

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.

OBRA TERMINADA

ERICHSEN

La Ciencia y el Arte de la Cirugía: cuatro magníficos tomos con cerca de 1.000 grabados intercalados en el texto. Precio para los suscritores, 22 pesetas en Madrid y 24 en provincias. A los no suscritores les cuesta 43 y 45 pesetas respectivamente. En la actualidad tenemos en prensa, y se repartirán á la mayor brevedad posible, las dos siguientes obras:

Politzer. — TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

Strümpell. — TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS, tomo III. Aquellos á quienes faltaren los tomos I y II, ya publicados, de esta última obra, 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 GROSOTA de HAYA, ALQUITRAN de NORUNGA
 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.

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

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



**VERDADEROS GRANOS
 DE SALUD DEL D. 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 CAJAS.
 Exigir los **CAJAS AZULES** 4 COLORES
 y la firma A. ROUVIERE en encarnado.
 Paris, F. LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{as} de España.

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

PEPTONA CATILLON

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

Lavativa nutritiva: 2 cucharadas, 125 de agua, 3 gotas de laudano, 0.30 de bicarbonato de sosa.

POLVOS..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne.
 Volumen pequeño. Alabro de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.
JARABE..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.
CHOCOLATE En TABILLAS, 20 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 nutricion. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos orgánicos.
 Alimento de los Enfermos que no pueden digerir — Poderoso Reparador de las fuerzas.
 Enfermedades del Estomago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.
 Los experimentos del S. 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.

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.

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.

LAS BUENAS FARMACIAS

Espasadrajo 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, Escrofala, etc. Excelente durante el Embarazo y la lactancia.

Exposition Universelle 1878

Mencion Honorifica MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale 1875

Deposito: Casa BAUDON, 12, rue Charles-V, PARIS

Madrid: ALCARAZ y GARCIA, Tétuan, 15, Principal, y en las buenas Farmacias.

Elixir Eupéptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasa 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.

ESPARADRAPO QUIRURGICO A LA LIGA, DE A. BESLIER

40, rue des Blancs-Manteaux, Paris

Este *Espasadrajo*, que no se asemeja á ninguno de los conocidos, posee todas las cualidades pedidas hace tanto tiempo por el Cuerpo médico: gran adherencia, gran flexibilidad, larga conservacion, *no es nada nocivo á la piel*, hasta para los niños más pequeños, por mucho tiempo que esté puesto.

Se vende por vendas de un metro en un canuto: 0,60 y por correo 0,70.

Se envían muestras por correo, gratis, á los médicos franceses y extranjeros que las pidan.

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

PEPTONA DEFRESNE

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

Premiada en la Exposicion Universal de 1878.

ADOPTADA OFICIALMENTE POR LA MARINA.

Se recomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, ya que contiene:

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

Además la dicha *Peptona Defresne* se caracteriza por su sabor exquisito, una cucharada (40 gramos de carne) puesta en poca agua tibia y salada forma un caldo sustancioso y exquisito.

Dosis: De dos á cuatro cucharada diarias.

EL VINO DEFRESNE à la PEPTONA

Dosis: Media copa a los postres.

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

GRAJEAS DEL D^R GIBERT (Gr: de BOUTIGNY-DUHAMEL)

(Ioduro de potas 0,25, Bi.ioduro de hidrarg. 0,005)

corresponden á media cucharada grande de Jarabe y se conservan indefinidamente. Precio, en Paris, 5 fr.

GRAJEAS DESLAURIERS al IODURO de POTASIO

(veinte y cinco centigramos de sal pura)

Son, cual las del D^R GIBERT, extremadamente solubles, de una absorcion tan rápida como la del Jarabe y de un empleo mas cómodo y agradable.— Precio en Paris, 3 francos.

TABLILLAS CLOROBORATADAS DE DESLAURIERS

(Diez centigramos de Clorato de Potasa y diez centigramos de Borato de Sosa puros)

Mejor toleradas, mas agradables y mas activas que las de Clorato de Potasa. Precio, en Paris, 2 f. 25.

(Desconfiese de las Falsificaciones.— PARIS, F^{te} BOUTIGNY-DUHAMEL, 31, r. de Cléry y en todas las Farmacias.



CAPSULAS THEVENOT

De Trementina y de Esencia de Trementina
contra las Jaquecas, las Afecciones del
higado y de los Riñones.

De Eter puro.....
contra los Nervios, Dolores y
embarazos del Estómago.

De Aceite de Palma-Christi.....
Laxativas y Purgativas.

De Sulfato de Quinina.....
contra las Calenturas intermitentes

PRECIO
del vidrio
en Francia

r.	c.
4	50
4	50
4	20
4	»

ABSORBENCIA FACIL

SIN OLOR NI GUSTO

En Madrid: Sres. V. Lomana, R. La Chavarri, hijos de Ulzurum y Moreno Miquel

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 solución) 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, exigase en cada frasco el sello del GOBIERNO FRANCES.

— Se vende en las principales farmacias. —

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

POLVOS ALIMENTÍCIOS

POUDRE

DE

BIFTECK

ADRIAN

ó

CARNE

DE

VACA

FRANCESA

ADRIAN

Admitidos en los Hospitales de Paris

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

Háanse 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

Remítense muestras gratis á los Sres médicos.

II, RUE DE LA PERLE, PARIS

POUDRE

DE

VIANDE

ADRIAN

ó

CARNE

DE

VACA

DE AMÉRICA

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Una decepcion prevista.—Real Academia de Medicina.—**Seccion de Madrid:** Ginecología y Tocología.—Tratamiento quirúrgico del empiema, por Riekman J. Godlee.—Cirugía.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. Envenenamiento por el clorato de potasa en gargarismos.—Instruccion acerca de la práctica de la desinfeccion.—III. Sobre los protozoarios parasitarios contenidos en los esputos de los enfermos de coqueluche.—IV. Aforismos sobre la primera denticion.—**Sociedades científicas:** Discurso leído en la inauguracion de las sesiones de la Real Academia de Medicina en el año 1885-86 por el Excmo. Sr. D. Matías Nieto Serrano, académico numerario y secretario perpétuo.—**Gaceta de la salud pública.**—Crónica.

BOLETIN DE LA SEMANA

UNA DECEPCION PREVISTA. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA

El Sr. Sastron no ha conseguido reunir el número suficiente de votos para ser diputado por acumulacion, ni siquiera aproximarse á la cifra que alcanzó en las elecciones anteriores el Dr. Esquerdo, y, sin embargo, el Sr. Sastron debe sentir el contento que produce ver que la Prensa médica toda rinde justicia á sus merecimientos y deplora el resultado de su votacion.

Hay que distinguir aquí dos asuntos: el de la eleccion de un diputado profesional y los recuerdos gratísimos que el Sr. Sastron nos deja de su paso por el Congreso. El primero puede y debe considerarse juzgado para mucho tiempo: en las elecciones penúltimas el Dr. Esquerdo, sin embargo de la oposicion que al pensamiento hicieron algunos periódicos, recogió más de la mitad de los votos necesarios; y en éstas el Sr. Sastron, sin verdadera oposicion, ántes bien, con beneplácito de la Prensa toda, y con sus grandes títulos al cariño y atencion de los compañeros, no reúne, segun parece, la cuarta parte. ¡Puede darse prueba más elocuente de que este pensamiento es irrealizable! ¡Puede darse justificacion mayor de nuestra conducta, que ya desde un principio había comprendido cuánto podía dar de sí el esfuerzo de la clase y lo inconveniente que sería gastar sus actividades y recursos en pro de una idea imposible!

Al Sr. Sastron le debe la clase un testimonio formal y expresivo de su agradecimiento, pues de seguro ha sido uno de los médicos diputados del Parlamento español que, hallándose ménos obligados con la profesion, ha empleado más sus aficiones, sus diligencias y sus recursos en el servicio de los compañeros. Se le ha visto siempre en la brecha, utilizando y aprovechando cuantas ocasiones se le presentaban para conseguir un beneficio, atender un

merecimiento ó rehabilitar un derecho, siempre en pro de la clase, ya médica, ya farmacéutica. Hubiera en las Cámaras muchos representantes como él, y seguramente que las profesiones tendrían mayor consideracion y gozarían de más afortunada suerte.

El Sr. Sastron no acude en las Córtes próximas al Parlamento, pero siendo hombre político de prestigio, seguramente hemos de verle figurar más tarde entre los representantes del país; entónces como ahora debe entender el digno ex diputado por Valderrobles que la clase aprecia en él uno de sus más diligentes protectores, aunque induzca á creer lo contrario el que se haya visto imposibilitada por razones numerosas de otorgarle un sufragio extraordinario para reponerle en donde tanta falta hacía.

De su parte EL SIGLO MÉDICO saluda cariñosamente al compañero y lo presenta como un ejemplo digno de ser imitado al escaso número de médicos que han de sentarse en los apetecidos escaños de ambas Cámaras.

*
*
*

La sesion que celebró la Real Academia de Medicina el sábado pasado la ocupó en su mayor parte el Sr. Creus, exponiendo varios casos de síncope clorofórmico observados en su práctica, y afortunadamente terminados todos bien. El exponente dijo que la anestesia clorofórmica representa siempre una aproximacion á la muerte, y, por consecuencia, ha de ser necesariamente peligrosa; y que ha logrado restablecer la vida en los enfermos poniendo la cabeza en un plano inferior al cuerpo, tirando de la lengua con unas pinzas y sacudiendo palmetazos en la region precordial. No cree prudente el Sr. Creus afirmar que el cloroformo bien administrado es siempre inocente, porque hay condiciones en los sujetos, inapreciables *à priori*, que pueden oponerse á la tolerancia; por más que en cuanto á su práctica haya tenido hasta ahora la fortuna de no ver morir á ningún cloroformizado.

Después hablaron los Sres. Rico y Sinobas y Ferradas sobre el tema que se viene discutiendo, es decir, el referente á la naturaleza y tratamiento del cólera, concluyendo el primero su discurso empezado en la sesion anterior, y comenzando el segundo otro que ha de durar cuando ménos dos sesiones.

DECIO CARLAN.

MADRID 18 DE ABRIL DE 1886

GINECOLOGÍA Y TOCOLOGÍA

En la Memoria de secretaría de la Sociedad Ginecológica, leída en la sesión inaugural recientemente celebrada por el ilustrado secretario D. Antonio Cospedal Tomé, presentó un extracto de los trabajos que á la Sociedad ocuparon en el año anterior, el cual, si por demás extenso para los fines de aquel acto, sirve de mucho para que nosotros le aprovechemos y demos gran parte de él á nuestros lectores, convenientemente dispuesto, seguros de que han de leer con agrado la sucinta reseña de casos y discusiones que contiene, y les podrá servir de prueba para juzgar la vida de esta laboriosa Corporación.

Hé aquí una serie de hechos clínicos:

I. — ALARGAMIENTO HIPERTRÓFICO DEL CUELLO UTERINO

Le expuso el Sr. Gutierrez. Recayó en una señora que creía padecer un prolapsio completo é irreducible de la matriz, porque el cuello de ésta aparecía en la vulva. El útero medía 17 centímetros y el alargamiento se había verificado á expensas de la porción cervical media. Dicho señor socio operó practicando una incisión elíptica, que comprendía cuatro centímetros de vagina por la parte posterior y dos por la anterior; disecó luego la mucosa cervical y extirpó en forma de cono una porción de cuello de cinco centímetros, terminando con la sutura de las mucosas interna y externa. Al cabo de once días, previas las curas con glicerina fenicada y la colocación de un pesario de esponja, la enferma quedó restablecida y su matriz reducida á nueve centímetros.

II. — FIBROMA DE LA VAGINA

En la misma noche hizo también el Sr. Gutierrez la exposición de un caso de *fibroma de la vagina*. Se trataba de una señora, presa de abundantes metrorragias desde hacía diez años y que había perdido la visión en el ojo izquierdo. Esta señora tenía un tumorcito en la vagina, que apareció al cesar las metrorragias, del tamaño de una nuez, no pediculado, con su origen en la capa muscular de la vagina y que ofrecía la particularidad de abultarse durante las épocas menstruales. Este tumor, previamente aislado, se extirpó con el constrictor. Las piezas patológicas de estos dos hechos fueron presentadas en la sesión siguiente.

III. — FÍSTULA VÉSICO-VAGINAL

Presentado por el Sr. Castillo de Piñeyro. Era la paciente una señora de treinta y seis años de edad, que acababa de dar á luz su décimotercero hijo. Rota la bolsa amniótica, y no verificándose espontáneamente la expulsión del feto, fué éste extraído muerto por el profesor que la asistía, con unos ganchos pedidos á un establecimiento benéfico próximo. A los pocos días la señora fué presa de una violenta inflamación de la ma-

triz, que terminó con la expulsión de una grande escara fétida, y desde entonces la orina fluía constantemente por la vagina de la enferma.

La exploración practicada más tarde por el Sr. Castillo de Piñeyro le permitió ver una pérdida de sustancia en la pared anterior de la vagina, de cuatro centímetros de extensión, por donde el dedo introducido comunicaba con la cavidad de la vejiga de la orina. El Sr. Castillo operó á esta enferma sin cloroformo, para evitar que los vómitos, frecuentemente provocados por este anestésico, rasgasen los puntos de sutura; disecó con tijeras en la extensión de un centímetro al rededor del orificio fistuloso; torció una arteriola que daba sangre, hizo la sutura doble, poniendo cuatro puntos contentivos de hilo de seda y siete unitivos de hilo de plata; hizo varias inyecciones vesicales con leche, de la cual no salió ni una gota por la vagina, y se colocó la sonda permanente. Al noveno día después de la operación saltó uno de los puntos de hilo de plata, y el pequeño orificio resultante se cauterizó con la barra de nitrato argéntico. Diez días más tarde se separaron todos los puntos de sutura, consiguiéndose la unión perfecta y la completa curación de la fistula.

En un segundo reconocimiento vaginal la matriz no pudo ser alcanzada, y el Sr. Castillo de Piñeyro sospechó que habría sido expulsada en parte ó en totalidad después de gangrenada, fundándose en que la enferma desde que arrojó lo que ella consideraba restos placentarios del último parto, no había vuelto á tener menstruación.

