

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

Curacion rapida y cierta por las

GOTAS LIVONIENNES

(Gouttes Livoniennes)
de TROUETTE-PERRET

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

Este producto infalible para curar
radicalmente todas las Enfer-
medades de las Vias 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
triumfan de los casos mas rebeldes.

Deposito principal :

TROUETTE-PERRET

PARIS, 165, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

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

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



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

F. C.

4 50

4 50

4 20

4 »

ABSORBENCIA FACIL

SIN OLOR NI GUSTO

En Madrid: Sres. V. Lomana, R. J. Chávarri, hijos de Ulzurrun y Moreno Miquel

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

PEPTONA CATILLON

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

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

POLVOS..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne.
Volumen pequeño. Al abrigo de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.

JARABE..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.
CHOCOLATE En TABLILLAS, 20 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfatos 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 Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

Los experimentos del S^r 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.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de higado de
bacalao. La union del antimonio
y del bifosfato de cal da á este
producto un poder excepcional
para combatir : Afecciones pul-
monares, Bronquitis, Tisis, Ane-
mia, Raquitismo, Escrofula, etc.
Excelente durante el Embarazo
y la lactancia.

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica

MEALLA DE PLATA



Exposicion Internacional

1875

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

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

Elixir Eupéptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

de cuerpos grasientos, feculen-
tos carnes musculares; ordenado
por los médicos contra *Digestiones*
difficiles, *Males de Estómago*, *Per-
dida del apetito* y de las fuerzas,
Convalecencias lentas, *Vómitos*,
en suma esas enfermedades que
tanto atormentan y destruyen
los mejores temperamentos.

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 agrad bles y mas activas que las de Clorato de Potasa. Precio, en Paris, 2 f. 25.

(Desconfiese de las Falsificaciones. — PARIS, F^{ia} BOUTIGNY-DUHAMEL, 34, r. de Cléry y en todas las Farmacias.

SOLUCION COIRRE

AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la menos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

LAS BUENAS FARMACIAS

Esparadrajó 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.

ESPARADRAPO QUIRURGICO A LA LIGA, DE A. BESLIER

40, rue des Blancs-Manteaux, París

Este Esparadrapo, 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.

PANCREATINA DE DEFRESNE

Admittida, oficialmente, na Marinha e nos Hospitais de Paris

La Pancreatina es el digestivo mas poderoso y completo que se pueda encontrar. Sin causar daño se puede quedar durante dos horas en el **Quimo Gástrico**.

(Segun las declaraciones dadas por el Instituto y la Academia en el año 1879)

Se debe administrarla despues de comer.

Un gramo de Pancreatina Defresne
ó 5 píldoras de Pancreatina Defresne.

Peptonisa... 30 gr. albúmina.
Divide en dos... 11 gr. cuerpos grasos
Sacarifica... 30 gr. almidón.

Disgusto por los alimentos,
Digestiones penosas,
Lienteria,

Dispepsia,
Gastralgia,
Gastritis, etc., etc.

Dosis: PANCREATINA DEFRESNE EN POLVO 2 á 4 cuchar. despues de comer.
PÍLDORAS de PANCREATINA de DEFRESNE 3 á 5 pild. despues de comer.

Casa DEFRESNE, Autor de la Peptona, PARIS
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

POLVOS ALIMENTÍCIOS

ADRIAN

Admitidos en los Hospitales de París

<p>POUDRE</p> <p>DE</p> <p>BIFTECK</p> <p>ADRIAN</p> <p>ó</p> <p>CARNE</p> <p>DE</p> <p>VACA</p> <p>FRANCESA</p>	<p>Estos polvos son tan INODOROS e INSÍPIDOS cuanto es posible obtenerlos, conservandoles á la vez todos los principios de NUTRICION, de DIGESTION y de ASIMILACION.</p> <p>Hánse tomado todas las precauciones para que no contengan germen alguno de fermentacion.</p> <p><small>NOTA. — Los polvos de carne Adrian no contienen jamás carne de caballo; son los únicos que toleran bien los enfermos</small></p> <p><small>Remítanse muestras gratis á los Sres médicos.</small></p>	<p>POUDRE</p> <p>DE</p> <p>VIANDE</p> <p>ADRIAN</p> <p>ó</p> <p>CARNE</p> <p>DE</p> <p>VACA</p> <p>DE AMÉRICA</p>
<p>II, RUE DE LA PERLE, PARIS</p>		

Cápsulas de Sulfato de Quinina

de **PELLETIER** ó de las **TRES MARCAS**

A petición del cuerpo médico, y en presencia de las falsificaciones que últimamente se han producido, los Sres **ARMET DE LISLE Y Cia**, han añadido á su fabricación de **Sulfato de Quinina**, la de pequeñas cápsulas esféricas, transparentes, muy solubles, de una conservación indefinida que contienen 10 centig. de **Sulfato de Quinina** cristalizado y sedoso, sin mezcla alguna, tal como lo obtienen en su fabricación. Se expenden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1000 cápsulas, llevando cada una impreso en negro el nombre **Pelletier**....

PELLETIER

Depósito, 8, Rue Vivienne, Paris, y en las principales Farmacias.

SOLUCION DOSADA DE CORNEZUELO DE CENTENO

PREPARADA POR **DUSART**, FARMACÉUTICO EN PARIS

Esta solución, inalterable y de composición constante, se halla exenta de los principios tóxicos é inactivos del Cornezuelo de Centeno y posee el grado máximo de actividad; se emplea en inyecciones hipodérmicas á proximidad del lugar de la hemorragia, á la dosis de 10 á 20 gotas en la *hemorragia puerperal* la *epistaxis incoercible* la *hemoptisis* y en las *hemorragias más violentas*; su acción positiva y potente, se efectúa al cabo de 4 á 5 minutos; esta solución se emplea interiormente, con éxito, en los mismos casos, especialmente para provocar las contracciones del útero, en dosis de 20 á 25 gotas, vertidas en agua azucarada. La solución está contenida en tubos pequeños que se colocan fácilmente en el estuche del práctico.

Depósito en Paris, 8, Rue Vivienne, y en las principales Farmacias.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Exhibición de médicos.—Sociedades científicas.—Las aguas de Madrid. = **Sección de Madrid:** Tratamiento quirúrgico de la litiasis biliar.—Estado actual de la doctrina parasitaria, por el Dr. D. Eduardo Moreno. — Tratamiento quirúrgico del empiema, por Rickman J. Godle. = **Bibliografía.** = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Injertos de piel de rana. = *Extranjera:* II. Tratamiento de la cistitis blenorragica. — III. Usos terapéuticos del osmio y del ácido ósmico. — IV. Un nuevo medicamento antidisentérico. — V. Accidentes tóxicos ocasionados por el bacalao averiado. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación.—Montepío Facultativo. = **Variedades:** Inspección sanitaria. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

EXHIBICION DE MÉDICOS. — SOCIEDADES CIENTÍFICAS. LAS AGUAS DE MADRID

Un comprofesor nuestro ha sido agasajado durante la semana pasada por centros científicos tan distinguidos como la Sociedad de Geografistas y Colonistas, y sus servicios celebrados por hombres tan eminentes como el Sr. Cánovas del Castillo. Hablamos del joven médico explorador doctor Osorio, que fué alumno de la Escuela de Medicina de Madrid, se asoció á las patrióticas empresas de la Sociedad referida, y aceptando la misión de ir al Golfo de Guinea, lo hizo en unión de los Sres. Montes de Oca é Iradier, permaneció dos años entre aquellas tribus salvajes y recabó la sumision de algunos centenares de tribus á la soberanía nacional española y la adhesion de más cincuenta mil kilómetros de terreno.

Esta obra, que corresponde al género de las benéficas conquistas civilizadoras que hoy acometen los hombres de ciencia sin los estragos de la guerra, y que utilizan poderosamente las naciones para sus fines coloniales, merece la gratitud de la patria y la admiracion de los compatriotas. No es extraño, por consiguiente, que habiendo sido el señor de Osorio quien más ha contribuido al buen éxito de la expedición por sus conocimientos y servicios médicos y por las condiciones de su carácter, segun declaracion de sus compañeros, sea tambien quien más aplausos ha conseguido, y nosotros le saludamos á su venida, manifestándole el orgullo con que contemplamos su obra y advertimos que la sociedad entera la celebra.

El Sr. Osorio es un joven de unos veintiocho ó treinta años á lo sumo, bajo, nervioso, moreno, de escasas carnes, de palabra lenta y carácter cachazudo; es decir, un tipo á propósito para la empresa que ha realizado. Permanecerá en Madrid poco tiempo, y, segun nos dijo, ántes de resolver nada

acerca de su destino ulterior se dirigirá á su tierra nativa, Asturias. Ha traído una pequeña y curiosa coleccion antropológica de los países que ha visitado, la cual ha sido destinada al Museo de Historia Natural.

Tambien la Prensa se ha ocupado en estos días de otro médico, el conocido político Sr. D. Zoilo Perez, con motivo de un folleto á la desesperada, titulado *La ingratitud* y dirigido contra el Sr. Sagasta.

