrid.

MADRID: 1886.—ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.