A propósito de este caso, el expositor se extendió en consideraciones relativas á la preferencia que concede á los hilos metálicos para la sutura, á pesar del peligro de que se rasguen los tejidos; lo cual, en su concepto, pudiera evitarse empleando el procedimiento de Bouman, de dilatación previa de la vagina por medio de la colocación en ésta de grandes pelotas de algodón. Igual preferencia concedió al refrescamiento de los bordes de la fistula con instrumento cortante, y á la necesidad de combatir completamente la hemorragia que se presente, al reposo absoluto de los órganos pelvianos, á la calma, tranquilidad y paciencia con que es preciso llevar á cabo esta operación en todos sus detalles, á la necesidad de destruir previamente las bridas vaginales, si existen, y á la de asegurar la permeabilidad de la uretra.

El Sr. Gutierrez declaró que él no había conseguido éxito tan feliz en ninguna de las fistulas que había operado, aun quitando los hilos metálicos á los diez días después de la operación, empleando la sutura mixta con los hilos de seda y de plata y cuidando mucho de colocar dos puntos de sutura en los dos extremos de la fistula para evitar las fistuletas que suelen quedar en estos sitios. Opinó también que es preferible el refrescamiento de los bordes con instrumento cortante, é indicó que, para resolver el problema de la curación de estas fistulas, es preciso contar con que hay vaginas cuyo tejido no se presta bien á la operación.

Respecto á la pérdida de matriz presumida por

Sr. Castillo de Piñeyro en el caso referido, manifestó que, en su sentir, la atrofia del cuerpo y cuello uterinos explicarían mejor el hecho, porque no se comprendía cómo después de expulsada la matriz en masa no habían aparecido trastornos necesarios, una vez establecida por aquel modo la comunicacion de la cavidad abdominal con el exterior.

El Sr. Calderin adujo también su opinion en este asunto, exponiendo que el hecho de no menstruar esta señora no era razon suficiente para admitir la eliminacion de la matriz, siendo lo probable que, dada la edad de la mujer y el antecedente de haber tenido ya trece hijos, habría cesado la ovulacion, y, en su consecuencia, desaparecido la menstruacion.

Rectificó el Sr. Castillo de Piñeyro, manifestando que existía en lo alto de la vagina una especie de bóveda en donde se apreciaba la presencia de un pequeño cuerpo que podría ser, en efecto, el cuerpo de la matriz atrofiado.

IV. — FÍSTULA VÉSICO-VAGINAL Y VÉSICO-INTESTINAL

Presentado por el Sr. Gutierrez. Tratábase de una joven de veintidos años que había sido operada á los doce de talla vaginal para la extraccion de un cálculo vesical. Desde entonces existía la fístula de la vejiga. Al llegar á la pubertad observó esta joven que con su orina salían mezclados materiales estercoráceos. La exploracion hizo ver en la vagina la existencia de un tabique membranoso, que fué seccionado, apreciando luego el Sr. Gutierrez la de un trayecto fistuloso en el fondo de saco posterior vaginal, que cicatrizó bien después que fué cauterizado, sin que, no obstante, la orina dejara de aparecer mezclada con materias fecales. Reconocida con el endoscopio para averiguar el punto de la comunicacion de la vejiga con el intestino, cosa que no se consiguió, el Sr. Gutierrez se limitó á hacer inyecciones con disoluciones argénticas en el interior de la vejiga, sin alcanzar la completa curacion de la enferma, aunque sí su notable alivio.

V. — ABORTO Y RETENCION DE LA PLACENTA EN LA MATRIZ DURANTE CUATRO MESES

Recayó en una señora de veintiseis años, madre de tres hijos, que á la edad de trece había observado la presencia de un pequeño tumor en el hueco epigástrico. Este tumor desapareció al establecerse el flujo menstrual á los quince años de edad. Trascurridos cuatro meses después de su último embarazo, tuvo una abundante metrorragia, acompañada de dolores uterinos, que duró veinte días, atribuida por el médico de su asistencia á un aborto: desde entonces, cada diez ó quince días, esta señora padecía metrorragias poco abundantes, excepto la última, para cuyo tratamiento fué llamado el Sr. Gutierrez. Al explorar la vagina tropezó éste con una masa blanda, del tamaño de un huevo de paloma, que simulaba una bolsa llena de sangre, cuya masa fué extraída con pinzas, resultando ser una placenta con el cordón umbilical y las membranas del huevo: al cabo de breves días obtúvose la curacion com-

pleta, previas la administracion del cornezuelo de centeno y la aplicacion de inyecciones antisépticas. El señor Gutierrez relacionó el aborto con una dilatacion aneurismática de la aorta que la enferma ofrecía á la observacion al nivel del epigastrio, y pensó que aquélla sería causa de congestion permanente de la matriz provocadora del aborto.

Este caso fué motivo para que el presidente, señor Alonso Rubio, manifestara que la razon de no haberse presentado septicemia en el caso referido, á pesar de la permanencia de la placenta en la matriz por espacio de cuatro meses, se hallaría quizá en que este órgano habría ocluido al útero, impidiendo la entrada del aire exterior, de lo cual había tenido un ejemplo personal en un caso en que se practicó la histerotomía á los diecisiete meses de embarazo, y en el cual, á pesar de la larga permanencia del producto de la concepcion dentro de la matriz, no había aparecido septicemia hasta que, hecha la dilatacion del cuello uterino y permitida así la entrada del aire, el feto se descompuso. También añadió, relativamente á los aneurismas de la aorta en las mujeres que padecen de enfermedades de la matriz, que muchas veces se presta á confusion el hecho de percibir latidos en el trayecto de esta gruesa arteria, debidos á modificaciones de la inervacion vascular, frecuentes en muchas mujeres histéricas, y á la existencia, otras veces, de tumores que se asientan en la proximidad de la arteria ó sobre ella misma, y presentan en la observacion latidos comunicados que desvian el juicio del explorador. Por tal razon no aceptó en el caso expuesto la existencia de un aneurisma que, si ya fué perfectamente perceptible para la enferma á la edad de trece años, habría debido seguir aumentando, de tal modo, que en la fecha del reconocimiento hecho por el Sr. Gutierrez sus sintomas y signos propios hubieran sido tan característicos que no permitieran vacilar al establecer el diagnóstico.

VI. — DISMENORREA MEMBRANOSA

El Sr. Castillo de Piñeyro expuso un caso de *dismenorrea membranosa*, á propósito del cual manifestó que unas veces las membranas salen al exterior fraccionadas, otras modelando la cavidad, y algunas, aunque muy raras, aparecen representando verdaderos conos dismenorréicos, como se observaba en la pieza patológica que presentó á la Sociedad, y añadió que el dolor es el elemento principal en las dismenorreas mecánicas, en las cuales, vencido el obstáculo, cesa aquél, y la dismenorrea es entonces puramente membranosa, no habiendo él conseguido en distintos casos ver desaparecer completamente estas membranas, á pesar de los tratamientos locales más enérgicos y de los generales mejor dirigidos.

VII. — ABSCESO DE LA GLÁNDULA VULVO-VAGINAL

Le expuso el Sr. Sancho Martin. Ocurrió en una joven recién casada, que se quejaba de fuerte dolor y tumefaccion vulvares, fiebre, gastricismo y fenómenos

nerviosos. El gran labio derecho de esta enferma estaba considerablemente aumentado de volumen, especialmente en su mitad inferior, pero sin fluctuación apreciable. Cuando se hizo ésta perceptible se incendió el tumor, dando salida al pus y curando la enferma completamente á los pocos días de tratamiento antiséptico. Indicó luego el Sr. Sancho la rareza de estos abscesos y sus causas, señalando como tal en este caso la desproporcion entre los órganos genitales de los cónyuges y la exageración funcional consiguiente de la glándula vulvo-vaginal.

VIII. — ESTRECHEZ DE LA ENTRADA DE LA VAGINA

Lo relató el Sr. de Urrecha. Tratábase de una señora de veintisiete años de edad, bien constituida y sin antecedentes patológicos, que á los diecisiete tuvo su primera menstruación acompañada de vómitos y de dolores en las regiones lumbar é hipogástrica, peso en la vagina y molestia tan considerable, que impedía la progresión; estado que duró ocho días, al cabo de los cuales la pérdida de sangre había sido muy escasa. De esta manera se verificaron todas las menstruaciones posteriores. A los veinticinco años de edad esta señora contrajo matrimonio y el dolor que la producía la aproximación de su esposo era tan intenso, que fué imposible el coito entónces y en los sucesivos tiempos.

El Sr. Urrecha, á quien acudió esta enferma para su tratamiento, observó que la introducción del dedo explorador en la vagina era sumamente dolorosa; pero una vez franqueada la abertura vaginal, el dedo se movía libremente y en todas direcciones en la cavidad del conducto sin ocasionar molestias á la enferma. No existía cicatriz ni señal alguna que indicara que semejante estado obedeciera á ninguno patológico ni á acto quirúrgico anteriores, y el Sr. Urrecha diagnosticó entónces de estrechez congénita de la entrada de la vagina. Comenzó el tratamiento empleando la dilatación con un tallo de esponja preparada del diámetro del dedo índice, al cual hubo de renunciar porque ocasionó una violenta vulvitis. Propuso á la enferma la incisión bilateral de la entrada de la vagina, y cuando aquélla se decidió á dejarse operar, el Sr. Urrecha observó que el vientre y los pechos de la enferma se hallaban aumentados de volumen; circunstancia que le hizo sospechar la existencia de un embarazo, confirmado más tarde por la auscultación de los ruidos fetales, en cuya vista aplazó para el momento del parto, si era necesaria, la incisión de la vagina.

Llegado el momento del parto, reconoció el Sr. Urrecha, apreciando, después de vencer las dificultades de la entrada de la vagina, que no se podía tocar el cuello uterino y que la matriz se hallaba tan adelgazada que era posible percibir las fontanelas del niño á través de sus paredes. Colocada la enferma en decúbito lateral, observó aquél que existía pronunciada anteversión de la matriz, estando colocado el cuello uterino en la concavidad del sacro.

A las tres de la tarde de aquel día se rompieron las membranas; á las doce de la noche había terminado la dilatación del cuello uterino, y á las tres de la madru-

gada siguiente concluía la expulsión del feto, sin haber necesitado desbridar el orificio vaginal.

El Sr. Urrecha llamó la atención acerca de la manera como se había verificado la fecundación existiendo imposibilidad del coito por la estrechez de la entrada vaginal. Este caso, y varios más, decía, confirman la opinión de que no es indispensable que el meato del pene se ponga en inmediata y perfecta comunicación con el orificio externo del cuello uterino para que la fecundación pueda verificarse, sino que basta esa especie de aspiración que ejerce la matriz hácia el semen depositado en la vagina, favorecida por el estado de orgasmo de todos los órganos pelvianos en el momento de las relaciones sexuales; argumento reforzado en este caso por el hecho de la anteversión pronunciada que existía y que llevaba el cuello á la concavidad del sacro; nueva causa que, aun habiendo sido posible el coito, hubiera dificultado la exacta correspondencia del orificio uterino con el orificio uretral masculino.

El Sr. Gutierrez manifestó respecto de este caso que, en su opinión, se trataba de un vaginismo inferior; es decir, que la hiperestesia y el espasmo existían en el músculo constrictor vulvar ó vulvo-vaginal, como lo probaba el haberse vencido las dificultades en el momento del parto, que es lo frecuente en casos de esta especie, para cuyo tratamiento prefiere la dilatación á las incisiones laterales.

Y terminó la discusión acerca de este punto con algunas palabras del Sr. Pulido, para manifestar que en el caso discutido no podía decidirse el diagnóstico, porque es común en la estrechez de la vagina y en el vaginismo el síntoma de reducción de las dimensiones del orificio vaginal, aunque obedezca á distinta causa.

IX. — PARTO DISTÓCICO POR PRESENTACION DE NALGAS Y APLICACION DE FÓRCEPS

Le expuso el Sr. Calderin. Era una señora de treinta y dos años, histérica, á quien se administró la quinina en los últimos días de su embarazo. El primer reconocimiento en el momento del parto no tuvo resultado, porque la señora se manifestó sumamente nerviosa, y además, porque la parte presentable del feto se hallaba aún muy alta. El cóxis estaba completamente inmóvil.

Esta señora había sufrido dolores violentos, irregulares y persistentes, y su situación se hacía insostenible. No quiso tomar el hidrato de cloral ni un baño general templado, pretextando motivos fútiles, y cuando la dilatación uterina se hallaba mediada, se rompió la bolsa de las aguas. Después de tres ó cuatro reconocimientos, todos incompletos por el estado de intranquilidad é impaciencia en que la enferma se encontraba, el señor Calderin sospechó una presentación de nalgas, y en vista de todas las circunstancias del caso, fueron llamados en consulta el Sr. Alonso Rubio y el Sr. Morejon, médico este último de la familia. De acuerdo todos en la probabilidad de la presentación de nalgas, se ordenó un baño general á la parturiente. Tres horas más tarde, el reconocimiento, mejor detallado, permitió al Sr. Alonso Rubio apreciar que existía tetanismo del

segmento inferior de la matriz, que la presentacion era, en efecto, de nalgas, y la posicion sacro-posterior izquierda, hallándose los piés extendidos sobre el plano anterior del feto.

(Se concluirá.)

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMPIEMA

POR RICKMAN J. GODLEE (1)

LECCION PRIMERA

Las estadísticas son, por regla general, muy engañosas; quizás nunca lo sean tanto como cuando se recogen ó entre-sacan del material suministrado por un hospital de enfermedades especiales. Sin embargo, debo comenzar mis lecciones por la presentacion de una tabla estadística (que me temo sea incompleta) de los casos de empiema que han ocurrido durante el año que he estado agregado á este hospital, y de unos pocos que estuvieron á mi cuidado ántes de este tiempo. Una simple ojeada lanzada sobre este cuadro demostrará que es una recopilacion de casos muy heterogéneos. Era muy difícil el presentarlos siguiendo un orden científico, por cuya razon he preferido ordenarlos por edades. Este cuadro es una buena demostracion de los errores á que puede conducir el estudio de las estadísticas; porque áun cuando la mortalidad que arroja no puede decirse que sea muy grande (han muerto de los 20 casos, 2 de ellos despues de dejar el hospital), se notará que el número de las curaciones completas es relativamente pequeño, y quienquiera que forme juicio de los resultados del tratamiento del empiema, segun las estadísticas de este hospital, podría deducir que el tratamiento de esta enfermedad dista mucho de ser satisfactorio, puesto que son muchos los casos que han dejado el hospital dejando aún puesto el tubo, y que figuran en el cuadro con la calificación de *aliviados*, que suele no ser más que una sinonimia eufemística del *statu quo*. Pero si desea formar sus opiniones segun las observaciones hechas en otra institucion á la que he tenido el honor de estar agregado (el Hospital de Niños del NE.), deduciría que el empiema es una de las enfermedades más curables, pues vería en esta nueva estadística que de 30 casos sólo uno había muerto (y éste era un niño marcadamente tuberculoso); vería tambien que muy pocos habían dejado el hospital sin curarse por completo, verificándose la curacion en muy pocas semanas, y siendo perfecta, con excepcion de un solo caso, cuando se prolongaba por más tiempo.