Excusado nos parece decir que la gloria que esta obra ha reflejado sobre la clase ha sido otra muy distinta que la obra del Sr. Osorio.

La sesion última de la Real Academia de Medicina la ocupó por entero el Sr. D. Aureliano Maestre de San Juan, continuando su extenso y concienzudo estudio sobre las lesiones necroscópicas que se encuentran en los cólicos y su explicacion anatomofisiológica. Con argumentacion ilustrada y seria entonacion, que contrastaba con la ligereza y humorismo que empleara algun otro señor en anteriores sesiones, expuso el catedrático de Histología de la Universidad Central sus convicciones sobre la materia que se debate, y adelantó que juzga evidente que el cólera es debido al bacilo vírgula.

En la sesion última de la Sociedad Ginecológica hablaron los Sres. Horno, Alonso Rubio y Calderin sobre el tema *La meningitis tuberculosa*, y en la Sociedad de Higiene los Sres. Torres, Pulido y Cabello sobre el tema *La desinfeccion*.

El sábado último, 22 del corriente, se reunió, como tiene por costumbre, la seccion de Histología y Ciencias naturales de la Academia Médico-Quirúrgica, ocupando toda la sesion el Dr. Sierra y Carbó para dar cuenta del estudio microbiológico que está practicando de las aguas de Madrid con el detenimiento que asunto tan delicado exige. Despues de hacer duros cargos á los análisis de las aguas hechos en veinticuatro horas en el Laboratorio Municipal de esta corte, y á la ininteligente redaccion de los partes referentes á ellas publicados en la *Gaceta*, pasó á describir dos aparatos, invencion del doctor García Fernandez, que son de verdadera utilidad práctica para el análisis de las aguas: el aeroscopio y el matraz-pipeta, que presentó el Sr. Sierra á los

concurrentes. Lo avanzado de la hora obligó á dicho señor á suspender su discurso — que habrá continuado ayer sábado — y á retirar los cultivos que llevaba hechos en gelatina y agar-agar de algunos de los microbios que viven en las aguas de Madrid. En otro número nos ocuparemos más detenidamente de esta discusion, que tiene, sin duda alguna, grandísima importancia.

DECIO CARLAN.

MADRID 30 DE MAYO DE 1886

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

DE LA LITIÁSIS BILIAR

I

La cirugía del vientre realiza progresos sorprendentes, no por sus osadías anatómicas, sino por lo formal y razonado de su intervencion, lo preciso de sus indicaciones, lo ilustrado de su determinismo y los éxitos que le abonan.

Pretender que todas las innovaciones quirúrgicas responden cumplidamente á estos fundamentos sería desconocer que la Cirugía, como las demas empresas humanas de tendencia progresiva, va recabando su objeto entre el entusiasmo de unos, la temeridad de otros, la inspiracion de aquéllos y la reflexion de éstos. Muchas operaciones quirúrgicas modernas, especialmente de las acometidas en otras cavidades, como la del tórax, merecen frenos que las contengan en límites humanitarios y racionales, y aún de las acometidas sobre órganos abdominales, como el peritoneo, la matriz..., las hay que requieren críticas mesuradas y detenidas; pero, en cambio, otras, como la que nos ha de ocupar en este artículo, tienden á su crédito y propaganda con tan sólidas garantías, que es de creer no tarden mucho en pasar á la categoría de operaciones ordinarias.

Entre los varios trabajos y comunicaciones que han visto la luz modernamente sobre el particular hay dos que abordan el estudio del asunto en el terreno de los hechos y con defensas particulares, siempre dentro del terreno operatorio: uno es la comunicacion hecha al Congreso francés de Cirugía en la sesion del 10 de Abril del año pasado por el Dr. J. Thiriar, de la Universidad de Bruselas, quien defiende la extirpacion de la vesícula biliar ó colecistectomía; y el otro es la comunicacion presentada al mismo Congreso y en el mismo día por J. Boeckel, cirujano de los hospitales civiles de Strasburgo, en defensa de la abertura de la vesícula biliar ó colecistotomía.

La primera pregunta que se hace el juicio médico frente á esta pretension terapéutica del bisturí en un proceso morbozo que venía figurando como del exclusivo dominio de la Patología interna, y por consecuencia sujeto al código terapéutico de la Medicina pura, es si los cálculos biliares pueden justificar por su gravedad, por las molestias que ocasionan y la precision de su diagnóstico, acudir á los procedimientos cruentos, provocando la abertura del vientre y la mutilacion de un órgano tan necesario al sostenimiento de la vida.

Sólo un juicio ligero y desconocedor de la importancia de la enfermedad en cuestion puede argüir dudas sobre el particular; por lo demas, fácilmente advierte cualquier médico que los cálculos biliares tienen á veces todas las exigencias que obligan á las intervenciones quirúrgicas más arriesgadas, sin que esto sea anunciar que como tal debe considerarse las que se dirigen en su contra y nos han de ocupar.

Efectivamente, la litiasis biliar puede presentarse como una enfermedad *dolorosísima*, por cuanto las crisis que provoca corresponden al grupo de las perturbaciones que más intensos dolores ocasionan; como una enfermedad *grave*, por cuanto son muchos los casos en que, así por los efectos de un desarreglo y sufrimiento largo tiempo prolongado, como por los accidentes agudos que pueden surgir, termina fatalmente en la muerte; y como *rebelde á la eficacia de la Medicina*, por cuanto ni las medicaciones farmacológicas más acreditadas, ni el uso de la hidrología mineral, tan poderosa y bienhechora con frecuencia, logran calmar la angustiosa y desesperada situacion del paciente, cuanto menos curarle.

La litiasis biliar es, por consiguiente, un padecimiento que adquiere grados muy diversos y que á menudo pide con acento imperioso el alivio posible, venga de donde viniere y cueste lo que costare, no sólo por el momento, sino hasta aventurando los inconvenientes de una maniobra quirúrgica, que cobra con riesgos estimables la probabilidad de sus beneficios.

Ahora veamos qué clase de operaciones se han acometido y qué inconvenientes les acompañan.

La litiasis biliar tiene su casi fundamental asiento en la vesícula; aquí es donde se forman los cálculos, aquí donde se depositan en grandes cantidades, y de aquí parten para originar sus perturbaciones: no es extraño, pues, que sea este receptáculo el que ha fijado la atencion de los operadores.

Thiriar deduce de su estudio y de su experiencia clínica en la materia, que *la extirpacion de la vesícula biliar es una operacion poco peligrosa que hay derecho á practicar en todos los casos que han resistido al tratamiento médico*.

Y Boeckel de su parte, con iguales razones, llega á la conclusion de que *cuando existe una fístula biliar, no sólo está indicada la abertura de la vejiga, sino requerida por las circunstancias, siendo la operacion de una sencillez y benignidad notables, en términos de poderse considerar como inofensiva gracias al método antiséptico*.

Ambos juicios, aunque procuran la recomendacion de intervenciones distintas, convienen en un hecho, y es el de que para curar una enfermedad grave de la Medicina, presenta la Cirugía un procedimiento que recomienda como de una eficacia sin igual y de una gravedad nula ó, cuando más, escasa.

Veamos los fundamentos que acreditan esta intervencion y garantizan su bondad.

Thiriar advierte que las indicaciones y las contraindicaciones de la colecistectomía no están aún bien establecidas; es operacion muy reciente, los casos son poco numerosos y se necesita grandes estadísticas para ilustrar convenientemente la cuestion. Sin embargo, se han hecho objeciones fundamentales, que pueden con-

siderarse ya como contestadas, y una de ellas es la siguiente:

¿La extirpacion de la vesícula cura la litiasis biliar?

Sin meterse en disquisiciones de cierta indole que conducirian á un debate complicado y teórico, puede decirse que, sea cualquiera la causa que favorezca la precipitacion de la colesiterina (disminucion de la alcalinidad sanguínea, disminucion de las oxidaciones...), esta sustancia no llegaría á formar cálculo si careciese de un sitio donde depositarse y permanecer algun tiempo, como lo es la vejiga.

Las enfermedades que producen una obstruccion al curso de la bilis en otros puntos, como el canal hepático ó los conductos biliares, pueden, por la misma razon, promover la formacion de cálculos en otros sitios; pero la rareza de este hecho es tanta, que deseando Thiriard adquirir datos precisos no pudo encontrarle el doctor Wehenkel un solo caso en las 6.000 autopsias practicadas desde 1878 á 1885 en los hospitales de Bruselas, ni el mismo Thiriard logró recoger más de uno en los anales de la Sociedad Anatómico-patológica, fundada en 1857, y en los cuales se consignan todos los casos singulares. Hay, pues, una razon clínica para deducir que extirpada la vejiga se imposibilita la reproduccion de los cálculos; y así lo confirma el resultado que han logrado los cinco operados que se repusieron del acto quirúrgico, los cuales no volvieron á sufrir de crisis dolorosas.

La colecistectomía ó extirpacion de la vesícula es, por consiguiente, una operacion tan radicalmente curativa como pueda serlo la ovariectomía para combatir los quistes del ovario.