No quiero detenerme en analizar una tercera serie de casos que podría suministrar materiales para los cuadros estadísticos, principalmente los que encontramos en la práctica civil, aunque quizás podría demostrarse que tales casos, comparados con los que aquí hemos visto, tienen mayores probabilidades de curacion en las condiciones más ventajosas de una buena casa que en las que encuentran en este sitio, siquiera tambien sean ventajosas. Tampoco daré listas de casos tomados en hospitales generales, aunque éstos proporcionarían las bases más sólidas para deducir una consecuencia; pero apuntaré algunas de las razones que explican los resultados diferentes obtenidos en los dos establecimientos especiales. Algunas de ellas se comprenden desde luego, como sucede con la diferencia de edad de los enfermos y con ser los que en este establecimiento hemos visto en su mayo-

ría casos crónicos presentados en sujetos con tuberculosis más ó ménos avanzada. Por lo demas, puede con verdad decirse que la mayoría de los casos de empiema del Hospital de Niños tienen de un modo marcado el aspecto que habitualmente llamamos tuberculoso; son niños delgados de apariencia delicada y tórax estrecho; tienen la piel vellosa y muy pobladas y largas las pestañas, y con frecuencia se encuentra en sus antecedentes de familia la historia de alguna afeccion tubercular ó estrumosa. Pero, por otra parte, no se encuentran bajo la accion de verdaderas manifestaciones crónicas de las tisis; sus pulmones no se hallan, como los de muchos que aquí hemos visto, solidificados é inextensibles, y si son tuberculosos, lo son como manifestacion primera de la enfermedad en un organismo relativamente sano. La cuestion de la edad es probablemente la más importante. Implica, juntamente con la diferencia de poder reconstituyente tan marcada en los niños y los adultos, la diferencia entre los más importantes factores que intervienen en la terminacion de un empiema. Los tejidos del niño parece que tienen una facultad mayor que los del adulto para absorber, no solamente la serosidad, sino el pus, y no dudo de que algunos empiemas en los niños se curan por simple absorcion y sin necesidad de intervencion quirúrgica. Confirma este hecho el de que la supuracion aguda de las articulaciones y los grandes abscesos intermusculares se curan en los niños con incisiones mucho más pequeñas de las que servirían en igualdad de circunstancias para los adultos. Que la pleura puede en algunos casos habérselas con el pus de esta manera, áun en los adultos (pero quizá sólo en los jóvenes), lo demuestran dos casos que aquí hemos visto (números 7 y 10 del cuadro II); pues debe recordarse que cuando se hace la aspiracion de un empiema, es generalmente, si no siempre, imposible el extraer hasta la última gota el pus contenido en el pecho, mientras que una evacuacion completa implicaría la adaptacion perfecta de las paredes de la cavidad en que el pus se encontraba, y, por lo tanto, la completa expansion del órgano respiratorio. Pero la cuestion de edad es aún más importante cuando el tórax se ha abierto por medio de una amplia incision. Veamos cómo la curacion se efectúa en tales circunstancias.

El pulmon, á ménos de tener adherencias previas con la pared torácica, yace en la parte posterior de la cavidad ocupando el hueco formado por los ángulos de las costillas, y á veces adhiriéndose á los mediastinos medio y posterior. El proceso que se efectúa para cerrar la abertura consiste en poner en contacto las paredes de la cavidad y la superficie del pulmon. Ahora bien; es imposible para el pulmon el esparsirse en tal caso por medio de ningun esfuerzo; sería esto contrario á las leyes de la Física; ninguna succion es capaz de aplicarse mientras exista una abertura amplia del pecho; por lo tanto, de uno ú otro modo es necesario cerrar la cavidad. El único poder aprovechable para esto se encuentra indicado en las figuras A y B. Todo el interior de la pleura que ha supurado se encuentra cubierto, si no por granulaciones, por lo ménos por productos que, como ellas, al llegar á un grado más alto de organizacion determina necesariamente un proceso de contraccion, y la parte de esta neoformacion que ocupa los ángulos entre el pulmon y la pared torácica, el pulmon y el diafragma, el pulmon y el mediastino, el diafragma y las paredes del pecho, está constantemente tirando de estos tejidos, los unos hácia los otros. Así, las paredes del pecho se deprimen, produciendo una aproximacion de las costillas y un encorvamiento lateral de la columna con su concavidad dorsal vuelta hácia el lado enfermo, y con ligeras curvas compensadoras en sentido opuesto en las regiones cervical y lumbar; el diafragma sube, el mediastino se

(1) Lecciones dadas en el Hospital de Tisis y enfermedades del pecho de Brompton. (Traduccion directa.)

CUADRO I

Treinta casos de empiema tratados en el Hospital de Niños del NE.

Número	NOMBRES	EDAD	DURACION	VARIEDAD	TRATAMIENTO	RESULTADO
1	John E.	1 año.	3 meses.	Izquierdo, localizado tuberculoso.	Aspiracion el 9 Enero 1883; un litro; Enero 23, 180 gramos; Enero 30, 120. Abierto el 10 Febrero; reseccion de costilla.	Muerte. Empiema del lado opuesto.
2	Mabel P.	Año y medio.	1 mes.	Izquierdo, general.	Aspiracion el 11 Julio 1884. Abierto el 26 Julio despues de resecar la octava costilla por detras.	Curacion en 6 semanas.
3	J. José M.	1 año y 10 meses.	3 semanas.	Derecho, localizado.	Abierto el 23 Noviembre 1881. Tubo permanente; salió el 13 Diciembre.	Curó en 5 semanas.
4	Rosa R.	2 años.	2 semanas.	Izquierdo, localizado.	Abierto el 1.º Agosto 1885; reseccion de costillas por detras; se quitó el tubo el 13 Agosto.	Curó en 4 semanas.
5	Federico E.	2 años y un mes.	9 semanas.	Derecho, general (?); abertura subcutánea por fuera y debajo de la tetilla.	Aspiracion el 4 Julio 1885; abierto por el absceso el 7 Julio; retirado el tubo el 15 Julio. Reseccion de la séptima costilla y tubo en la espalda el 7 Agosto; finalmente retirado el 15 Agosto.	Curó en 9 semanas.
6	Jorge R. G.	2 años y 5 meses.	14 días.	Izquierdo, general (?).	Aspiracion el 14 Agosto 1883; abierto reseccion posterior de costilla el 17 Agosto; se retiró el tubo el 1.º Septiembre.	Curó en 5 semanas.
7	Isabel L.	2 años y 6 meses.	8 meses.	Izquierdo, localizado.	Aspiracion el 9 Febrero 1885; abertura con reseccion posterior izquierdo el 28 Febrero; tubo colocado por dos veces; contraabertura el 17 Junio.	Alta en Septiembre sin curacion completa.
8	Jorge M.	3 años.	2 meses.	Izquierdo.	Aspiracion el 20 Agosto 1883; abertura el 24 Agosto con reseccion costal posterior; retirado el tubo el 2 Octubre.	Curado en 8 semanas.
9	Florencio E.	3 años.	(?)	Izquierdo, general.	Aspiracion, falló; apertura el 14 Noviembre 1883 con reseccion costal posterior.	Curó en 10 semanas.
10	Santiago D.	3 años.	6 semanas.	Derecho, general.	Aspiracion el 25 Noviembre 1884; 150 gramos de pus muy espeso.	Curó por una aspiracion.
11	Federico D.	3 años.	5 meses.	Izquierdo, general.	Aspiracion el 3 Diciembre 1883; 60 gramos; 4 Diciembre, 30 gramos. Abierto con reseccion costal posterior el 7 Diciembre.	Curó en 7 semanas.
12	Florencio P.	3 años y 4 meses.	3 semanas.	Derecho, localizado.	Aspiracion el 12 Mayo 1885, 120 gramos.	Curó con una aspiracion.
13	Florencio S.	4 años.	(?)	Izquierdo, general (?).	Aspiracion el 31 Octubre 1884, 870 gramos; 8 Diciembre expectoró 60 gramos de pus fétido. Se abrió el 25 Enero con reseccion costal posterior; pus fétido.	Curó en 8 semanas.
14	Elena B.	4 años.	3 semanas.	Derecho, localizado.	Aspiracion el 28 Abril 1884.	Curó por una aspiracion.
15	Juan W.	4 años.	2 semanas.	Derecho, general.	Aspiracion el 9 Agosto 1885; abierto el 5 Agosto con reseccion costal posterior. Retirado el tubo el 26 Agosto; vuelto a colocar el 31 y retirado por último el 16 Septiembre.	Curó en 5 semanas; el tubo se quitó demasiado pronto.
16	Ada L. H.	5 años.	(?)	Izquierdo, general (?).	Aspiracion el 7 Abril 1882, 300 gramos; 9 Abril 210 gramos. Se abrió el 10 Abril; se volvió a colocar el tubo en 9 Septiembre.	Curó en 6 meses.
17	Sydney N.	5 años.	(?)	Izquierdo, general (?).	Aspiracion el 24 Julio 1883; 120 gramos; 26 Julio 330 gramos. Abierto el 12 Agosto con reseccion costal posterior.	Curó en 4 semanas.
18	Daisy M. H.	5 años.	1 mes.	Izquierdo, general.	Expectoracion á los 2 meses de empezar la enfermedad.	Curado.
19	Elisa C.	5 años.	5 meses.	Derecho, general (?).	Parte de la séptima costilla reseca y tubo colocado el 17 Febrero 1883. Retirado el 27 Marzo.	Curó en 6 semanas.
20	Florencio C.	5 años y medio.	2 semanas.	Izquierdo, general.	Aspiracion el 3 Abril 1883; abierto el 10 con reseccion costal posterior.	Curó en 8 semanas.
21	Enrique E.	5 años y medio.	10 días.	Izquierdo, general.	Aspiracion el 16 Junio 1882, 680 gramos. Abierto 1.º Julio por el séptimo espacio intercostal; el 7 Julio reseccion costal; retirado el tubo el 2 Septiembre.	Curado en 14 semanas.
22	José W.	5 años y medio.	4 días (?).	Izquierdo, general; pulmon sólido.	Aspiracion el 12 Mayo 1884 con reseccion costal; el 12 Julio segunda abertura más á la espalda.	Salud general buena, pero persistía un seno en Setbre. 1885.



Número.	NOMBRES	EDAD	DURACION	VARIEDAD	TRATAMIENTO	RESULTADO
23	Alfredo J. . . .	6 años.	5 semanas.	Izquierdo, general. . . .	Aspiracion el 29 Enero 1885; rotura subcutánea cerca de la tetilla en 7 Febrero; abertura por el absceso en el sexto espacio.	Curó en 8 semanas. Persistió una pequeña cavidad durante 3 meses.
24	Gertrudis S. . .	6 años.	4 meses. . . .	Izquierdo, general. . . .	Aspiracion el 10 Enero 1885; abierto con reseccion costal posterior el 26. . .	Curó con la aspiracion.
25	María C.	6 años.	4 meses. . . .	Izquierdo, localizado. . .	Aspiracion el 18 Noviembre 1884. . . .	Curó en 3 semanas.
26	Guillermo D. . .	6 años.	6 semanas. . .	Derecho, localizado. . .	Aspiracion el 7 Julio 1885; abierto con reseccion costal posterior el 17; quitado el tubo el 29.	Curó en 3 semanas.
27	Lydia S.	7 años.	3 semanas. . .	Derecho, general(?). . .	Aspiracion el 24 Agosto 1883; el 27, 120 gramos, el 1.º Setiembre 270 gramos; abierto con reseccion costal posterior el 7 Septiembre; retirado el tubo el 20. .	Curó en 3 semanas.
28	Ada B.	8 años.	(?)	Derecho, general pútrido. . . .	Aspiracion el 10 Abril 1882; abierto el 21 por el séptimo espacio.	Curó en 4 semanas.
29	Cornelio S. . . .	9 años.	9 días.	Derecho, general. . . .	Aspiracion 2 Mayo 1882; 90 gramos; el 5, 660 gramos; el 19, 600 gramos; abierto el 23 sin reseccion; quitado el tubo el 19 Julio.	Curado en 9 semanas.
30	María C.	10 años.	12 meses. . .	Izquierdo, general (?); rotura subcutánea junto á la tetilla. . .	Abierto por el absceso por el séptimo espacio, sin reseccion. Pus vomitado durante la operacion.	Curado en 7 semanas.

SUMARIO DEL CUADRO I

Número de casos, 30. — Edad media, cuatro años y medio. — 14 varones y 16 hembras. — 11 del lado derecho, 19 del izquierdo, 8 localizados (4 á la derecha y 4 á la izquierda). — Curados despues de la abertura, 19. — Tiempo medio,

seis semanas. — Curados por 1 aspiracion, 4 (3 derechos, 1 izquierdo, todos localizados). — Salieron con fistula, 4. — Muerto, 1. — Roturas espontáneas, 4 (1 en el 7.º espacio derecho, 1 en el 5.º espacio izquierdo, 1 en el 5.º y 6.º espacios izquierdos).

CUADRO II

Veinte casos de empiema tratados en el Hospital de Brompton.