Sin duda que no se dice otro tanto de la colecistotomía, ó simple abertura del receptáculo con extraccion de los colelitos, la cual presenta en cambio la ventaja de que se practica con más facilidad. Despues veremos las razones que se alegan para la preferencia de uno ó de otro procedimiento.

Un punto interesantísimo es el de la indicacion. ¿En qué casos y cuándo se debe acudir á la operacion?

Desde luego que no basta el simple diagnóstico de litiasis biliar para aconsejar una intervencion quirúrgica.

En primer lugar, se debe estimar el hecho de que á menudo la colelitiasis es una enfermedad que ni siquiera molesta, como lo prueba el encontrarse cálculos en las autopsias de cadáveres correspondientes á sujetos que nunca padecieron ó se quejaron del hígado. Recklinghausen dice que el 20 ó 25 por 100 de los enfermos muertos en el hospital civil de Strasburgo con padecimientos extraños al hígado, presentaban cálculos desconocidos durante la vida; y en verdad que cuando se recuerda que al hacer las disecciones anatómicas de la carrera se encuentran los alumnos con notable frecuencia cálculos en la vejiga, hay motivos para considerar exacta esta afirmacion. Así, pues, es de buen sentido afirmar que no basta el simple convencimiento de la litiasis biliar, por cuanto muchas veces ni siquiera puede admitirse un estado realmente enfermo porque existan en la vesícula concreciones que en nada afectan al resto del organismo.

Ademas, la terapéutica médica puede aliviar considerablemente la enfermedad, y muchas veces hasta de terminar verdaderas curaciones. Así, pues, y salvo razones especiales, no se debe aconsejar la operacion sin que preceda un buen tratamiento médico, seguido con la suficiente constancia para convencer de su ineficacia.

Pero hay enfermos que vienen sufriendo de larga fecha ataques dolorosísimos; que se cansan de consultar celebridades médicas, recorrer establecimientos balnearios y atiborrar su cuerpo de drogas inútiles; que consumen su paciencia y su capital en una lucha interminable, penosísima y tan desesperante que á veces hace odiosa la existencia y hasta compele á los más arrebatados extremos, y no sólo estos enfermos se abrazan con ansiedad á cualquier recurso quirúrgico que se les indique, sino que es de toda bondad el aconsejarles la operacion.

En otros casos no hace falta situacion tan extrema; una fistula biliar con acompañamiento de cólicos litíasicos hase abierto al exterior y vierte sin cesar un flujo bilioso que aniquila al enfermo, le aburre y apesadumbra, y entónces tambien surge clara y terminantemente la indicacion quirúrgica.

Empero sobre esta indicacion fundamental aparece otra indicacion más detallada, y es la comprobacion de la existencia de los cálculos en la vejiga; pues de igual modo que fuera censurable abrirse paso hasta el interior de la vejiga de la orina sin ántes haber adquirido la evidencia de que en su interior existe la concrecion, tambien acusaría de torpeza considerable el hecho de abrir la vejiga biliar y no encontrar en su interior cálculo que extraer.

Se necesita, pues, un diagnóstico previo de la existencia de colelitos en la vejiga, el cual se hará basándose en los síntomas generales, que no deben ocuparnos, y en otros locales que reclaman especial mencion, y son el tumor biliar, no siempre fácil de percibir, y la puncion exploradora, recomendada por muchos autores con el fin de apreciar el choque característico de los cálculos.

Establecida la indicacion, ocupémonos de ambos procedimientos, comenzando por el más sencillo: el de la abertura de la vejiga.

S. L. Petit le aprobó ya en su *Traité des maladies chirurgicales* (Paris, 1790), pero hasta época reciente no se ha metodizado su arte, ni se ha acreditado su fundamento, y se atribuye á Marion Sims la gloria de ser el primero que la ha practicado por vez primera con perfecto estudio. Despues se ha empleado bastante en América y en Inglaterra, y algo en Alemania y Bélgica. Cuando Boeckel reunía sus datos habia hecho ya Lawson Tait, el cirujano más atrevido, con el vientre, trece colecistotomías y habia obtenido trece curaciones, deduciendo la bondad del procedimiento.

Hoy ya es considerable el número de los cirujanos que han practicado esta operacion, aunque no sabemos haya entre ellos ninguno español.

Pueden darse dos casos distintos: ó que el enfermo se presente con fistula biliar, ó que carezca de ella. En

el primer caso la colecistotomía es cuando parece mejor indicada, pues aparte de los motivos ordinarios para operar hay el de que no se debe esperar una curación espontánea del caso, por ser un suceso extraordinariamente raro y ser la expectación de mayor peligro que la intervención, como lo prueba el que quince casos de fistulas biliares no intervenidas produjeron tres muertes, y catorce casos en contrario sólo una, que sobrevino después de la recidiva del padecimiento.

De este examen comparativo deduce Boeckel que debe considerarse indicada la colecistotomía en toda fistula biliar sostenida por la presencia de cálculos.

El manual operatorio se ha simplificado desde que se gozan las ventajas de los procedimientos antisépticos; en vez de los cáusticos, la laminaria, etc., debe utilizarse el bisturí, y puede escogerse la siguiente técnica del cirujano antes dicho:

Desbridamiento de la fistula, y cuando se encuentra próxima a la vesícula biliar se puede hacer una incisión paralela al reborde de las costillas falsas, con lo cual basta para explorar la región; pero si no es suficiente se puede hacer una incisión en T con uno de sus cortes en dirección al reborde de las costillas falsas y el otro perpendicular a él.

En los casos en que la abertura fistulosa se aleja mucho del sitio de la vesícula se puede hacer una verdadera laparotomía con incisión en T de la pared abdominal.

Una vez abierta la pared abdominal y encontrada la vejiga se incinde ésta con amplitud; lo cual constituye el segundo tiempo.

Cuando existe tumor biliar el tratamiento de la vejiga es, sin duda, uno de los puntos más esenciales de la cuestión, y por eso cada cual escogerá el procedimiento que más le guste de estos tres posibles: ó se llega con los cáusticos, como en los casos de abscesos ó quistes del hígado, para asegurarse la adherencia de la vejiga, a las paredes abdominales; ó se cose la vejiga a las paredes abdominales, se abre después y se asegura luego con el tubo; ó se abre la vejiga, se la limpia bien, se la sutura, sin tubo, y se la repone en su sitio. De los tres procedimientos el segundo es, sin duda, el preferible, pues el primero es anticuado, largo y molesto, y el tercero es algo expuesto y ha ocasionado ya alguna muerte por derrame de bilis en el peritoneo.

Oportunamente se extraen los cálculos con facilidad con una pinza de curación ó con la cucharilla cortante.

Se desinfecta la vejiga, se la pone el tubo de desagüe y se sutura la pared abdominal según las reglas ya establecidas.

El tubo de desagüe, que es de rigor cuando se abre el peritoneo, se debe retirar cuando se crea que se ha verificado la reunión en el interior, y la fistula que queda, ó se cura espontáneamente una vez restablecida la permeabilidad del conducto colédoco, ó se trata de la manera ordinaria.

En los casos en que no hay fistula biliar la indicación es menos terminante y se requiere ya un diagnóstico muy preciso y la existencia de accidentes ó peligros que la justifiquen.

Thiriar, ya lo hemos dicho, es partidario resuelto de la colecistectomía, a la que considera menos peligrosa y más eficaz que la colecistotomía, pues aunque el traumatismo es mayor, opina que esta circunstancia *debe pesar poco en la balanza, hoy que poseemos los antisépticos y es poco peligrosa la abertura peritoneal*, y, en cambio, evita el peligro de que se derrame la bilis en el peritoneo, no deja fistula, hay la seguridad de librar a las vías biliares de sus cálculos y evitar la recidiva.

Esta operación la ha practicado por vez primera Langenbuch (de Berlin) en 1882, y había sido ya propuesta por Herlin y Campaignac. Desde entonces hasta la fecha de la comunicación se había practicado siete veces, cinco por el operador dicho y dos por el mismo Thiriar, habiéndose muerto dos individuos, aunque no a consecuencia de la operación, sino después de ella: uno tres semanas más tarde, a consecuencia de un edema cerebral consecutivo a un tumor desarrollado en el plexo coroideo, y el segundo a consecuencia de una perforación del conducto cístico ocurrida después de su reunión con el hepático y debida a la existencia de un cálculo que había pasado desapercibido durante la operación. En lo demás, Thiriar lo dice con palabras terminantes, los peligros atribuidos a esta operación son puramente imaginarios y no existen más que en el espíritu de los prácticos poco habituados a manipular el peritoneo y que han conservado hacia él un respeto y una veneración exagerados.

Se ven aquí una confianza quirúrgica y un menosprecio tan grande de los accidentes posibles del peritoneo, que seguramente no han de considerar como muy aceptables los más de los profesores. El ilustre médico belga es un ovariotoromista distinguido, ha educado ya sus aptitudes y sus procedimientos en la cirugía abdominal, y no es maravilloso verle tan resuelto.

Un consejo que da para evitar el llamado shock confirma su confianza. El shock es la conmoción del sistema nervioso sobre el organismo entero, y para evitarlo se vale del opio y del cloral; el primero obra sobre la inervación y produce una disminución notable de la sensibilidad muscular, y el cloral suprime principalmente la excitación de la médula por los nervios peritoneales. Por esto administra una hora antes de la operación una enema que contenga 1 a 2 gramos de láudano y 2 a 4 gramos de cloral; dosis, sobre todo la primera, que nos permitimos señalar a la consideración de nuestros lectores para que las rectifiquen en el sentido que su experiencia y su buen juicio reclamen, sin embargo de que el autor asegura que ha empleado este medio en sus dos operaciones y que los operados se han curado rápidamente sin vómitos y sin fenómenos de depresión nerviosa; y que lo ha empleado, sobre todo, en 15 casos de ovariotoromías, y las operadas se han curado de igual modo.

«Gracias a él—dice—el pulso de mis operadas queda tranquilo, reposado, blando, los vómitos se suprimen. En resumen, después de las operaciones, mis pacientes han gozado de una tranquilidad, de una calma tales, que creo firmemente que es un arma poderosa para combatir el shock.»

Es muy posible que esta supuesta accion resulte exacta; pero en lo que no cabe duda es el beneficio que ocasiona este recurso de moderar suficientemente la excitacion nerviosa, de disminuir la circulacion cerebral y atenuar de este modo la influencia nefasta que el temor y la excitacion causan en los momentos que preceden á la operacion.

A. PULIDO.

ESTADO ACTUAL DE LA DOCTRINA PARASITARIA

POR EL DR. D. EDUARDO MORENO

CONCEPTO TAXONÓMICO Y TÉCNICO

Tarea difícilísima es, ciertamente, la de presentar, resumido en breve espacio, el estado actual del parasitismo en Medicina, toda vez que, lanzada la doctrina microbiológica por el único camino hoy admisible en Ciencias naturales, el de la experimentacion, no se destaca aún el cuadro sintético que condense el resultado final obtenido con la intromision de tales teorías en la Fisiología, la Patología, la Terapéutica y la Higiene. La observacion y el experimento, cada día repetidos, incessantemente renovados, constituyen de hecho los cimientos del edificio que comenzara á levantarse, pero no el edificio en sí. Asentada sobre nuevas bases, que hacen de la moderna teoría parasitaria una doctrina que sólo tiene de comun con la antigua el nombre que lleva, sus partidarios se han esforzado en exigir y sujetar todas las conclusiones á un rigorismo científico excesivamente severo, que si bien favorece el concepto de la doctrina, dificulta la adquisicion de nuevos hechos y retarda la terminacion de la obra. Sin embargo, léjos de ser esto un defecto, es una necesidad, no sólo de las teorías parasitarias, sino del carácter de la época en que vivimos, poco dispuesta á dejarse seducir por teorías puramente especulativas é imposibles de someterse al crisol del experimento.

A pesar de todo, sea por el mismo rigor con que se procede en parasitología, para dar como ciertas las nociones adquiridas, sea por la grande importancia y altísima trascendencia de alguno de los hechos comprobados y admitidos como verdades indiscutibles, la doctrina parasitaria ofrece hipótesis y teorías que, no por ser insuficientes para explicar todos los fenómenos fisico-patológicos, dejan de tener un gran fondo de lógica y de arrojar gran luz sobre los puntos más oscuros de la Medicina. Por lo demas, no deja de ser bien extraño el hecho de que los mismos que tanta latitud y benevolencia tienen para con las más ontológicas y abigarradas doc-

trinas médicas, sean los más exigentes para con las microbiológicas, y las desechen como erróneas y faltas de fundamento tan sólo porque no pueden explicar alguno ó algunos de los fenómenos que presentan determinadas enfermedades. Cuestion es ésta, sin embargo, de escasa importancia, y que abandono para ocuparme de otras de mayor interes.

Preciso es que ántes de entrar en el exámen de las teorías más modernas, relacionadas con el parasitismo, hagamos algunas consideraciones respecto á puntos generales de la mayor importancia para el exacto conocimiento de la doctrina panspermista.

Surge ante todo la idea de los fundamentos en que se basa la clasificacion de los microbios, y preciso es confesar que el criterio hasta hoy adoptado deja mucho que desear bajo el punto de vista fisio-patológico. Los caracteres morfológicos en que Cohn, de Breslau, se funda para establecer las diferencias entre estos pequeños organismos, pueden suministrar un medio para distinguir anatómicamente unos de otros, pero nunca para darnos una idea de las leyes biológicas que presiden á su existencia, ni de su importancia bajo el punto de vista de la Fisiología y la Patología. Las clasificaciones posteriores á la de Cohn, como las de Flügel, Billroth, etcétera, no han hecho otra cosa que añadir nuevos géneros y aumentar los medios de diferenciacion entre los diferentes microbios, especialmente entre los eschizomicetos.

Desde el principio se conoció lo deficiente de tales clasificaciones, y hace ya bastante tiempo que Biensstock, al ocuparse de este asunto, decía que el microscopio puede suministrarnos una idea exacta de los caracteres morfológicos de los microbios, poco segura de su ciclo evolutivo y nula de sus funciones fisiológicas. Con recordar la enorme cantidad de bacilos virgula que surgieron despues del descubrimiento hecho por Koch del microbio del cólera asiático, es suficiente para comprender cuán lógica es la observacion de Bienstock.

Siempre recordaré la historia de un bacilo recto encontrado en las deyecciones de un colérico, y que es una prueba concluyente de la importancia de los cultivos. Muy corto y grueso, cuando se le observaba en el líquido de la deyeccion y en los primeros cultivos no ofrecía caracteres morfológicos bien manifiestos que nos permitieran clasificarle convenientemente entre ninguna de las especies conocidas; en cuanto á los primeros detalles que suministraba el análisis bacterioscópico, el más saliente era la rapidez con que licuaba la gelatina. Continuando su cultivo en diversos medios (gelatina, patata, caldo, etc.), al cabo de veintitres días de seguir atentamente su ciclo evolutivo pudo distinguirse perfectamente el género á que pertenecía; era un *bacillus subtilis*, desprovisto de propiedades patógenas, como lo demostraron las inoculaciones del caldo en que se habían desarrollado en gran cantidad.

Las observaciones llevadas á cabo en este bacilo, y que fueron hechas por los Dres. Ovilo, Alabern y por mí, unidas á otras muchas análogas ó parecidas, demuestran la necesidad del estudio bacterioscópico para llegar á resultados ciertos en bacteriología, y lo insufi-

(1) A instancias de mi querido amigo el distinguido literato D. Armando Palacio Valdés he escrito este trabajo, destinado á servir de apéndice al libro que, bajo el título de *Consideraciones generales sobre el parasitismo*, dejó inédito el doctor B. del Busto.

La limitacion de tiempo y espacio me han obligado á pasar por alto ó tocar muy á la ligera algunos asuntos de verdadera importancia en parasitología. Sirva esta aclaracion de disculpa á las muchas lagunas que forzosamente encontrará el lector en este trabajo. — *Eduardo Moreno*.

ciente de los caracteres morfológicos de los microbios; pero son todavía, por desgracia, poco numerosos para poder fundar en ellos una division dicotómica de los micro-parásitos.

Pero por deleznales que puedan parecer los fundamentos de la actual clasificacion, compréndese bien las dificultades con que ha de tropezar cualquiera otra que esté basada en otros caracteres que no sean los puramente botánicos. Por los cultivos podemos venir en conocimiento de la evolucion fisiológica de los microbios, y aunque este dato es sin duda el de mayor interes en microbiología, desde luego se concibe la imposibilidad de fundar en el estudio bacterioscópico una clasificacion que abrace y agrupe metódicamente todos los micro-organismos conocidos. De aquí que la propuesta por Klebs, á pesar de hallarse fundada en bases tan lógicas y científicas como la de los caracteres biológicos de los microbios, no haya podido resistir á la crítica más imparcial y desapasionada, y no pueda considerársela sino como el laudable esfuerzo de un hombre eminente, que ha tratado de sustituir con una clasificacion más médica que botánica la terminología de Cohn, en que para nada se tiene en cuenta el valor patogenético de los microbios.

Tampoco es posible, por otra parte, conceder el carácter de infalibilidad al estudio de los cultivos, pues se hallan sujetos todavía en muchos microbios á interpretaciones más ó ménos hipotéticas. Basta recordar para convencerse de ello la célebre discusion sostenida por Buchner, respecto á la trasformacion en medios apropiados del *bacillus de la infusion* de la carne en *bacillus anthracis*, la de la identidad entre el *b. subtilis* y el *de jequirity de Sattler*, y sobre todo los debates á que ha dado origen el ciclo evolutivo asignado por el Dr. Ferran al *b. virgula*: donde el célebre microbiólogo tortosino veía oogonos, oosferas, cuerpos muriformes, etc., que le llevaron á clasificar el microbio del cólera morbo entre las *peronosporas*, no hallaban otros más que formas teratológicas del microbio ó impurezas de los cultivos. Estos ejemplos y otros muchos que pudiera citar, entre ellos el de las últimas investigaciones de Schrön respecto al *b. de la tuberculosis*, que no es, en su opinion, más que un micrococus, y las de Duguet y Hericourt, que le consideran como una fase evolutiva del *microsporon furfur*, prueban que falta todavía mucho para poder fundar en los caracteres bacterioscópicos una nueva clasificacion de los micro-parásitos. Quizá en día no muy remoto, y merced á las incesantes investigaciones de los microbiólogos, puedan encontrarse las bases de una nueva taxonomía, más conforme con la Fisiología y la Clínica; pero en la actualidad preciso es resignarse con la de Cohn, toda vez que la de Van Tieghem no responde á ningun fin verdaderamente práctico, ni las opiniones de Brefeld, que al admitir el trasformismo en los eschizomicetos los reduce á una sola especie, han podido demostrarse de una manera evidente, á pesar del apoyo que Billroth, en su estudio sobre la *cocobacteria séptica*, y otros micrógrafos eminentes le han prestado.