Número.	NOMBRES	EDAD	DURACION	VARIEDAD	TRATAMIENTO	RESULTADO
1	Alicia C. . . .	5 años y medio. .	5 meses. . .	Derecho, fétido localizado. . . .	El 6 Setiembre 1883 reseccion de la sexta costilla por fuera de la tetilla; alivio. Nueva abertura el 30 Noviembre.	Curacion incompleta. Murió despues de bronquitis (era una niña muy delicada).
2	Carlos W. . . .	6 años y medio. .	3 meses. . .	Izquierdo, general. . . .	Incision el 18 Junio 1884.	Curado en 3 meses.
3	Isabel A. M. . .	7 años.	1 mes.	Izquierdo, general. . . .	Resecion de la séptima costilla el 22 Agosto 1884.	Curado en 5 semanas.
4	Jaime H. . . .	10 años.	5 años. . . .	Izquierdo, general. Dos senos: uno en el segundo espacio, cerca del esternon; otro cerca de la tetilla. Gran retraccion. . .	Dilatacion de las aberturas en Diciembre 1883; en Febrero 1884 reseccion parcial de las quinta, sexta, séptima y octava costillas; el 11 Julio nueva reseccion; el 20 Noviembre abertura del primer espacio intercostal.	Muy aliviado. Cicatrizacion de todas las heridas, excepto un pequeño trayecto en que se colocó un tubito de celuloide de 7 centímetros.
5	Guillermo B. . .	11 años.	7 meses ó más.	Derecho, localizado. . .	Incision el 2 Julio 1885; cerró en 6 semanas. Nueva abertura el 28 Setiembre.	Todavía en supuracion.

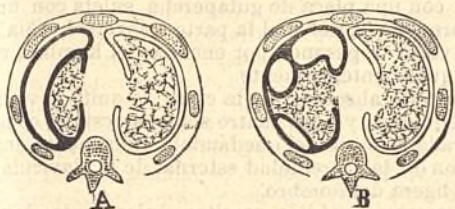
Número	NOMBRES	EDAD	DURACION	VARIEDAD	TRATAMIENTO	RESULTADO
6	Emilio C. . .	16 años.	6 meses. . .	Izquierdo, localizado. Rotura del segundo espacio, adherencia pulmonar. . .	El 11 Diciembre 1884 reseccion posterior de la novena costilla; el 6 Febrero se quitó el tubo.	Curado en 8 semanas. (¿Tuberculoso?)
7	José D. . . .	17 años.	Pocos días.	Derecho, gran derrame. . .	26 Junio aspiracion 1.560 gramos; el 25 Julio nueva aspiracion 780 gramos. . .	Curado.
8	Guillermo S.	20 años.	6 meses. . .	Izquierdo, general.	18 Junio 1885 incision; reseccion parcial de la sexta costilla.	Tisis incipiente. Todavía en curacion.
9	Luisa G. . . .	20 años.	9 meses. . .	Izquierdo, general rotura subcutánea del séptimo espacio. . .	Se abrió el absceso el 17 Septiembre 1883; se reseco una costilla en la línea axilar media.	Aliviado en Diciembre. (¿Tuberculoso?)
10	W. Jaime S. .	21 años.	6 meses (?).	Derecho, gran derrame. . .	Febrero 4 de 1885, aspiracion 2.700 gramos.	Curacion.
11	Eduardo J. .	22 años.	4 meses. . .	Derecho, general (?); rotura del quinto espacio.	El 7 Agosto 1884 dilatacion de la abertura; reseccion de la quinta costilla. . .	Aliviado el 8 de Octubre.
12	Francisco S. .	23 años.	2 años. . . .	Derecho, localizado abierto en un bronquio. . .	El 6 Septiembre 1883 abertura; reseccion de la costilla en la axila; aliviado. El 15 Noviembre, vuelto á llenar, se abrió de nuevo; el 28 Enero se resecaron 9 centímetros de dos costillas.	Aliviado después de la segunda abertura. Salio con tubo.
13	Federico G. .	27 años.	10 meses. . .	Derecho, general.	Abierto el 23 Noviembre 1883; segunda abertura el 7 Febrero 1884. Nunca se hizo el drenaje perfecto.	Muerte. Tuberculoso.
14	Jaime L. . . .	(?)	6 meses. . .	Izquierdo, general.	El 23 Noviembre 1883 incision posterior por el octavo espacio; se hirió el pulmon.	Muerte por absceso del cerebro.
15	Alfredo M. . .	31 años.	6 meses. . .	Izquierdo, localizado; rotura subcutánea en el segundo espacio é intra-bronquial.	31 Julio 1884 incision del absceso; abertura en el octavo espacio por detras; alivio. Agosto nueva abertura.	Curado en Noviembre.
16	Enrique B. . .	36 años.	1 año.	Derecho, general.	28 Octubre 1884 aspiracion serosidad; 4 Noviembre abertura sin reseccion; pus fétido.	Muerte; ulceracion tuberculosa de los intestinos; peritonitis.
17	Alfredo D. . .	36 años.	Antiguo. . .	Izquierdo, localizado (?).	Reseccion de un gran pedazo de costilla.	En tratamiento.
18	José F.	37 años.	14 semanas.	Derecho, general.	16 Agosto 1884 aspiracion serosidad; 29 Agosto abertura por detras sin reseccion; pus fétido.	Muy gotoso; salió con abertura.
19	Roberto C. . .	45 años.	3 años (?).	Derecho, general. Rotura espontánea del cuarto espacio fuera de la tetilla. . .	El 22 Septiembre 1883 se dilató la abertura y se hizo otra en el séptimo espacio.	Muy aliviado; salió con tubo.
20	Enrique A. . .	49 años.	1 año.	Derecho, localizado; expectoraba mucho pus.	20 Agosto 1884 incision en la axila sin reseccion.	Absceso pulmonar probable; salió con tubo muy aliviado; murió en Marzo de 1885.

SUMARIO DEL CUADRO II

Número de casos, 20.—Edad media, veintitres años y medio. — 14 varones y 6 hembras. — 11 del lado derecho, 9 del izquierdo, 7 localizados (4 derechos, 3 izquierdos).—6 cura-

dos. — Tiempo medio, ocho semanas (1 volvió á abrir). — Curados por aspiracion, 2 (derechos generales). — Salieron con fistulas, 9. — 3 murieron en el hospital, 2 fuera = 5. — Roturas espontáneas, 6 (5.º espacio derecho, 2.º izquierdo, 7.º izquierdo, 2.º izquierdo, 4.º derecho, 2.º y 4.º izquierdos).

ve atraído y produce una expansion correspondiente en el pulmon sano, mientras el enfermo se ve tambien atraído y obligado á ensancharse. Ahora bien; en un niño el pulmon es más expansible y la pared torácica ménos rígida que en el adulto; por lo tanto, la posibilidad de que se efectúe este proceso de clausura es mucho mayor. Puede quizás acontecer, despues de curada la pleura, si la abertura de la pared torácica se ha cerrado, que la cavidad continúe conteniendo una cantidad pequeña de pus ó serosidad, y el final del pro-



Seccion esquemática de los empiemas para demostrar el modo de contraerse la capa granulosa de la pleura (representada en ambas figuras por la línea gruesa negra), que pone en contacto el pulmon con la pared torácica. — A, empiema general con el pulmon comprimido contra el mediastino. — B, un caso en que el pulmon se adhiere por varias partes á la pared torácica.

ceso será la reabsorcion de este líquido; pero esto, si alguna vez ocurre, es la excepcion y no la regla. En el caso de un adulto como J. F. (cuadro II, núm. 18) puede acontecer que cuando las paredes torácicas rígidas llegan á su mayor grado de extension, el diafragma se eleva lo posible y el pulmon, revestido de su pleura engrosada, adquiere la extension de que era capaz; no pudiendo conseguirse más, hay que dejar al paciente con una abertura fistulosa permanente ó adoptar algunos de los procedimientos de que hablaré en otra leccion para conseguir que las paredes torácicas sean ménos rígidas.

Tales son, segun creo, las consideraciones más importantes relativas á las diferencias de resultados entre estos dos hospitales, y bastan para justificar mi afirmacion de que todas las aserciones relativas al tratamiento de esta enfermedad han de fundarse, si de algo han de valer, en una extensa observacion de todas las variedades de casos. Por esta razon me abstengo por ahora de hacer tales deducciones.

Podría decirse por lo que hemos visto acerca del modo como cicatrizan los empiemas, no solamente que aquellos en que se tropieza con paredes torácicas rígidas y pulmones densos y poco extensibles se encuentran en condiciones desfavorables, sino tambien que aquellos en quienes el empiema está localizado, ó en quienes el pulmon ha contraído una ó varias adherencias con las paredes del pecho, tienen mejores probabilidades de curacion que aquellos en quienes el empiema es generalizado. Porque entónces, no solamente hay una cavidad menor que llenar, sino que existen tambien más ángulos en los que el poder contráctil de los tejidos de nueva formacion puede ejercerse de un modo más sensible. (Véase la figura.) Así, en el caso de E. C. (cuadro II, número 6) el pulmon se adhería por delante, excepto en el vértice, de tal manera que cuando se introducía el dedo por la abertura esponae que existía en la parte anterior del segundo espacio intercostal, pasaba por el vértice á la parte superior de una cavidad que se notaba detras del pulmon. En la parte inferior de ésta se introdujo un tubo de drenaje mediante una segunda abertura que se practicó por detras, y el paciente curó por completo á los dos meses. Así, en el caso de A. M. (cuadro II, caso 15) existía una condi-

cion casi igual que se presentó por sí misma, y la curacion se efectuó rápidamente, á pesar de ser el estado del enfermo cuando se le admitió casi desesperado. Este caso promueve un problema interesante sobre el cual deseo llamar vuestra atencion, siquiera yo no pueda darle una solucion definitiva. Dejó el enfermo el hospital completamente curado y volvió á trabajar, como es de suponer, con su cavidad pleurítica obliterada por completo. Continuó trabajando durante algunos meses, y al cabo de ellos volvió con las dos aberturas nuevamente establecidas, necesitando la dilatacion de la posterior y la colocacion de un tubo que todavía lleva. No es infrecuente en el empiema el que se cierre por completo, ó por lo ménos en su abertura superior, y por una acumulacion que ocurre al principio se aglomera el pus en la parte inferior que no está bien consolidada; pero no creo que sea muy frecuente el que el paciente goce de salud algunos meses y al cabo de ellos se presente una nueva produccion de pus. Tengo en tratamiento á un caballero, á quien vi por primera vez en Marzo de 1884. Padecía entónces las consecuencias de un empiema consecutivo á una neumonía, había expectorado pus y se había verificado una rotura á traves del segundo espacio intercostal en la axila izquierda, formando una abundante coleccion bajo la piel. Aunque el caso parecía grave curó en dos meses. Presentóse una segunda acumulacion muy pronto (próximamente al mes), que fué abierta en el mismo punto y se cerró rápidamente; fué buena la salud durante cinco meses, sintiéndose bien el sujeto y ocupándose en sus negocios, cuando por una impresion de frío volvieron á acumularse los líquidos. Desaparecieron rápidamente y de nuevo se sintió bien el enfermo por otros cinco meses, cuando sin ningun motivo reapareció el proceso que en la actualidad recorre una de sus rápidas fases de curacion (1). Sería interesante el conocer el estado de la pleura en estos dos enfermos durante los períodos de salud absoluta aparente. La cuestion estriba en si en estos casos queda una pequeña cavidad conteniendo suero, ó posiblemente pus, en la que al fin, por efecto de la tension, se produce una inflamacion aguda, ó si hay tejidos de nueva formacion que por un estímulo cualquiera ó por una causa que obre sobre la salud general se inflaman y supuran. La última creencia parece la más probable; fortalécela la comparacion de lo que acontece en la proximidad del ciego, en los que padecen ataques repetidos de peritífitis, ó por los que tienen una estrechez crónica ó un infarto crónico de la próstata, en quienes una irritacion ligera en apariencia puede determinar la inflamacion y supuracion de los productos de la inflamacion intersticial crónica que se ha efectuado en el riñon. Para resolver esto serán siempre de gran importancia las observaciones de los que hagan autopsias en individuos que se hayan curado de enfisemas.

(Se concluirá.)

C. M. C.

CIRUGÍA

CASOS NOTABLES

El Dr. Varnier refiere el siguiente caso de rotura de la vejiga: tratase de un hombre de treinta y cinco años, de buena salud habitual y sin padecimiento vesical alguno; embriagóse una tarde, trabajó al día siguiente, y en la tarde orinó normalmente. Sin traumatismo, enfriamiento ni exceso alguno durante ni despues de la borrachera, sintió aquella noche necesidad de orinar, sin poder satisfacerla, ni tampoco en el

(1) La abertura se ha cerrado completamente en dos meses.

día sucesivo: el cateterismo dió fácil salida á medio cuartillo de orina sanguinolenta. Al otro día dolores crecientes abdominales, con los que se presentó en el hospital con tendencia al colapso, el vientre hinchado y dolorido, sin diarrea ni vómitos. Nuevo cateterismo con sonda blanda que extrajo un litro de orina sanguinolenta sin aliviar el dolor. Subió la temperatura á 39°; á la tarde nueva extracción de un litro de orina. Al otro día agravación y aparición de diarrea. Se extrajeron 5 litros de orina sanguinolenta y se hizo una inyección bórica, que se devolvió con algun coágulo sanguíneo y poco pus. El vientre se ablandó, y repetido el lavatorio vesical, parecieron aliviarse los síntomas; pero á pesar de la mejoría subjetiva creció el colapso y murió el enfermo al siguiente día.

Autopsia. — Ningun traumatismo; peritonitis general, sobre todo pelviana; vejiga vacía; en la parte supero-posterior de este reservorio una abertura del tamaño de una peseta con bordes no adelgazados, dentados, desiguales y equimóticos; todas las tunicas están interesadas en la rotura y no hay señales de gangrena. Uretra y próstata íntegras y normales; lo mismo la mucosa y musculosa vesical y los uréteres. Igual integridad en los demás órganos, excepto en los vértices pulmonales, que parecen tuberculosos, y los intestinos, que hácia el ileon tienen tres úlceras de bordes irregulares que parecen tambien tuberculosas. Es dudosa la causa de la rotura; no cree probable el autor que la produjera el primer cateterismo, y más bien la atribuye á la distension vesical exagerada y á la parálisis provocada por el alcoholismo. Otro caso igual publicó Mac Even en *The Lancet* de 27 de Septiembre de 1883.

— La vida puede prolongarse algun tiempo á pesar de las lesiones graves de las primeras vértebras. Un jornalero rodó por una pendiente de 300 piés, y fué recogido al día siguiente sin sentido ni movimiento alguno. Gibson, que refiere este caso, notó una prominencia por debajo del occipital, respondiendo á las apófisis; la cabeza se hallaba doblada hasta tocar la barba con el pecho; no podía moverse activa ni pasivamente. Quejábase el enfermo de dolor de cabeza y nuca; no tragaba, pero no tenía parálisis. Por una tracción violenta de la cabeza hácia atras, sin moverla á los lados, redujo Gibson la luxacion, sintiéndose crepitacion evidente; cesaron entónces los dolores y se colocó convenientemente la cabeza entre almohadas y saquillos de arena; parecía marchar bien el enfermo, cuando á los veintin días, á pesar de la prohibicion hecha, en vez de líquidos deglutió una tosta da de manteca; casi inmediatamente se presentaron violentos dolores de vientre, y al tratar de incorporarse en el lecho cayó en él repentinamente muerto.