Acéptese ó deséchese la clasificacion de Cohn, es éste, á mi juicio, un asunto de interes secundario. Por más

que sería muy conveniente poseer una taxonomía rigurosamente lógica y científica, lo que al médico le interesa saber en primer término no es el género ó la especie á que pueda corresponder tal ó cual microbio, sino el papel que desempeña en el organismo y el modo de destruir ó atenuar su perniciosa influencia. Por lo demas, es fácil contestar á los que se fundan en la falta de una buena clasificacion microbiológica para negar toda importancia á la doctrina, preguntándoles si el resto de las clasificaciones predominantes en Medicina no se hallan de igual manera sujetas á continuas mudanzas, y si con el criterio que en ellas predomina está todo el mundo conforme.

En un trabajo de la índole del que me ocupa considero innecesario y aún poco pertinente ocuparme en la descripcion de los progresos realizados en la ciencia microbiológica; limitome, por tanto, á decir que las teorías de Abbe, llevadas á la práctica, de la construccion de los microscopios, han producido grandes perfeccionamientos en dichos aparatos, y destruido las objeciones de los que aseguraban que el microscopio era un medio de investigacion propenso á grandes errores, por la facilidad con que podía dar origen á ciertas aberraciones ópticas. Recientemente, el célebre fabricante Dr. Zeiss ha anunciado una nueva modificacion en los objetivos de inversion homogénea, que hasta el presente constituían la última palabra en materia de técnica del microscopio. No conozco prácticamente este nuevo objetivo, y me abstengo, por tanto, de hacer comentario alguno.

En la técnica de los cultivos y exámen de las propiedades patógenas de los microbios las innovaciones se suceden cada día, tendiendo todas ellas á simplificar las manipulaciones y facilitar las investigaciones micrográficas y bacterioscópicas. Puede afirmarse que no hay en la actualidad ningun sistema predominante, y que no existe un solo laboratorio montado exclusivamente con arreglo al de un autor determinado. En todos ellos se ven combinados la técnica de Koch con la de Pasteur y los demas bacteriólogos que han introducido alguna reforma ó invento de utilidad reconocida. Puede decirse que el método de las *culturas fraccionadas* de Klebs, que tantas ventajas han reportado á la bacteriología, es con ligeras variantes el que predomina en la parte que se refiere al estudio por los cultivos. Aunque la índole de este trabajo se aparta bastante del estudio de este asunto, séame permitido decir que, si bien en España no tenemos motivos para mostrarnos muy orgullosos de los adelantos que hemos llevado á la bacteriología, no por eso dejan de existir algunas reformas útiles debidas á los micrógrafos españoles. Los matraces Ferran; las modificaciones introducidas en muchos aparatos por el Dr. Mendoza; el matraz-pipeta del Dr. García Fernandez, para el estudio microbiológico de las aguas, y algunos otros introducidos en la práctica, y que no cito porque no se me crea poseido de un amor patrio exagerado, prueban que no hemos sido tan extraños á la bacteriología como fuera y aún dentro de nuestro país se supone.

CONCEPTO FISIOLÓGICO Y PATOLÓGICO

Las doctrinas parasitarias han sido objeto desde el principio de los más violentos ataques, y si yo hubiera de ocuparme en mencionarlos solamente, necesitaría consagrar muchísimas páginas á este objeto. Pero no siendo este mi propósito, sólo al tratar de las aplicaciones microbiológicas á la Terapéutica y la Higiene abordaré, aunque á la ligera, dicho asunto, con tanto mayor motivo, cuanto que la inculpacion más grave dirigida á estas teorías es la de no haber reportado ninguna utilidad práctica.

Sólo como una venerable antigualla pueden citarse hoy las teorías que hacían depender la enfermedad de un esfuerzo de la naturaleza para desechar del organismo la *materia pecante* productora del trastorno morbo-so, y otras doctrinas parecidas, y como recuerdo histórico la teoría del *blastema* de Ch. Robin, que hace depender de dicho líquido las funciones de nutrición y los procesos patológicos. En su opinión, el blastema excedente de la sustancia nutritiva organizada, de las células, es el encargado de suministrar al organismo todos los materiales de reparación necesarios para compensar las pérdidas que su funcionalismo ocasiona, y cuando por causas accidentales diversas sobrevienen alteraciones químicas en la composición de dicho líquido, en lugar de engendrarse células normales, se producen células ó productos morbosos. En esta doctrina el blastema lo es todo, la célula un elemento secundario, y la aparición en el organismo de algas y otros vegetales microscópicos tan sólo es un epifenómeno de la enfermedad.

Esta doctrina, que tantos puntos de contacto tiene con la sostenida por Bastian, Lewis y algunos otros, ha sido últimamente sostenida por Jousset de Ballesme, especialmente en lo que se refiere á la importancia patogenética de los microparásitos. «El microbio, cuando existe, dice este último autor, no es más que un epifenómeno, pudiendo asegurarse que ningún elemento nuevo interviene en la viruela, el sarampión, la tuberculosis, etc., que son tan sólo proliferaciones de elementos normales que por causas todavía oscuras evolucionan de un modo inusitado.»

Si es posible, forzando un poco la imaginación, formarse algún concepto de la enfermedad, es imposible adquirir, con arreglo á estas teorías, noción exacta del agente etiológico. Por de pronto, faltan materiales positivos de demostración, sin los cuales no es fácil que nadie admita hoy ninguna hipótesis. Además, no se comprende que elementos accidentales y puramente secundarios, como forzosamente han de serlo los epifenómenos, se encuentren en determinadas enfermedades de una manera tan constante que pueda considerarse los como condición *sine qua non* de dicha enfermedad; como, por ejemplo, el *spirillum Obermayeri* de la fiebre intermitente, los *micrococcus* de la neumonía, la *endocarditis infecciosa* y la *erisipela*, el *bacillus* de la tuberculosis, y otros muchos que fuera prolijo enumerar. Aun el mismo cáncer, cuya génesis parece ser el objetivo y punto principal de apoyo de estas doctrinas, queda casi sin explicación despues de haberlas admitido, sobre todo cuando

los trabajos de Hirt y Waldeyer han esclarecido tanto la cuestión y resuelto puntos inexplicables por las teorías del blastema de Robin y las de Jousset de Ballesme. En cuanto á la etiología de las enfermedades infecciosas, no veo de qué manera pueda comprenderse admitiendo estas hipótesis.

Por muchos conceptos es digna de la mayor atención la teoría expuesta por Bechamp, y siento en extremo que la índole de este trabajo me obligue á presentarla y analizarla tan ligeramente como me es permitido hacerlo.

Sostiene Bechamp que el blastema no es un producto líquido como Robin supone, que si conserva sus condiciones normales provee á las necesidades nutritivas del organismo y si sufre alguna alteración da origen á la enfermedad; en su concepto es un producto organizado y sólido, comparable á la sangre y constituido por pequeñísimas partículas de materias vivas, los *microzimas*, que son granulaciones elementales perceptibles al microscopio en las células y líquidos de la economía; ellos, y no las células donde se enquistan, son los agentes de todas las funciones del organismo; segregan un líquido llamado fermento ó *zimase*, que constituye el protoplasma, mediante el cual se operan todas las transformaciones nutritivas del organismo. Cuando por una circunstancia cualquiera se produce una alteración en su funcionalismo, dan origen á las enfermedades por la secreción de un *zimase viciado*, que se transforma en micrococcus, bacterias, etc., que no son otra cosa que el resultado de la evolución de los *microzimas* preexistentes en los líquidos y tejidos del organismo.

(Se continuará.)