Autopsia. — Desprendimiento completo del atlas del axis, luxacion de aquél hácia adelante, hasta el punto de tocarse apenas las superficies articulares. La apófisis odontoides estaba arrancada del axis juntamente con parte del cuerpo; el ligamento trasverso intacto; en la proximidad de la fractura algunos coagulillos. La médula, estirada sobre la parte anterior del conducto óseo, sólo presentaba una ligera depresion, correspondiendo al punto de la fractura. Aunque el enfermo hubiese seguido más tiempo echado, ¿hubiese podido nunca levantarse?

— Cuenta Tremaine que á un individuo de treinta y dos años le cayeron sobre la cabeza algunas tejas: quedó sin sentido, con la respiracion lenta, el pulso á 60, pero sin parálisis. Presentaba ligero equimosis de los párpados izquierdos que se atribuyó á fractura de la base, pero ninguna otra lesion se descubrió por el exámen más minucioso. A los tres días seguía empeorando: pulso á 50, respiracion sibilante, ligero edema de la parte izquierda de la frente. Se le afeitó la cabeza y se levantó sobre el parietal izquierdo una costura, debajo la cual apareció una erosion cutánea. Descubierta el hueso, se descubrió tambien en él una fractura en V, de cuyo ángulo partía otra hendidura. Trepanóse el pedazo roto y se retiró un coágulo que llegaba hasta el cerebro, á traves de una laceracion de la dura madre; cohibióse la hemorragia que produjo un vaso meníngeo; se vendó con iodoformo: á los diez minutos de la operacion pronunciaba el enfermo su nombre y pedía alimento; á los veintiocho días salió curado. Enseña este caso la conveniencia imprescindible de reconocer bien el cuero cabelludo en las lesiones del cráneo.

— Otro caso de luxacion y fractura vertebrales refiere Harrison.

Hudson refiere un caso que curó de luxacion simultánea de ambas extremidades de la clavícula, producida por un fuer-

te traumatismo en una mujer de treinta y nueve años. El hombro izquierdo estaba desviado hácia adelante y adentro, inclinándose la cabeza hácia el lado izquierdo. La extremidad esternal de la clavícula formaba prominencia bajo la piel, sobre la parte superior de la horquilla del esternon; la extremidad acromial se desviaba hácia atras y adentro, sobre la espina de la escápula; por esto, la direccion del hueso era más bien antero-posterior que trasversal. Se palpaban perfectamente las dos caras articulares. Tirando hácia atras del hombro se reducía la luxacion, pero al menor movimiento volvía á producirse por la contraccion del trapecio y del esterno-cleido-mastoideo. Por esta causa procuró el autor fijarlo con una placa de gutapercha sujeta con un vendaje en forma de T, del cual la parte trasversal ceñía la cintura, y la vertical, pasando por encima del hombro, venia á unirse á aquélla anteriormente.

Con el reposo absoluto, en la cama, le quitó el vendaje á los dieciocho días, y á las cuatro semanas estaba completamente curada la paciente, quedándola únicamente una ligera elevacion de la extremidad esternal de la clavícula y una depresion ligera del hombro.

En la literatura médica se citan únicamente dos casos análogos, en los que no se obtuvo una reduccion duradera de la luxacion.

— Da cuenta Harrison de un caso de luxacion y fractura de la columna vertebral en una mujer á consecuencia de una caída. La apófisis espinosa de la tercera vértebra lumbar sobresalía mucho, mientras que en el lugar correspondiente á la cuarta se notaba una marcada depresion, tocándose por debajo de ésta la quinta lumbar; no se comprobó la crepitacion. Las extremidades inferiores estaban paralizadas; habia anestesia de las piernas, retencion de orina, incontinencia vertebral y el abdomen estaba muy dolorido.

Después de anestesiada y sujetos los hombros, se empezó á hacer la extension á beneficio de un cinturon fijo al rededor de la pelvis, haciendo en intervalos ligeras presiones sobre la tercera vértebra lumbar. Esta fué empujada hácia atras y su apófisis espinosa vino á ponerse á nivel de la de la cuarta. Durante la operacion la enferma estuvo en posicion supina, pero después de la reduccion se la colocó en una camilla en forma de silla.

A la mañana siguiente, los dolores habían desaparecido; la pierna derecha se levantaba un poco; la izquierda se movia ligeramente. Todos los demás síntomas fueron desapareciendo sin fiebre ni accidente alguno.

La mejoría fué más rápida en la pierna derecha que en la izquierda; anduvo, pero formándose una ligera prominencia en la columna al andar. A los tres meses del accidente se la aplicó un vendaje enyesado, y á los cuatro y medio salió curada del hospital, útil para trabajos ligeros.

Verchère ha experimentado la eficacia de las inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de cocaína con más ó ménos éxito; hizo estas inyecciones en tres casos de quistes al rededor del ojo, en un caso de epiteloma del labio inferior, en dos de dilatacion del esfínter anal y en uno de panadizo del índice. La operacion se hizo con anestesia completa solamente en los cuatro primeros casos; en los otros tres fué poca ó ninguna. Usa la disolucion al 2 por 100, y quiere que la inyeccion se haga en el campo de la operacion ó en su vecindad. Tambien recomienda que no se inyecte de una vez toda una jeringuilla (0.02 gramos de hidrocloreto de cocaína); que se espere de siete á diez minutos, porque de otro modo la accion anestésica es muy débil; y que la puncion no se haga en los sitios en que vayan á estar los puntos de sutura, porque el edema que sobreviene á la inyeccion seria un obstáculo á la cura por primera intencion. Los disturbios generales más notables, como vértigo y delirio, se observaron en las punciones hechas en las márgenes del ano. Verchère supone que esto es debido á la riqueza vascular de dicha region.

— El Dr. Varick, de Nueva Jersey, publica en el *New-York Medical Journal* de 20 de Febrero un caso en el que ha empleado la cocaína como anestésico local para una amputacion de muslo. Era el enfermo un hombre de treinta y nueve años que entró en el hospital con una fractura compuesta de la pierna.

Intentóse administrarle como anestésico el éter, con tan mal éxito, que se desistió muy luego, invitando al Dr. Corning á que empleara su método de las inyecciones limitadas de disolucion acuosa de cocaína mientras se le amputaba el miembro por encima de la rodilla. El resultado aseguró que fué muy satisfactorio; los cortes dados en la piel y en

las partes profundas no fueron nada dolorosas; pero al separar el hueso se quejó el enfermo de fuertes dolores. Para la piel se usó una disolución al 1 por 100, y para las partes profundas al $\frac{1}{2}$ por 100; no se dice en la Memoria el número de inyecciones empleadas. Este caso parece demostrar que la cocaína es un anestésico local de mayor valor del que se creía y que quizás pueda reemplazar, en casos dados, a los anestésicos generales en graves operaciones.

— El Dr. Ratimov, de la Sociedad de Médicos Rusos, después de un resumen de la historia y estadística de la resección del estómago, comunicó a la misma un caso en el que hizo la resección del estómago a causa de una estrechez cancerosa. La enferma, de cincuenta y siete años de edad, empezó a sentir dolores en el epigastrio en Diciembre de 1884, entró en el hospital el 21 de Octubre de 1885, muy demacrada, con el abdomen hundido, el hígado abultado y el estómago dilatado; en el abdomen, entre la apófisis xifoides y el ombligo, se palpaba un tumor prolongado, de 12 centímetros por 6, movable, en dirección transversal con respecto a la columna vertebral, y cambiando de posición cuando el estómago se llenaba; había continuo estreñimiento, dolor epigástrico y vómitos de mucosidades sin sangre. Siendo relativamente bueno el estado general de la enferma, se decidió Ratimov a operarla. Durante una semana preparó a la paciente para la operación mediante el lavado del estómago con una disolución de salicilato sódico, los laxantes y los baños. La operación se practicó previa anestesia y una inyección subcutánea de un centigramo de morfina, y duró más de seis horas. Después de la operación hubo dos ligeras náuseas; temperatura, $37^{\circ}2$; pulso, 90. Durante la curación la temperatura no subió nunca más de $37^{\circ}8$. Al principio la operada se alimentó mediante enemas; las primeras cámaras se presentaron a los nueve días. La operada asistió a la sesión.

— El Dr. Esquerdo, de Barcelona, refiere un caso de aneurisma sacciforme de la arteria poplítea, ligadura de la arteria femoral en el conducto del tercer abductor, que si en el fondo es común y corriente, es uno más para hablar en pro de los resultados obtenidos con la ligadura.

El enfermo era un hombre de treinta y seis años, de temperamento nervioso y buena constitución, que ni había tenido sífilis ni indicio alguno de reumatismo; solamente había en la etiología el antecedente de una vida algun tanto desreglada por abusos alcohólicos y una desmedida afición al baile; el principio de la enfermedad databa de las penúltimas fiestas de Navidad, en que, después de haberse alegrado por repetidas libaciones, y estando bailando con verdadero frenesí la *Jota aragonesa*, sintió un brusco movimiento de flexión y extensión, como si se le hubiera roto alguna cosa en la corva: el enfermo no hizo de esto gran caso, hasta el mes de Mayo en que vio que se le iba formando un tumor, que a últimos de Junio había aumentado bastante. El 6 de Septiembre entró el enfermo en el hospital; su estado general era poco satisfactorio, y en la pierna derecha llamaba desde luego la atención un orificio situado encima de la rótula rodeado de una extensa zona tumefacta y rubicunda, del que manaba pus claro. En la corva se notaba un abultamiento del tamaño de una granada gruesa, que llenaba todo el hueco poplíteo y se extendía a ambos lados de la rodilla formando abolladuras; los síntomas del tumor hicieron diagnosticarle de aneurisma sacciforme de la arteria poplítea y absceso suprarrotuliano en un enfermo ateromatoso por alcoholismo.

La operación se practicó el día 15 de Septiembre. Se lavó la región en que tenía que operar hasta dejarla bien limpia, y se anestesió al enfermo. Bajo la pulverización fenicada practiqué una incisión de unos 8 centímetros por fuera del sartorio y un poco oblicua al borde externo de este músculo. En el primer tiempo llegué hasta la aponeurosis. Corté ésta, busqué las fibras del vasto interno, fui siguiéndolas hasta encontrar el tendón del tercer abductor, y entonces me cercioré de la situación del conducto. Corté a pequeños golpes de bisturí las fibras transversales de la pared anterior del conducto, y con cuidado fui agrandando la abertura hasta poder introducir el pulpejo del dedo. Con esto averigüé la situación de la arteria. Busqué el nervio safeno interno, y siguiendo la dirección de éste, agrandé la abertura por la parte superior hasta darle unos 3 centímetros de extensión. De este modo pude aislar perfectamente la arteria femoral y averiguar el origen de la anastomótica magna que salía a la entrada del conducto. Introduje la aguja de Deschamps por la parte interna, entre la arteria y la vena, y enhebrándola con seda fenicada, al retirarla dejé aplicado un cordón doble. Corté éste en dos y apliqué uno de ellos a centí-

metro y medio del origen de la anastomótica, apretándolo tan sólo lo suficiente para borrar por completo la luz del vaso; el otro cordónete lo apliqué a unos 6 milímetros más abajo, apretándolo hasta conseguir la rotura de las túnicas interna y media. Después de apretados los cordonetes con doble nudo de cirujano, corté casi al ras uno de los cabos, pasé los dos restantes por dentro de un tubo de desagüe y practiqué la sutura entrecortada, cubriendo la herida con el apósito de Lister.

Apliqué en este caso las dos ligaduras del modo indicado porque tenía que la arteria resistiría poco y podía sobrevenir una hemorragia. Con el primer nudo me proponía determinar la formación de un coágulo que resistiera la oleada sanguínea, y con el segundo la obturación definitiva de la arteria. Así, aunque el segundo cortara la arteria más pronto de lo necesario, tenía el primero para detener el coágulo y oponerse a la hemorragia.

Una vez aplicado el apósito cubrí todo el miembro con una buena capa de algodón, que fui sujetando con vendaje espiral apretado.

La circulación se restableció rápida y completamente: a los ocho días se levantó el apósito; a los quince se volvió de nuevo a levantar; se retiraron los cordonetes; el aneurisma pareció reblandecido en su punto; a los dos días se abrió espontáneamente y se dilató esta abertura; haciendo una contra-abertura se vació el saco y se rellenó de gasa iodoformica, cicatrizando del fondo a la superficie, y quedando el enfermo completamente curado.

C.

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Envenenamiento por el clorato de potasa en gargarismos. — II. Instrucciones acerca de la práctica de la desinfección. — III. Sobre los protozoarios parasitarios contenidos en los esputos de los enfermos de coqueluche. — IV. Aforismos sobre la primera dentición.

I

El Dr. Willie, de Halle, refiere un caso de envenenamiento por el clorato de potasa, empleado en gargarismos, de que hacía uso el enfermo hacía bastante tiempo y a dosis altas; desde el 9 de Julio al 8 de Agosto se calculaba que habría tomado 1.500 gramos, ó sea próximamente 50 gramos por día. En los últimos días de su existencia lo tomaba el enfermo a todas horas. La autopsia demostró que la muerte era debida realmente al clorato de potasa.

Sabido es, por lo demás, que esta sal es tóxica, pero las dosis a que obra como veneno no son bien conocidas. Se citan casos en que 15 gramos han ocasionado la muerte a un adulto, y 4 gramos a un niño de un año.

Los síntomas del envenenamiento son uniformes. En los casos rápidos se observa vómitos violentos, diarrea profusa, gran dispepsia, descenso en los movimientos del corazón y cianosis. En muchos casos la sangre toma el color del chocolate.

En los casos subagudos aparecen los síntomas gastro-intestinales con vómitos de materias verde-negruzcas, y un infarto del hígado y del bazo. La orina disminuye, se torna albuminosa, y toma a menudo un color pardo-rojizo ó negruzco; si se la examina al microscopio se observan granulaciones parduzcas ó pardo-amarillentas y restos de corpúsculos sanguíneos. Se ha observado también la hemoglobinuria. Los síntomas nerviosos son: el delirio, el coma, los calambres tónicos y clónicos y rigidez particular de las extremidades. La pérdida del conocimiento va precedida generalmente de cefalalgia, pérdida del apetito, violentos dolores en el abdomen y otras partes del cuerpo. Se observa a menudo en éste pequeños equimosis y hasta frecuentemente la ictericia. En algunos casos sobreviene la muerte cuando parecía restablecerse el enfermo.

Después de la muerte la sangre tiene generalmente el color del chocolate, el tubo gastro-intestinal está inflamado, el hígado y el bazo hipertrofiados y llenos de restos parduzcos de corpúsculos rojos, la médula y el cerebro están colorados del mismo modo y equimosadas las mucosas. Los riñones están profundamente afectados.

El efecto producido por el clorato de potasa hace su uso interno muy peligroso, particularmente en la difteria, en la escarlatina, etc. Como su acción especial sobre estas enfermedades es muy limitada, conviene no administrarle sino con precaución y á dosis pequeñas.

El empleo del clorato de potasa al exterior se considera generalmente como sospechoso. En el caso que hemos citado es muy probable que el enfermo tragase una parte de su gargarismo. En forma de gargarismos y á dosis moderadas presta, como se sabe, el clorato de potasa grandes servicios en la estomatitis ulcerosa de los niños, pues es raro que no sea ingerida una parte y eliminada por las glándulas salivares, bañando, por decirlo así, la boca y la garganta de una solución débil. No obstante, poseemos contra la difteria y la fiebre tifoidea medicamentos de mayor eficacia, y el clorato de potasa no puede obrar sobre una superficie cubierta de un exudado grueso. Las dosis altas y repetidas á que se emplea en estos casos pueden determinar accidentes peligrosos si no mortales.

En resumen: el caso citado por el Dr. Willie, de Halle, debe llamar la atención sobre los peligros de emplear el clorato de potasa á dosis altas, sobre todo en los casos en que puede reemplazarse con ventaja por medicamentos más activos y menos peligrosos.

II

Hé aquí las instrucciones que acerca de la práctica de la desinfección ha dado la prefectura de Berlín:

Entre las enfermedades contagiosas, hay unas en las que es de rigor una desinfección estricta: la viruela, la difteria, el cólera, el tífus, la fiebre tifoidea, el carbunco, el muermo y la rabia.

Los medios de desinfección á que debemos recurrir son los siguientes:

1.º La lejía de jabón de potasa, preparada disolviendo 15 gramos de jabón negro en 10 litros de agua tibia.

2.º La solución fenicada al 2 por 100.

3.º La solución de sublimado, reservada para las enfermedades evidentemente contagiosas y preparada por medio de una solución al milésimo, de la cual se mezclará una parte con cinco de agua fría.

4.º Las pulverizaciones fenicadas.

5.º Los vapores de cloro obtenidos vertiendo sobre una cantidad suficiente de cloruro de cal contenido en un plato, un peso igual de ácido clorhídrico. Para una habitación de 60 metros cúbicos se necesita un kilogramo de cloruro de cal.

6.º La ventilación.

7.º El calor seco y el vapor de agua en las estufas públicas.

8.º La incineración para los objetos sin valor.

Toda la ropa y trapos manchados por el enfermo deben colocarse, en su mismo cuarto y sin haber sido sacudidos, en recipientes que contengan la solución de jabón.

Todas las excreciones del enfermo serán recibidas en vasijas llenas siempre de licor de jabón, á excepción de los casos siguientes: para las de los coléricos, el sublimado; para la orina de los diftéricos y de los escarlatinosos, las deposiciones de los tifoideos y de los disintéricos, la solución fenicada.

Los cadáveres de personas muertas de viruela, difteria,

cólera, tífus petequial, muermo, carbunco y rabia, se envolverán en lienzos impregnados de la solución de sublimado. En las demás enfermedades se empleará la solución jabonosa.

Cuando un varioloso haya abandonado su cuarto, se frotarán con la solución de sublimado las paredes, muebles y utensilios que contenga; se enjabonarán todas las superficies y objetos que se presten á ello; y, por último, se desprenderá vapores de cloro, cuidando de proteger las piezas metálicas contra la acción de los vapores por una capa de aceite. La policía se reserva el derecho de extender á la escarlatina y la difteria estas mismas prescripciones.

III

Las investigaciones que el Sr. Deichler ha hecho durante muchos años para asegurarse de la presencia eventual de microbios en los esputos expectorados por los enfermos de coqueluche, le han dado los siguientes resultados:

En el período de estado de la coqueluche, los esputos contienen elementos celulares de una forma especial y gran parecido con los leucocitos. Su diámetro es el de un glóbulo de pus; su forma es casi siempre redondeada, más rara vez oval; á menudo tienen también la forma de media luna ó de herradura. El espacio limitado por los dos cuernos de la media luna contiene un corpúsculo dotado de movimientos, constituido, ora por un pequeño disco granuloso, ora por un organito hinchado en forma de maza en uno de sus extremos, afilado y encorvado sobre sí mismo en el otro. En dos preparaciones secas, estos corpúsculos se coloran en azul, y la masa protoplásmica principal en rojo claro; el espacio que se extiende entre las dos parece ocupado por una materia granulosa.

Los elementos celulares en cuestión no se han encontrado más que en los esputos de los enfermos de coqueluche. Los corpúsculos en forma de herradura proceden de células que, rectilíneas cuando están dotadas aún de vida, se encorvan después una vez que son invadidas por una especie de rigidez cadavérica. Mientras la célula conserva su forma rectilínea, está dotada de contractilidad. Según el Sr. Deichler, se trata de protozoarios (formas adultas que encierran formas embrionarias) que viven en estado de parásitos en medio de los glóbulos blancos contenidos en el moco de los esputos.

IV

El Dr. H. Pierron ha publicado en un periódico extranjero los siguientes aforismos sobre la primera dentición:

1.º La evolución dentaria aparente no se verifica sino hacia el cuarto mes de la vida extrauterina.

2.º Casi todas las enfermedades inflamatorias de los niños pequeños son debidas á la evolución dentaria.

3.º Toda enfermedad inflamatoria que reconoce este origen, tiene por característica la amigdalitis concomitante.

4.º Esta evolución es difícil y dolorosa cuando se desarrolla el diente en su alvéolo y dilata los huesos de la mandíbula; en este momento sobrevienen las enfermedades inflamatorias.

5.º Después de esta crisis hay ya remisión y diente aparente.

6.º Después de una segunda crisis, que es ocasionada por la rotura del periostio y de la encía, rotura muy lenta que parece más bien al desgaste, sale un diente.

7.º La evolución dentaria se verifica casi siempre en el orden descrito por Trousseau.

8.º La evolución de los caninos es más dolorosa; no sólo separan los huesos que les rodean, sino que se abre el sitio entre los incisivos y los premolares.

9.º El niño, para tener dientes, debe tener al menos 68 centímetros de longitud.

En la mandíbula inferior los dientes aparecen por fuera del reborde gingival; en la superior por dentro.

10. La evolucion dentaria está en razon inversa del desarrollo del pelo; cuanto más largos y abundantes son los pelos, más tardan en aparecer los dientes, y recíprocamente.

11. La evolucion dentaria está en razon inversa de la gordura del niño; en los fuertes y vigorosos tarda más que en los otros niños que están menos gordos.

12. La coloracion de los pelos no tiene ninguna influencia sobre la precocidad dentaria.

13. El bromuro de potasio unido á la miel, empleado en fricciones sobre las encías turgentes por la evolucion dentaria, calma los dolores obrando localmente y sobre el estado general.

14. Los niños que tienen malos dientes durante la primera denticion, pueden tenerlos casi siempre buenos en la segunda.

15. La aparicion de los dientes no se verifica siempre del mismo modo y en la misma época en los niños procedentes del mismo origen.

16. No hay ninguna correlacion entre la época del destete y el número de los dientes; sin embargo, conviene esperar para el destete á que el niño tenga los dieciseis primeros dientes.

17. Los niños sin dientes pueden andar en época oportuna; en cambio, otros muy sanos y con muchos dientes pueden retrasarse en el andar.

S.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

DISCURSO LEIDO EN LA INAUGURACION DE LAS SESIONES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA EN EL AÑO 1885-86 POR EL EXCELENTÍSIMO SEÑOR DON MATÍAS NIETO SERRANO, ACADÉMICO NUMERARIO Y SECRETARIO PERPÉTUO (1)

El año actual, menos venturoso que el precedente, ha sufrido la Academia en su personal pérdidas lamentables.

¿Quién á primera vista no nota la falta, en esta inauguracion académica, de uno de los más esclarecidos profesores que figuraban en ella asiduamente, como en todos los sitios en que había algo que sacrificar por el bien de la Ciencia y por la salud de sus semejantes? ¿Quién no se siente oprimido al recordar la reciente desaparicion del laborioso, del simpático, del sabio, del escritor ameno, del crítico entendido, del concienzudo práctico D. Mariano Benavente? Acontecimientos como éste, en que la suerte se muestra tan despiadada y tan injusta, llevarían el ánimo al pesimismo y la melancolía si no le confortara una resignacion estoica con los males del mundo y una fe inquebrantable en los destinos humanos.

Benavente era un médico rico de ciencia, pero sobre todo de inspiracion; tenía esa cualidad ingénita y nada comun, que se traduce por sentimiento del arte, y que se llama genio, cualidad compañera, y no feudataria ni sierva, de la Ciencia. Niegue si le place esta natural disposicion el sabio envanecido con sus estudios prolijos, con el caudal asombroso de datos acopiado en las escuelas y en las bibliotecas, en los anfiteatros y en las clínicas. El sentido comun no se

engaña: él rechaza á menudo la pompa y aparato de una ciencia fría y reflexiva que, ora se mece en el columpio de la duda, ora se precipita en la sima adonde la llevan cálculos erróneos; que con los dos ojos abiertos no marcha sin tropiezo, y con uno solo marcha viciosamente; él prefiere, no al sabio que sólo sabe calcular, sino al que sabe también sentir; al que comienza por amar á su profesion y á sus enfermos, por anteponer á todo otro móvil el de la vida y la salud de sus semejantes; al que posee esas delicadezas de sentido, de memoria, de comparacion de datos con datos, que impresionan el ánimo del modo más favorable al objeto del arte, templando lo conocido con lo desconocido, la duda con la fe; al que concede instintivamente á cada cosa y á cada tiempo la importancia que le corresponde; al que acierta á abstenerse cuando conviene, y á obrar rápidamente en el momento oportuno; al que tiene su espíritu encarnado, digámoslo así, de tal manera en la enfermedad y en el medicamento, que percibe sus íntimas pulsaciones, y donde para otros todo calla, él oye el murmullo de indicaciones saludables.

Tipo de este género era Benavente, y por eso le buscaban como consuelo y esperanza los infelices atormentados por todo linaje de padecimientos. Su numerosa clientela apenas le permitía descanso de día ni de noche, y en tan ruda tarea veía paso á paso desgastarse rápidamente la trama de su vida y acrecentarse á proporcion, sin afán ni violencia, la fortuna de sus hijos. Para él nada quería: bastábase con exceso la satisfaccion soberana de hacer el bien, y por lograrle y mantenerle no le parecía de importancia el sacrificio más penoso.

Escribió poco, como suele suceder á la mayoría de nuestros buenos prácticos; pero eso poco que escribió hace sentir que le faltasen vagar y estímulo para dedicarse á mayores empresas. El las hubiera llevado á cabo con lucimiento, y habríase enriquecido la literatura española con producciones escritas en lenguaje castizo, eruditas y ricas en tesoros de experiencia.

Ponderar las condiciones de Benavente en la vida pública y en el trato social, fuera tarea excusada donde hablan tan elocuentemente los vivos testimonios de su amante familia, de sus amigos muy queridos. Lágrimas, que no palabras, pide su memoria á la triste viuda, á los hijos ya formados con el ejemplo de su padre y herederos de su ánimo levantado, de sus virtudes de todo género, y á cuantos le conocimos y le apreciamos como valía, y le amamos como merecía.

Benavente era el médico y el amigo de los niños: él los acariciaba con su gesto, con su voz y su mirada; él los envolvía en su paternal solicitud. Inclinado sobre ellos su rostro, estudiaba sus padecimientos y se inspiraba poco á poco en una terapéutica tan sencilla, tan inocente, como inocentes eran aquellos seres y cándidas sus almas. Esto no excluía la accion oportuna, la energía salvadora en circunstancias determinadas, á pesar de las protestas de los pequeños rebeldes, ignorantes de su bien. Las madres le buscaban y le bendecían, y Dios sabe qué tesoros de amor, de inefable satisfaccion, solía encontrar él en aquellas escenas de familia, que jamás hubiera cambiado por honores oficiales ni por riquezas fabulosas.

Angeles á quienes amó, asistió y protegió devolviéndoles la vida ó acompañándolos piadosamente al umbral de la eternidad, vosotros que en vida le sonreísteis, y en muerte habreis conservado, flotando en vuestro espíritu, su imagen venerada, abridle ahora de par en par las puertas de las gloriosas mansiones donde moran con los justos perseguidos, con los pobres y los miserables de buena voluntad, los sabios

(1) Véase el número anterior.

que se consagran al bien de sus semejantes y no obtienen aquí la debida recompensa.

El cuerpo de Benavente está sepultado en el frío cementerio; pero su espíritu vive en nuestro espíritu, donde los amigos desaparecidos resucitan con los divinos resplandores de su ingenio y sus virtudes. Triste pero consoladora compensación de los agravios de la muerte; porque, hablando sólo de este mundo que conocemos, y no de otro superior á que aspiramos, ¿dónde irían los muertos si se borrara la memoria de los vivos?

¿Quién era el Sr. D. Manuel Prieto, otro académico numerario que también ha desaparecido? Tanto valdría preguntar: ¿quién era la abeja de un alvéolo cualquiera del panal oprimido por la prensa, que le aplasta con abrumadora fuerza? Como huyó la abeja de la colmena huyó el alma de nuestro amigo, desprovista de albergue en este mundo. Mas no; á despecho del tiempo y del destino esa abeja científica no experimentará, desde la altura donde se ha refugiado, el dolor de una completa destrucción de su morada humana. Réstale el asilo labrado en la memoria de los que sobreviven mientras viven; despues... despues la eterna cadena de los recuerdos termina donde comienza: en la misericordia divina.