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMPIEMA

POR RICKMAN J. GODLEE (1)

LECCION SEGUNDA

Si se decide á operar, debe el cirujano, despues de reconocer el tamaño de la cavidad, decidir el procedimiento por el cual ha de descubrir las costillas que va á resear. Uno de estos procedimientos consiste en hacer incisiones paralelas á las costillas. A través de estas incisiones que comprenden todas las partes blandas situadas sobre una costilla, pueden researse porciones de una ó de otras dos. Yo no he empleado este método, pero creo seguro que si se elige será prudente el descubrir primero una de las costillas que costee el trayecto y tomar una parte de ella, pues es evidente que ninguna exploración practicada con una sonda, cualquiera que sea su forma, puede dar una idea segura de la forma y tamaño de la cavidad, con la que se obtiene por la introducción del dedo. Hecho esto se puede emplear, si se quiere, el método de las incisiones múltiples. Por mi parte, generalmente he practicado una de las operaciones á colgajo que se indican en la figura 3; ora invirtiendo el colgajo hacia arriba ó adentro, ora dando á las incisiones la forma de T ó de zig-zag. Haciendo esto pueden los músculos quedar adheridos á los huesos ó formar parte del colgajo, según el punto

(1) Véase el número 1.689.

en que se opere. Por ejemplo, es más conveniente el comprender el pectoral mayor en el colgajo que no el hacer varias incisiones al través de sus fibras. Pero, por otra parte, si solamente van á researse una ó dos costillas en la axila y no quiere el cirujano comprender en la reseccion el periostio y la pleura, debe respetar el serrato, invirtiendo solamente un pequeño colgajo de piel. Las partes que se encuentran sobre las costillas son muy vasculares por lo general, y no

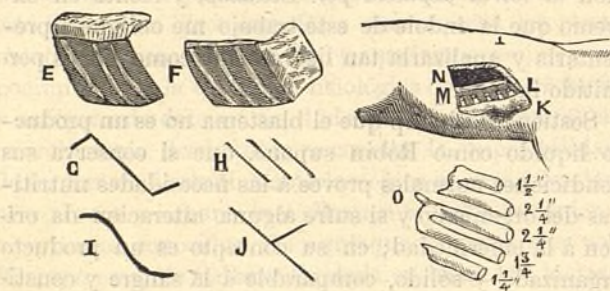


Fig. 3.ª

es infrecuente el que se produzca alguna hemorragia, que en un niño puede ser alarmante, especialmente si, como es lo general, se encuentra débil y anémico. La hemorragia procede de un gran número de vasitos de los espacios intercostales; por lo tanto, no vale la pena de emplear mucho tiempo en asegurarlos. Es muy difícil el hacerlo, y después de reseada la costilla no molestan más. Después de separado el periostio de toda la superficie de costilla que se va á resear, mediante un instrumento apropiado, se introduce detrás de la costilla un elevador romo y ligeramente encorvado; y en los casos antiguos se ve que la pleura engrosada y el periostio son más fáciles de separar que los mismos tejidos en un caso reciente. Por lo general, una vez introducido el instrumento por un punto mediante presiones hácia arriba y abajo, se puede recorrer con él todo el trayecto de la costilla que se desea. Puede entonces dividirse ésta, bien por la parte media de la porción descubierta, como yo acostumbro, bien por un extremo de ella; entónces se hace ya fácil la división sujetando la costilla por el punto desprendido. Por lo general, aún cuando sean fuertes, pueden cortarse las costillas con unas tenazas incisivas, pero en caso de dificultad puede emplear el cirujano una sierrecita del tamaño y forma que su habilidad le sugiera; casi nunca he empleado yo otro instrumento que las pinzas incisivas. Habiendo, pues, reseado una porción suficiente (3, 4, 5 ó más pulgadas) de la costilla, desde la cual puede descubrirse un espacio suficiente de la pared torácica, siendo nuestro objeto el poner los bordes de la porción reseada lo más próximos posible con los límites anterior y posterior de la cavidad que se quiere cerrar, se presenta el problema de lo que ha de hacerse con el periostio y la pleura. La gran rapidez con que se reproduce una costilla por el periostio viene á ser muy pronto una dificultad para el proceso de contracción; y, en efecto, parece que en algunos casos se ha desarrollado una gran masa callosa formando una pared ósea que es más difícil de plegarse que las costillas mismas que se han reseado. En tales casos es prudente el extirpar la mayor porción posible de este periostio y esta pleura engrosados, dejando una gran abertura en vez de una cavidad con un pequeño orificio. Como esto puede dar lugar á serias complicaciones, yo acostumbro aplicar varias ligaduras en la porción próxima á la masa ántes de extirparla. La experiencia demuestra, sin embargo, que esta precaución no es necesaria; pues aunque los vasos superficiales sangran con facilidad, los troncos de

las intercostales casi nunca toman parte en la hemorragia. Yo he quitado algunas pulgadas en cuadro de esta masa densa sin haber tenido que hacer ninguna ligadura, y si se va cortando lentamente por medio de unas tijeras curvas, los vasos que se puedan incindir se ligan en el momento mismo. Cuanto más atrás se cortan los vasos más gruesos son.

Llegado á este momento puede el cirujano practicar un reconocimiento de la cavidad; si por la parte interior se produce hemorragia puede adoptar medios para cohibirla y sobre todo para limpiar el interior; con este objeto muchos raspan el interior con una cucharilla delgada de Volkmann; yo lo he hecho así varias veces, pero es muy difícil distinguir el beneficio que se obtiene de este procedimiento del que proviene de la operación misma; su objeto, probablemente, es el de quitar la superficie séptica de la pleura y prepararla para recibir los materiales antisépticos que se van á usar. No puedo menos de decir que éste es un procedimiento delicado, y cuando reflexiono que la cucharilla puede raspar la superficie del pericardio y pasar muy cerca de ramas importantes del vago y del simpático, pensando al propio tiempo que el beneficio obtenido es, por lo menos, problemático, no puedo menos de aconsejar la mayor prudencia en su uso.

Al hablar de este asunto creo oportuno el hacer alguna consideración acerca de la muerte súbita que puede presentarse al practicar una inyección en la cavidad pleúrica; yo creo que en otro tiempo se hacían más inyecciones pleuríticas que en la actualidad. Pueden hacerse con dos objetos: ó disminuir la fetidez de la secreción, ó estimular las granulaciones de la superficie. Esto último lo creo imaginario y aún contraproducente, pues muchas veces se destruyen las que existen en vez de producir granulaciones nuevas. Respecto á la purificación de las superficies se usan mucho más las inyecciones, que son esenciales para la comodidad relativa del enfermo, y más cuando no es de esperar una clausura de la cavidad y se está efectuando una intoxicación general por la putridéz del líquido segregado. A veces las practico sirviéndome de un procedimiento que me parece el preferible entre todos los que se han ideado: se llena con una disolución acuosa de iodo tenue un vaso de cristal, perforado cerca de su fondo y provisto de un tubo de goma; á éste se fija un pedazo de catéter de goma lo bastante delgado para entrar fácilmente por la fístula. El tubo se comprime con unas pinzas de presión continua mientras se introduce el catéter en el pecho. Hecho esto se quita la presión y se levanta el vaso un poco por encima del cuerpo del enfermo. De esta manera es imposible producir gran presión dentro de la cavidad, y el líquido corre por el catéter hasta que la cavidad está llena sin esfuerzo. Los únicos peligros de este procedimiento son que el catéter sea demasiado ancho ó que se levante mucho el recipiente; pero también debe recordarse que se registran muchos casos en los cuales la inyección, aunque se ha repetido sin consecuencias graves, ha producido de pronto la muerte ó síntomas muy alarmantes. Yo vi uno de estos casos hace algunos años en el Hospital de la Universidad: tratábase de un muchacho en quien se hacía diariamente el lavado de una cavidad reducida á pequeñas dimensiones, sirviéndose de una jeringa y de una disolución acuosa de iodo. Acostumbraba el muchacho á estar sentado durante la inyección, y un día murió repentinamente mientras se le practicaba, sin que en la autopsia se encontrara nada que explicase aquel desastre. La cavidad era pequeña, estaba rodeada de gruesos tejidos fibrosos y no se descubrió ningún signo de trombosis. En el tomo X de las actas de la Sociedad Clínica (1876) hay un trabajo del Dr. Cayley describiendo un

caso en que se extraía el pus por una cánula y se inyectaban unas cuatro onzas de disolución iodada, habiéndose repetido la operación varias veces. Un día se inyectaron seis onzas en aquella cavidad, que la autopsia demostró que podía contener el doble, y el enfermo cayó súbitamente con mortal palidez, pulso pequeño, pupilas dilatadas y respiración ronca. A esto siguió un coma profundo, inyección en el rostro, pulso y respiración rápidos y convulsiones. Subió la temperatura a 40°, y murió el enfermo a las dieciséis horas de la inyección, sin que la autopsia explicara la causa de su muerte. El Dr. Cayley refiere otros casos más ó menos semejantes, los unos terminados por la muerte y los otros aliviados después de síntomas gravísimos, y se siguió una discusión en que varios oradores expusieron otros análogos. Ahora bien; aunque se han dado dos explicaciones á estos fracasos, la trombosis y la irritación refleja, es lo cierto que ninguna de ellas es satisfactoria. No parece que dependen estos accidentes del líquido empleado, porque han ocurrido usando el ácido fénico, la disolución iodada y hasta el agua pura; no parece que dependan del lado enfermo, pues han ocurrido en el lado derecho y en el izquierdo, y muchas veces en casos en que se había practicado la inyección antes sin ninguna mala consecuencia. Esto es lo que me hace no aceptar las inyecciones sino cuando se encuentran precisamente indicadas, así como también el no recurrir á medios enérgicos para la limpieza de la pleura. Verdad es que he lavado algunas veces la superficie con una fuerte disolución de cloruro de zinc (dos granos por onza) sin que se produjera ningún mal resultado, pero siempre con gran cuidado y no sirviéndome de una jeringa, sino de unas hilas empapadas ó de una esponja.

Una vez hecho lo que parezca necesario y prudente para obtener la purificación (y entre los medios más seguros y sencillos no debo omitir la aplicación del iodoformo), lo primero que debe hacerse es introducir un tubo de drenaje. Recordando lo que hemos dicho acerca del método de clausura de la cavidad, claro está que el tubo debe colocarse en ésta lo más alto posible, es decir, más bien por encima que por debajo de la abertura. A veces puede ser conveniente, con objeto de facilitar esto, el suturar la herida hacia arriba como se hizo en el caso 4.º del cuadro II. En este caso puede convenir la introducción de un tubo provisional por debajo de la parte suturada, colocando el permanente en la parte superior.

Vamos ahora, como conclusión, á referir algunos casos en los que he seguido con buen resultado esta línea de conducta, aunque siempre con la duda de si en todos ellos se habrá hecho lo que la necesidad requería. Quizás esta duda tenga por explicación los resultados comparativamente malos que puedo recordar, principalmente uno que en la actualidad está curado, habiéndole practicado otro cirujano una segunda abertura posterior. Por todo lo que pienso probable que, excepto en dos que nunca hubieran curado por completo, he obtenido probabilidades de clausura permanente de la cavidad.

Caso primero. — J. E., de siete años, débil, anémico, demacrado. Tenía un empiema antiguo, con marcada deformidad de los dedos y la nariz á lo tuberculoso. En Agosto de 1884 presentaba una fistula que daba pus fétido por debajo de la tetilla izquierda y que comunicaba hacia arriba con una cavidad que ocupaba la parte anterior y lateral izquierda del pecho, extendiéndose hasta la derecha del esternon. Había poca deformidad por detrás, pero un surco profundo por delante paralelo al esternon. El 12 de Agosto le resequé dos ó tres pulgadas de la tercera, cuarta y quinta costillas, incluyendo la totalidad del cartilago. Produjo esto gran ali-

vio en la deformidad, pero la cavidad á la derecha del esternon nunca pudo curarse satisfactoriamente por su inmediata vecindad con el cayado de la aorta. Tuvo, estando en tratamiento, una leve neumonía; actualmente goza de buena salud, aunque continúa dando pus fétido por la fistula y no puede decirse que se ha aliviado más que de la deformidad.

Caso segundo. — H. S., de once años, entró en mi sala en Agosto de 1883 con un empiema de hacía siete años en el lado derecho y una fistula bajo el ángulo de la escápula que conducía á una pequeña cavidad. Había aplanamiento del pecho y demacración. Le resequé 2 ½ pulgadas de la octava, 1 ½ de la novena y ¾ de pulgada de la décima costillas. Cicatrizó rápidamente la herida, quedando un pequeño trayecto que algunos meses después no se había curado.

Caso tercero. — M. C., de cuatro años, con un empiema de dos años. La vi con el Dr. Barlow en Abril de 1885. Tenía una abertura imperfecta por debajo y afuera de la tetilla izquierda comunicando con una cavidad que llegaba hasta el vértice de la pleura, pero no se extendía hacia atrás. Quité pedazos de dos costillas (quinta y sexta ó sexta y séptima) y dejé una herida ancha abierta en la cavidad que, según mis noticias, no se ha cerrado del todo, aunque la salud general de la niña se ha aliviado mucho.

Caso cuarto. — J. H., de diez años, entró en el Hospital el 28 de Diciembre de 1883 con un empiema izquierdo de hacía cinco años. Era pálido, anémico, demacrado y muy hundido de pecho; tenía dos aberturas fistulosas, una cerca de la tetilla y la otra en el segundo espacio cerca del esternon, saliendo diariamente por ellas una ó dos onzas de pus fétido. El 7 de Febrero del 84 le resequé trozos de la quinta, sexta, séptima y octava costillas con la pleura subyacentes, abriendo una cavidad que contenía de seis á siete onzas de pus fétido, y que comprendía probablemente toda la pleura. El resultado de esto fué una clausura casi completa de la parte inferior de la cavidad con un trayectito que conducía al vértice de la pleura. Se ensayaron los injertos de esponjas sin éxito; el 11 de Julio se resecaron otras costillas, entre ellas la tercera y la cuarta. La clausura se hizo aún más completa en la parte inferior, pero no en la superior, teniendo el 20 de Noviembre que hacer con gran dificultad una abertura en el primer espacio é introduciendo un tubo de celuloide hacia la parte superior de la pleura. Aún le lleva el niño y probablemente le seguirá llevando; su salud al dejar el Hospital era excelente.

Caso quinto. — C. W., de veinticinco años; admitido dos años antes en el Hospital con empiema crónico abierto por incisión en la axila derecha en Marzo de 1883. En Mayo del 84 el Dr. Marshall le resecó una pulgada de la sexta, séptima y octava costillas abriendo una cavidad que contenía ocho onzas de pus. En Marzo del 85 tenía aún un trayectito conduciendo á una cavidad comparativamente pequeña que no llegaba al vértice. En 2 de Abril le resequé tres costillas en una longitud de 1 ½, 2 ½ y ¾ de pulgada respectivamente. Durante este tiempo el enfermo presentó aumento de volumen del hígado y alguna albúmina en la orina, pero el estado general era bueno. El resultado fué una disminución de la cavidad y depresión del tórax; pero como persistiese una cavidad pequeña, el Dr. Beck, encargado entonces del enfermo, le resecó el 15 de Octubre 1 ½ pulgadas de la quinta, 2 ¼ de la sexta, 2 ¼ de la séptima, 1 ¾ de la octava y ¼ de la novena costillas con la pleura subyacente. Probablemente se quitó entonces toda la parte ósea de la pared externa de la cavidad, y como siguió á esto su aplanamiento es probable su clausura completa.

Caso sexto. — F. S., de veintitres años, entrado en Junio de 1883 con empiema de dos años expulsado por expecto-

ración: el estado general era malo y la expectoración abundante. El 6 de Septiembre abrí la pleura por la axila derecha resecaando parte de una costilla. El 15 de Noviembre, después de un notable alivio, reapareció la expectoración y volví á abrir la herida. Casi curado volvió la expectoración, y el 28 de Febrero del 84 resequé tres pulgadas de las dos costillas que formaban la cavidad. Se alivió mucho, pero dejó el Hospital con un trayectito. Operado después por el Dr. Cross, ha curado.

Caso séptimo. — A. D., de treinta y seis años, entrado el 15 de Julio de 1885 con un empiema muy crónico, tenía una fistula en la espalda de cinco ó seis pulgadas de largo que dirigía hácia detras y abajo, pero sin cavidad regular; se resecó un pedazo de costilla de 4 pulgadas próximamente, se colocó un tubo de drenaje, pero el trayecto no se ha curado aún. (Este enfermo fué presentado en la Conferencia.)

C. M. C.

BIBLIOGRAFÍA

ETUDES CLINIQUES SUR LES MALADIES DES FEMMES, por el doctor Henri Schafier. — G. Steinheil, editor. París.

Los fundamentos principales en que el autor ha basado sus *Estudios clínicos* son los hechos de que las enfermedades del útero y sus anejos irradian á otros órganos de la economía sus manifestaciones morbosas, y que las afecciones uterinas no son siempre el resultado de un proceso local, sino la consecuencia de alteraciones generales de la economía, y especialmente del sistema nervioso.

Con arreglo á este criterio, con el que se hallan de acuerdo la inmensa mayoría de los ginecólogos, ha desenvuelto el Dr. Schafier sus ideas sobre la menstruación y sus alteraciones, consignando detalles muy acertados respecto á la influencia que ejercen el clima, las razas, la educación, etc., en la aparición del flujo catamenial, y dando reglas y consejos muy oportunos respecto á la higiene de la menstruación.

En la parte que se refiere, así al estudio de las alteraciones de la menstruación, como al resto de los procesos morbosos que evolucionan en el aparato genital de la mujer, predomina un criterio esencialmente práctico, sobre todo en el estudio de los remedios terapéuticos; sin embargo, bien hubiéramos deseado que el autor se extendiera en algunas consideraciones respecto á la patogenia de estas enfermedades, especialmente en la de la metritis, que resulta algo deficiente.

La observación de úlcera del cuello del útero en una mujer diabética es muy notable y está muy bien descrita; sin embargo, no puede establecerse, á mi juicio, una relación tan íntima entre ambas enfermedades que haga siempre preciso, como el autor sostiene, el reconocimiento uterino en todas las diabéticas; por lo demás, una sola historia no prueba realmente nada, y más tratándose de una enfermedad que, como la diabetes, tanta tendencia tiene á producir lesiones diversas en todos los tejidos de la economía.

Las condiciones editoriales del libro muy buenas.