D. Manuel Prieto tuvo el mérito del que se hace á sí mismo cuanto es y cuanto vale. No lo heredó, no, de ricos antepasados, ni le enseñaron éstos lo que necesitó aprender; una familia oscura y modestísima sólo pudo aportarle caudal inapreciable de laboriosidad y de honradez.

¡Cuánto trabajo, cuánta constancia para elevarse á las alturas científicas, á las regiones que soñaba su acalorada fantasía! Buen ciudadano además de hombre de ciencia, había formulado su programa político y ocupaba lugar respetable en el partido á que pertenecía. En público certámenes obtuvo el cargo de catedrático, que desempeñó por mucho tiempo, y en varias producciones literarias, como, por ejemplo, en la biografía de su amigo y maestro D. Ramon Llorente, dió á conocer su elevado estilo y sus generosos pensamientos.

¿Qué más se necesita para tejer una corona digna de nuestro eminente y malogrado consocio? Otra pluma más hábil que la trémula y desgastada con que se escriben hace tantos años estos epitafios académicos.

Descanse en paz nuestro buen amigo; descansen en la excelente compañía de tantas sombras venerables que vemos destacarse enfrente de nosotros, lejos, más lejos, hasta perderse en la eternidad; que nos sonríen y acarician en las horas de vigilia y de amargura; que forman silenciosas la vanguardia de nuestra vida, cuando ya la retaguardia, mermada de día en día con las fatigas de la marcha, se acerca por momentos al término de su viaje.

Entre los académicos nombrados para ir ocupando los puestos vacíos en nuestros escaños, ha tomado posesión de su cargo el Sr. D. Marcial Taboada, cuyo discurso de recepción fué escuchado con el interés correspondiente al asunto que en él se debatía, y saludado con unánime aplauso.

Tratábase del *Concepto histórico de la Higiene en sus relaciones con la administración sanitaria*, y fácilmente se colige que tan fértil tema había de prestar materia al académico electo para cautivar la atención con datos interesantes y observaciones ingeniosas. La Higiene, hermana mayor de la

Medicina, es el arte más bella, noble y útil á la Humanidad. La naturaleza vegetativa y el sentimiento animal la realizan de consuno sosteniendo la vida, mediante la autonomía orgánica y sensitiva; pero cuando recibe la luz pura de la inteligencia, se eleva á su mayor altura y dicta también leyes, que individuos y pueblos debieran apresurarse á cumplir. Desgraciadamente, intereses bastardos se oponen á menudo al interés, á todas luces preferente, de la privada y pública salubridad.

Al discurso del Sr. Taboada contestó con otro no ménos notable el Sr. D. Javier Santero.

Dos interesantes discursos sobre investigaciones microscópicas ocuparon la sesión de la Academia destinada á la recepción del socio electo D. Aureliano Maestre de San Juan: uno del candidato y otro del académico Sr. D. Manuel Rico Sinobas.

No podía haberse elegido con tal objeto punto más oportuno y acomodado á las tendencias de la Medicina actual. El análisis científico profundiza hoy en las honduras de lo pequeño con igual tenacidad y no ménos fortuna que se viene desde muy antiguo luchando por reconocer los más remotos confines del mundo que habitamos. De este modo se completan por todos los caminos posibles los estudios sobre la naturaleza. ¡Así no se olvidará jamás, como por desgracia sucede harto á menudo, que hay también otras análisis, las del pensamiento mismo, que si, para comodidad de las investigaciones pueden dejarse á un lado mientras se trata sólo de Física y de Química, deben siempre tenerse en cuenta en el estadio viviente!

En los discursos pronunciados en esta ocasión se expresaron con acierto y sin dañoso exclusivismo las consideraciones más importantes sobre el estado actual y la solución más acertada de muchas cuestiones histológicas.

Finalmente, la recepción del Sr. D. Juan Ramon Gomez Pamo valió á la Academia un notable discurso sobre los fundamentos de la alimentación natural del hombre, al que contestó el Sr. D. Gabriel de la Puerta.

La ciencia de la alimentación, social é individualmente considerada, preocupa con razón á los sabios contemporáneos, porque es la base de la higiene privada y de la salubridad y bienestar de los pueblos; y entre los diversos caminos que pueden concurrir al esclarecimiento de un punto de tan vital interés, merecen atención especial de las ciencias naturales, la Física y la Química, sin perder de vista las leyes fisiológicas dictadas por los organismos vivientes, que no se limitan á sancionar siempre la legislación físico-química, sino que á menudo la modifican y aún la oponen un veto por singular prerrogativa.

Bien se desprenden estas y otras utilísimas consideraciones de las Memorias leídas en la recepción del Sr. Gomez Pamo.

Para cubrir las vacantes que han resultado por la sensible pérdida de los Sres. Benavente y Prieto, han sido elegidos académicos numerarios, por los trámites y con arreglo á las prescripciones reglamentarias, el Dr. D. Carlos María Cortezo, médico de número y decano que ha sido del Hospital de la Princesa, bien reputado por sus publicaciones y por sus ejercicios de oposición á los cargos más honrosos, con destino á la sección de Farmacología y Farmacia; y el señor D. Santiago de la Villa y Martin, catedrático por oposición de la Escuela superior de Veterinaria de esta corte, ventajosamente conocido por las obras que ha dado á luz y por actos públicos, para la sección de Anatomía y Fisiología.

Ha correspondido este año la designación de las viudas ó huérfanas á quienes debían adjudicarse los socorros de Riba, según la fundación caritativa de este nuestro dignísimo

consocio, y la Academia ha tenido la satisfacción de remediar así en alguna parte gravísimos infortunios en las personas de doña Manuela Sanchez y de doña Paula González Ramos; la primera, viuda del profesor D. Juan Cossio de la Torre, que ejerció la profesión en un pueblo de 140 vecinos de la provincia de Málaga, y que á la edad de sesenta y ocho años sólo cuenta para su subsistencia con el trabajo manual de una hija cariñosa; y la segunda, viuda también de un facultativo poco afortunado, D. Angel de la Aza, que ejerció la Medicina en pueblos de escaso vecindario de una manera honrosa y recomendable, y falleció joven, dejando en el mayor desamparo á su esposa y á un niño de corta edad, que no pudo aprender prácticamente las grandes virtudes de esos mártires de la profesión, que viven y mueren ignorados en nuestros distritos rurales despues de haber suavizado con el bálsamo de la caridad y de la ciencia la penosa existencia de sus infortunados habitantes.

Una sola Memoria se ha presentado en opción á los premios anunciados en el programa del año último sobre el tema *Juicio crítico de los diversos tratamientos médico-quirúrgicos propuestos para la curación de los artrocaes*, correspondiente á uno de los premios legados por el Dr. D. Ramon Eusebio Morales, médico de número que fué del Hospital General de esta corte; habiendo quedado desierto el concurso á los dos premios de la Academia y al del señor marqués del Busto. Por dicha, esa escasez de trabajos científicos ha sido en parte compensada por el mérito de la Memoria en cuestión, que al tratar la tesis propuesta con método, con rico caudal de doctrina y con acertada crítica, apoyando los juicios y opiniones que contiene en hechos bien observados y dirigidos, ha satisfecho el objeto y los propósitos de la Corporación, que ha acordado por unanimidad, conforme con el dictámen de la sección de Cirugía, adjudicar á su autor el premio ofrecido. El lema con que se halla señalada dicha Memoria es el siguiente: *La Chirurgia oggidì è basata sul concetto della conservazione; non dobbiao operare seaza necessità, me dobbiamo operare presto.*

Para el año próximo de 1887 anuncia la Corporación el acostumbrado concurso á premios, deseando que el estímulo de honra, más que el de cualquier otra recompensa, baste á inclinar el ánimo de los profesores españoles al deslinde y esclarecimiento de los siguientes temas, elegidos al efecto, y que corresponden á las secciones de Higiene, Cirugía y Filosofía y Literatura médicas:

Importancia del aislamiento como medio profiláctico de las enfermedades contagiosas, y medios más adecuados para llevarle á cabo.

Significación é importancia del tubérculo en las enfermedades de los huesos.

Historia bibliográfica de la Medicina española durante la primera mitad del siglo XIX.

Señalar la influencia que tienen en los benéficos resultados de la Cirugía moderna las curas tardías, el desagüe, la limpieza y los procedimientos antisépticos.

Esta sucinta reseña de los actos de la Academia no puede terminar de otra manera que las de años anteriores. Siempre los mismos deseos, las mismas esperanzas, las mismas recomendaciones. Pasarán años y siglos, y se suprimirá al cabo la fórmula en el texto para evitar tan inútil monotonía, pero estará grabada en los espíritus, porque las Corporaciones como los individuos desean siempre su bien, le esperan más ó menos, y reclaman con ahínco el concurso extraño á sus esfuerzos. Falta sólo que los deseos se cumplan, que las esperanzas se realicen y que los médicos españoles llamados á concurrir activamente al incremento de la Ciencia quieran ó puedan secundar, cada vez más briosamente, la obra que

la Academia, con sus fuerzas solas, en vano intentaría construir, ni siquiera imperfectamente bosquejar.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 710,96; mínima, 701,39; temperatura máxima, 18°,7; mínima, 2°,0. Vientos dominantes, NE. y EO.

Los estados inflamatorios agudos de los órganos respiratorios siguen disminuyendo; las bronquitis catarrales y las laringo-faringitis también decrecen en número: los afectos predominantes en esta semana han sido las fiebres catarrales de duración breve, los reumatismos musculares, las neuralgias intercostales y ciáticas, las otitis externas y las artritis reumáticas. Las fiebres eruptivas que en mayor número se presentan son las variolosas benignas. Las enfermedades crónicas de los centros circulatorios han producido alguna mortalidad.

CRÓNICA

Obras recibidas.—En esta semana hemos tenido el gusto de recibir las siguientes obras: *Revista frenopática barcelonesa*, por el Dr. Giné Partagás: un magnífico tomo de 288 páginas; *Annuaire statistique de la province de Buenos-Ayres*, publicado por el Dr. D. Emilio R. Coni (4.º año, 1884); *Trabajos oftalmológicos del Asilo Santa Lucía*: resumen estadístico de los 1.616 enfermos asistidos y 198 operados durante el año 1885, seguido de un apéndice estadístico de 1.285 cataratas y de 795 ojos faltos de visión entre 7.568 enfermos reconocidos, por D. Santiago de los Albitos, director-proprietario del Asilo Santa Lucía; cuadernos 31 y 32 del *Atlas completo de anatomía humana descriptiva*, que publica en Barcelona el catedrático de su Facultad de Medicina Dr. Batllés; *De l'antipyrine dans la thérapeutique infantile*, por el doctor Moncorvo; *Análisis microbiológico de las aguas potables* (extracto del discurso leído ante la Academia Médico-Quirúrgica Española en las noches del 13 y 27 de Marzo), por D. Antonio Sierra y Carbó; y finalmente, el cuaderno 20 de la notabilísima obra del Dr. Hueter, *Elementos de Cirugía*, que traduce directamente del alemán á nuestro idioma el Dr. D. Fernando Peña y Maya. Reciban todos la expresión de nuestro agradecimiento por su obsequio.

Nuevo manantial de cloroformo.—El químico Sr. Michaëlis pretende haber descubierto un nuevo procedimiento para fabricar cloroformo de calidad superior y á precios muy bajos. No emplea el alcohol como base, por lo que el precio de su cloroformo es la cuarta parte del de fabricación usual. Descompone la madera á alta temperatura y de los acetatos brutos que resultan del tratamiento ordinario en las fábricas de piroleñosos extrae productos de los que saca el cloroformo, obteniendo también un residuo que contiene ácido acético ó acetatos purificados. El Sr. Michaëlis dice que puede de suministrar de este modo 500.000 libras de cloroformo anuales.

Sociedad de Laringología, Otología y Rinología.—Segun circular que tenemos á la vista, se ha constituido en Barcelona una Sociedad para el fomento de las especialidades referentes á las afecciones de la laringe, de los oídos y de la nariz, análoga á las que con igual carácter existen en otras naciones. La Comisión nombrada para organizar las sesiones correspondientes al presente año la forman los señores Suñé, Verdós y Basols (de Barcelona), Ariza (de Madrid) y De la Sota (de Sevilla).

Esta Sociedad celebrará trimestralmente una serie de sesiones que no excederán de ocho. Los médicos que deseen hacer peticiones de ingreso ó remitir escritos, etc., deberán dirigirse al Dr. Verdós, calle de Caspe, 71, 1.º, Barcelona.

La primera serie de sesiones se celebrará durante el pró-

imo mes de Mayo, desde el día 24 al 29. Dichas sesiones entrarán lugar en uno de los salones del gran *Establecimiento terapéutico* que posee el Dr. Nunell (Rambla de Estudios, número 9), á las nueve de la noche.

Equivocacion singular. — Refiere un periódico francés que cierto médico envió á que parteara una mujer, á su hijo joven doctor que habia alcanzado muchos premios en su carrera. Hecho el reconocimiento vagiual, advirtió que no estaba dilatado el orificio. Esperó una hora, y como no se produjese ningun cambio, hizo una aplicacion de pomada de belladona, y trató de hacer la dilatacion introduciendo los dedos. Al cabo de una hora, no encontrando dilatacion alguna, se inquietó y se fué en busca de su padre; pero ántes de su vuelta habia terminado la expulsion del niño. El padre hizo un atento exámen y halló el ano del niño rojo, ensanchado y abundantemente manchado de pomada de belladona. El joven doctor, se las habia tenido que ver con una presentacion de nalgas y habia confundido el ano del niño con el orificio uterino.

Suum cuique. — Un colega de quien hace tiempo no nos ocupamos, tirando chinás á un compañero nuestro, quiere confundir un negocio mercantil burdísimo con una cuestion puramente científica. Que él lo haga así está en su punto y tiene su explicacion; que lo hagamos los demas ya es otra cosa. El señor aludido sigue pensando sobre aquella doctrina lo mismo que en tiempos pasados, y los hechos han venido á demostrar la justicia de sus ataques y á darle gloria en lo que hizo.

¡Y basta del asunto!

Hospitales marítimos. — Desde hace varios años el Municipio de París reclama la creacion de hospitales marítimos para los tísicos y los niños escrofulosos. En la actualidad parece que la administracion de la Asistencia pública se ocupa en buscar cierto número de estaciones marítimas y terrestres á las que pueda mandar pequeños grupos de niños escrofulosos ó amenazados de tisis.

Premio á la procreacion. — Con objeto de favorecer el aumento de las familias numerosas, y por tanto de la poblacion francesa, se ha puesto en vigor en la vecina República, con algunas modificaciones, la ley antigua en virtud de la cual todo padre de familia que tenga siete hijos vivos puede designar uno para ser educado á expensas del Estado. Para ello se ha abierto un crédito de 400.000 francos, mitad para los establecimientos secundarios de niños y niñas y la otra mitad para las escuelas primarias superiores, profesionales, etc.

Epidemia de bocio exoftálmico. — Entre los alumnos del *State Reform School*, de Saint-Paul, en el Minnesota, se ha desarrollado una epidemia de bocio exoftálmico. Ninguna causa explica satisfactoriamente esta epidemia, pues el agua era buena lo mismo que la alimentacion; los niños estaban robustos y se entregaban metódicamente á los ejercicios físicos; ademas el bocio no es endémico en el país. A los dos meses y medio desapareció la epidemia, que hace pensar en las endemias neurósicas por imitacion, y establece un lazo más entre la enfermedad de Basedow y las neurósisis.

Anestesia por la cocaína. — El Sr. Wagner ha dado á conocer á la Sociedad de Medicina de Viena una nueva aplicacion de las propiedades anestésicas de la cocaína. Sabido es que haciendo pasar la corriente galvánica á través del organismo animal, se obtiene un trasporte de líquido del polo positivo al polo negativo. Empapando uno de los electrodos de una pila en una solucion de cocaína, y aplicando despues los dos polos sobre la piel intacta, á cierta distancia uno de otro, ha observado Wagner que se anestesiaba la piel durante el paso de la corriente en toda la zona comprendida entre los dos polos. Dicho señor está haciendo experimentos en la clínica de Billroth para averiguar el valor práctico de este nuevo procedimiento de anestesia.

Deformidad congénita y hereditaria. — El Sr. Guérin ha presentado á la Academia de Medicina de París una mujer con tres hijos, los cuales tenían en las dos manos una deformidad constituida por la desviacion angular de los dos índices, cuya segunda falange formaba ángulo recto con la primera. La madre de esta mujer tenia igual deformidad.

El Sr. Guérin cree que se trata de una deformidad de origen ligamentoso, y se propone remediarla por la operacion.

En cambio Trélat opina que se trata no sólo de lesiones articulares, sino tambien de lesiones óseas, que no pueden curar con la operacion. Es notable que estas lesiones se hayan transmitido en una misma familia con tanta constancia y uniformidad.

Necesidad de popularizar el conocimiento de la enajenacion mental. — De un artículo que con este epigrafe ha publicado el Dr. Giné Partagás copiamos, por su importancia, las conclusiones, que dicen así:

1.^a Que interin los que deben legislar sobre el destino y los derechos de los alienados no tengan conocimientos precisos sobre las enfermedades mentales, no se hará nada de provecho en este importante punto de la administracion pública.

2.^a Que así en materia civil como en materia criminal, los códigos debieran calcararse en los actuales conocimientos de Frenopatología.

3.^a Que estos conocimientos debieran ser rigurosamente exigidos á todas cuantas personas fuesen llamadas á deliberar en funciones de tribunal de justicia.

4.^a Que á ningun médico deberia consentirse el ejercicio en calidad de perito en cuestiones judiciales, sin haber sufrido un exámen prolijo de Patología mental.

Y 5.^a Que el estudio de la Frenopatología deberia figurar entre las asignaturas de la carrera de Medicina.

Asociacion médica navarra. — En el Congreso médico navarro surgió la idea de fundar una Asociacion contra los atropellos profesionales en tiempos de epidemias, cuyos Estatutos se han publicado ya, y en virtud de los cuales los asociados se comprometen á renunciar su cargo en la localidad en que ejerzan cuando las autoridades ó la poblacion les hagan víctimas de algun atropello, recibiendo en cambio de la Asociacion, hasta tanto se coloquen en otro partido, 10 pesetas diarias.

Un rasgo de ingenio. — El Dr. G... (de Vichy) tuvo há poco entre sus clientes un magistrado retirado que se quejaba de un insomnio que se habia resistido á todos los narcóticos. ¿Qué hacer? El Dr. G... se da de pronto un golpe en la frente: *euréka*.

Al día siguiente los amigos del magistrado tomaban asiento junto á su cama vestidos con el traje de ceremonial. Diez minutos despues dormia profundamente el enfermo. ¡Se habia creído en audiencia!

Congreso de medicina interna. — En la pasada semana, esto es, del 14 al 17 de este mes, se ha celebrado en Wiesbaden, bajo la presidencia del Sr. Leyden, un Congreso de medicina interna para discutir entre otras las siguientes cuestiones: Patología y terapéutica de la diabetes sacarina; tratamiento quirúrgico de los exudados pleuríticos; tratamiento de la sífilis; de la antipirésis; de las ptomainas; de la trasmision de particularidades patológicas adquiridas; de las variaciones de la presion sanguínea en los ventrículos cardiacos durante el sueño morfinico, etc. La Comision del Congreso la componían los Sres. Leube, Liebermeister, Nothnagel, Pagenstecher y algunos más.

Necrologia. — Ha fallecido en París el Dr. Gillete, cirujano del Hospital de San Antonio, á la edad de cincuenta años. Habia publicado infinidad de obras y monografias referentes á Cirugía, Anatomía, etc.

Tambien han fallecido: en París el ilustrado higienista Dr. Bouchardat, catedrático poco há jubilado de su Escuela de Medicina y autor de numerosas y estimables obras; y en Torrijos, á la avanzada edad de setenta y un años, nuestro antiguo suscriptor Sr. Delgado y Anaya, quien ha trabajado sin descanso hasta un año ántes de morir, en que se vió precisado á renunciar el cargo que desempeñaba por obligarle á ello el padecimiento que le ha llevado al sepulcro. ¡Descansen en paz nuestros tres compañeros!

Otro delegado. — Para estudiar el método y procedimiento de Pasteur en la profilaxis de la rabia ha nombrado el Gobierno portugués delegado oficial al Sr. D. Eduardo Abreu, tan entendido en asuntos microbiológicos. En España, ¿qué aguardamos para nombrarlos?

MADRID: 1886. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
Instalacion telefónica núm. 552

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 INGLÉSAS

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

ANTIIDIARRÉICAS DE HOFFMAN

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

AMONIACALES BENZÓICAS

Contra la albuminuria escarlatínica, 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.

ANTIESPASMÓDICAS DE ELLER

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

AMONIACALES ANISADAS

Estimulante y antiespasmódico, en el histerismo, vahidos, embriaguez, aplamamiento, 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.

ALOES DE LAS BARBADAS

Tónicas, aperitivas, derivativas de los humores que se fijan en los órganos, y purgantes. Frasco, 1 peseta.

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.

ANTIASMÁTICAS 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 tópico. Frasco, 3 pesetas.

ANTIPOPLÉTICAS

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 ó 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.

ANTIASMÁTICAS DE CLIMER

Ataques de asma con enfisema. Frasco, 4 pesetas.

ANTIESCROFULOSAS DE FRONVINI

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 ELEMÍ

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.

ANTIVENÉREAS 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, a 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, a 8 reales frasco para cada baño sulfuroso de Beteu, Carballino, La Puda, Ledesma, Montemayor, Arechavaleta, Carratraca, Elorrio, Escoriaza, Grávalos, Liérganes, Ontaneda, y Alceda, Santa Agueda, Aramayona, El Molar, Paracuellos, Zaldívar, y en fin, todos los sulfurosos conocidos.

Se venden también los baños clorurados sódicos a 8 rs. caja, de Arnedillo, Caldas de Besaya, Trillo, Cestona, Fitero, Solares y todos los análogos conocidos.

Se venden también, a 8 rs. caja para

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

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

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

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

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

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

Se venden, a 8 rs. caja para un baño, los baños ferruginosos de Alcántud, Argemona, 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, 40 rs., y por correo 42.

Vademecum-guía del médico y del bañista, 40 rs.; se remite certificado por 42.

CARBONATO FERROSO DE ARTECHE

Verdadero carbonato ferroso en polvo. El único puro é inalterable de color permanentemente verde que hasta hoy se conoce en la Ciencia. El ferruginoso más eficaz, y más inocente, más agradable y el más barato de todos los conocidos. No ennegrece los dientes, ni causa dolor de estómago, ni estreñimientos, gravísimos inconvenientes que no salva ningún otro ferruginoso. Supera a las píldoras de Bland y de Vallet, al hierro reducido por el hidrógeno, al llamado hierro dializado, y sin duda alguna á todos los preparados solubles de hierro. Indomables cloro-anemias rebeldes á todos los ferruginosos ceden á la acción del CARBONATO FERROSO DE ARTECHE. Depositario general D. S. de Orive, farmacéutico, Bilbao, quien remite á todos sitios franco de porte, previa la remesa de su valor. Puntos de venta en todas las farmacias de España.

Á LA SALUD PÚBLICA Advertencia importante

Algunas aguas purgantes que pretenden ser mejores que las de

LA MARGARITA EN LOECHES

y cuyos pomposos anuncios habrá visto el público, están envasadas en botellas imitando á las de **La Margarita**, lo cual puede inducir á error al público, confundiendo fácilmente. Tómese esto en cuenta.

La Margarita es la única que contiene carbonato ferroso, que es un gran reconstituyente, y la única que no irrita, produciendo los resultados medicinales que se buscan, pues contiene más del doble de gas carbónico que la que más.

¡Treinta y tres años de uso general y constante, y en el último más de

¡¡DOS MILLONES DE PURGAS!!

Y el primer premio en competencia con todas, nacionales y extranjeras, en la última Exposición internacional de Niza.

Aprobada y recomendada por la Academia de París y usada en las principales naciones como sin rival.

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 á los señores médicos de la corte este nuevo medio terapéutico, debemos asegurarles que esta Casa, fiel á su conocida iniciativa, tendrá siempre á 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 á domicilio.
Farmacia del Dr. Madariaga, Plaza de la Independencia, 40.

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



JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BOROCITRATO DE LITINA

DE RAMÓN A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon 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.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

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

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.

POCION 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 á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el yoduro ferroso, sino también á la quina, al lacto-fosfato de cal, creosota, hipofosfitos de cal y sosa, etc. Precio: con hierro y quina, 4 pesetas; con lacto-fosfato de cal ó hipofosfitos, 5 pesetas; con creosota, 5 pesetas.

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

PREPARADOS DE PEPTONA

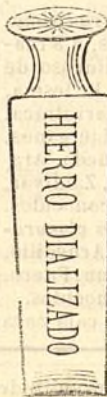
— Nutrición completa sin la intervención de las fuerzas digestivas del individuo —

CLORÓSID ANEMIA

ÓXIDO
DE
HIERRO
LÍQUIDO

FARMACIA
de ORTEGA
Leon, 18
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).

Serecomiendan 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.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO
POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en la *La Farmacia Española* (1884), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico 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 iodo 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

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de Quintanar (Burgos). Dotacion 200 pesetas por las familias pobres y unas 240 fanegas de trigo por las iguales. Las solicitudes hasta el 26 del actual.

—La de id. id. de Zuñeda (Burgos). Dotacion 62 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 26 del actual.

—La de id. id. de Torrebeñena (Guadalajara). Dotacion 75 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 1.500 por iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de Mayo.

—Una de las dos plazas de id. id. de Ugijar (Granada). Dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Mayo.

—Una de las dos plazas de id. id. de Morata de Tajuña (Madrid). Dotacion 750 pesetas por la asistencia hasta 200 familias pobres entre ambos profesores, quedando en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Mayo.

—La de id. id. de Cabañes de Esgueva y su anejo Santibañez (Burgos). Dotacion 100 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Abril.

—La de id. id. de Pozuelo del Rey (Madrid). Dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres y unas 1.500 por las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 29 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

ELEMENTOS DE CIRUGÍA, por el Dr. C. Hueter, catedrático de Cirugía 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 48 pesetas.

Está en prensa el tomo segundo.

Se ha publicado el cuaderno 20.

Se admiten suscripciones en las principales librerías.

FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

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

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

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

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

MOSAICO DE DISCURSOS, SEMBLANZAS, PENSAMIENTOS, ARTÍCULOS, ETC.)

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi.

Esta obra, de notable amenidad é interes, consta de 41 pliegos con 30 retratos de médicos célebres por el foto-grabado y más de 400 semblanzas, y se vende en Madrid al precio de 7 pesetas.

Los pedidos de nuestros suscritores pueden hacerse en la Administracion de EL SIGLO MÉDICO, acompañando el importe con el suplemento de 50 céntimos de peseta para franqueo.

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

Se halla de venta en las principales librerías y en la Administracion, Magdalena, 36, segundo izquierda al precio de 3 PESETAS.

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.—Acido crisofánico.—Acido esclerotínico.—Adonis vernalis.—Adonidina.—Aloina.—Anda-assu.—Antihidropina.—Antipirina.—Arbutina.—Arenaria rubra.—Aseptol.—Blatta orientalis.—Boldo.—Bromal.—Bromoformo.—Cocaina.—Convallaria majalis.—Cotoína.—Crisarobina.—Duboisina.—Escopolina.—Espaceína.—Euphorbia pilulifera.—Gelsemium sempervirens.—Guachamacá.—Hamamelis virginica.—Hazeína.—Helenina.—Hipnón.—Hopeína.—Hidrastis canadensis.—Ictiol.—Iodol.—Jequirity.—Kairina.—Kola.—Kumis.—Lanolina.—Mentol.—Morrhuel.—Naftol.—Papaina.—Paraldehido.—Pereirina.—Picrotoxina.—Pichi.—Pilocarpina.—Pilocarpidina.—Piridina.—Piscidia erythrina.—Podofilino.—Poliporus senex.—Quebracho.—Queratina.—Resoreína.—Talina.—Terpina.—Terpinol.—Timol.—Traumacina.—Tripolita.—Tripsina.—U étano.—Viburnum prunifolium y muchos más.

Véndese, al precio de 3 pesetas en toda España, en las principales librerías. Los pedidos al por mayor se dirigirán á D. Ramon Serret, Columela, 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.

Ayuntamiento de Madrid

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. (Está agotada.)
- 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.^a 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. — Establecimiento tipográfico de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia,
Instalacion telefonica núm. 552