LEÇONS SUR L'ETIOLOGIE ET LA PROPHYLAXIE DE LA FIEVRE JAUNE, por el Dr. M. Carmona y Valle, con un prólogo del doctor D. Eduardo Liceaga; ilustrada con seis fotografías y dos cromolitografías.

La obra del Dr. Carmona es de gran importancia, y merece ser leída con mucho detenimiento; las más graves cuestiones relacionadas con la fiebre amarilla se hallan explicadas en las lecciones de dicho señor de una manera lógica

y racional, y, sobre todo, comprobadas por la experimentación.

La *peronospora lútea*: hé aquí la causa, no sólo de la enfermedad, sino también de todo el síndrome morbozo que acompaña á ésta: la supresión de las orinas, la tendencia á las hemorragias, las alteraciones viscerales, el color amarillento de la piel (que á tantas hipótesis ha dado origen); todo es debido á la penetración en el organismo y al desarrollo en el medio interno de un microbio de la familia de las peronosporas, á la que el autor ha dado el nombre de lútea por sus propiedades cromógenas.

La descripción que el autor hace de los procesos evolutivos del microbio demuestran tal sagacidad y espíritu de observación, que bastaría por sí sola á conquistar para el doctor Carmona un nombre distinguido entre los microbiólogos. No queda hecho alguno que no tenga fácil y racional explicación después del descubrimiento de la *peronospora lútea*, así en el orden puramente patológico, como en el higiénico, si se tienen en cuenta las condiciones que el Dr. Carmona señala como indispensables á la vida del parásito. El desarrollo de la mucedinea como condición *sine qua non* de la epidemia; la procedencia de aquella de los zoosporos, y éstos, á su vez, de los esporos; la presencia del microbio en distintas fases evolutivas en la orina y las vísceras, su eliminación por los emunctorios del organismo; todos estos hechos se hallan demostrados experimentalmente por el Dr. Carmona, y de una manera que no deja lugar á dudas.

Desconsoladora la parte que refiere á la terapéutica de la enfermedad, en cambio su profilaxis por la inoculación preventiva permite abrigar la confianza de que la fiebre amarilla dejará de ser en día no muy remoto el azote de las costas americanas. Los resultados hasta ahora presentados por el Dr. Carmona, aunque muy notables, son tan cortos en número que no permiten la afirmación de que la vacuna del vómito negro sea ya un hecho, pero trazan el camino que debe seguirse en la inquisición de un procedimiento higiénico en que tan interesada está la Humanidad, y aseguran un feliz resultado.

De propósito no he querido entrar en la delicada cuestión de prioridad entre los Dres. Freire, de Río Janeiro, y Carmona; por otra parte, no hay tampoco identidad en los descubrimientos de uno y otro: ni el microbio es el mismo, ni el procedimiento de obtención del líquido profiláctico igual. Para juzgar estas cuestiones se necesita la comprobación, que por razones fáciles de comprender no he podido realizar, y, por tanto, me abstengo de emitir mi juicio. Sin embargo, deduciendo *à priori*, los hechos y la lógica están más conformes con la teoría del Dr. Carmona que con la del Dr. Freire.

Las láminas cromolitografiadas son buenas; las fotografías muy confusas.

DE L'ANTIPYRINE DANS LA THERAPEUTICA INFANTILE, por el doctor Moncorvo, profesor de Clínica de enfermedades de la infancia en Río Janeiro. — París, 1886.

Un material clínico muy abundante ha permitido al doctor Moncorvo llevar á cabo notables observaciones respecto á la acción fisiológico-terapéutica de la antipirina en los niños, y deducir conclusiones prácticas de verdadera importancia.

La antipirina reúne, á su juicio, las grandes ventajas de ser un antipirético poderoso y exento de peligros y un remedio muy eficaz en las afecciones inflamatorias del aparato respiratorio: en la tuberculosis mejora la nutrición y disminuye á veces los fenómenos torácicos: la fiebre intermitente, los reumatismos, la septicemia y otras enfermedades análogas se modifican ventajosamente por la antipirina, que tiene



ademas la propiedad de producir la defervescencia con una regularidad casi matemática.

Sus principales efectos fisiológicos son la disminucion en la frecuencia del pulso y el descenso en la temperatura, disminucion en la orina por el aumento en la secrecion del sudor y accion dinámica bien manifesta sobre el centro medular.

Los niños toleran mejor que los adultos el medicamento; así, que los síntomas de adinamia se presentan en ellos muy rara vez, no citando el autor más que un caso que recayó en un niño de trece meses. En esto se funda el Dr. Moncorvo para creer que la adinamia es siempre debida á la administracion de dosis elevadas de antipirina.

El autor apoya sus afirmaciones en gran número de casos clínicos y experimentos que cita en su libro, y que á decir verdad constituyen prueba plena de sus asertos.

DAS POLARISIRTE LICHT ALS ERKENNUNGS-MITTEL FÜR DIE ERREGUNGS-ZUSTANDE DER NERVEN DER KOPFHAUT VON DOCTOR MED. J. POHL-PINCUS.—Berlin, 1886.—Verlag. von Eugen Grosser. — (La luz polarizada como medio de reconocimiento de los estados irritativos de los nervios del cuero cabelludo.)

Demuestra este libro cuán grande es la paciencia germánica y cuánto puede en esta raza el amor al trabajo. Parecería quizá ridículo, entre nosotros, que un hombre se llevara estudiando largos años los bulbos de los pelos que se desprenden del cuero cabelludo, para luego resumir en un folleto de 50 páginas el fruto de tantas investigaciones. Y sin embargo, la Ciencia sólo puede formarse así.

El Dr. Pohl-Pincus ha deducido de sus prolijas investigaciones que todos los bulbos afectan, cuando se los examina á su caída, tres coloraciones diversas á la luz polarizada, y la relacion que entre la caída y enfermedades de los bulbos pilosos y las afecciones morales, el tífus, la anemia y otras enfermedades existe. El proceso irritativo, en diversos grados y períodos, nunca falta en estos casos, y las investigaciones microscópicas así lo han demostrado, siendo los trastornos circulatorios los que provocan estas alteraciones en la nutricion del pelo, como generadores de aquellos procesos.

Cita el autor muchas observaciones para demostrar que en la caída de los cabellos en un mismo individuo pueden éstos presentar las tres formas de coloracion distintas que señala y recomienda este estudio como medio de diagnóstico de ciertos trastornos vaso-motores del cráneo y estados irritativos de los nervios del cuero cabelludo y en general de los craneales.

La plancha cromolitografiada que acompaña al folleto muy buena.

MORTALIDAD EN LA PRIMERA INFANCIA, por D. Juan Aguirre, médico de la Beneficencia Municipal. — Madrid.

En un tomo de 260 páginas presenta el Sr. Aguirre un detenido estudio de las principales causas de la mortalidad en los niños, y consejos prácticos muy atendibles para disminuir la cifra aterradora de fallecimientos que se observan en la primera infancia.

Premiada esta obra por la Sociedad de Higiene, lleva el *exequatur* que en virtud de esta circunstancia le ha conferido tan respetable Corporacion. Por nuestra parte nos limitaremos á añadir que es un libro digno de leerse y meditar-se, y que puede ser utilísimo para conseguir el plausible fin que con tanto afan buscan los higienistas: la disminucion en la mortalidad de los niños.

MEMORIA CLÍNICA ACERCA DE LA INTERMITENTE Y EL CÓLERA: ANALOGÍA DE ESTAS ENFERMEDADES, por D. Vicente Gomis y Martinez, con un prólogo del Dr. Crous y Casellas.

Las observaciones llevadas á cabo por el autor del libro, durante la epidemia de 1885, le han inducido á pensar en la identidad del cólera y las intermitentes, y á estatuir como medio racional del primero el sulfato de quinina. El fundamento teórico de esta doctrina lo encuentra el Sr. Gomis en el origen parasitario de ambas enfermedades, en la semejanza del bacilo *malarice* y la peronospora Ferrani (que considera como agente de la peste asiática), y las relaciones entre la aparicion de ambas enfermedades infecciosas.

A pesar de todas las razones aducidas por el Sr. Gomis no ha podido convencernos de la identidad del cólera y las intermitentes, pues siempre resulta que, aunque parasitarias ambas enfermedades, tiene cada una su microbio distinto, que si bien es más mortífero el azote del Ganges en las localidades donde reinan endémicamente las intermitentes, esto se debe, en primer término, á que encuentra allí el bacilo virgula condiciones abonadas para su desarrollo, y que si el tratamiento por la quinina ha dado tan buenos resultados al Sr. Gomis, como en su Memoria dice y demuestra con las estadísticas, quizá depende esto de las propiedades antisépticas y tónicas del medicamento y no de que posea ninguna virtud específica análoga á lo que tiene contra las intermitentes: por otra parte, aunque no dudamos de la veracidad de los datos presentados por el autor, es lo cierto que la quinina ha fracasado en mano de otros muchos que la han empleado para combatir el cólera morbo.

A pesar de esto, el libro está muy bien escrito y demuestra gran talento y laboriosidad en el Sr. Gomis Martinez, á quien enviamos nuestra más cordial felicitacion.

VARIATIONS DE COMPOSITION ET REACTION CHIMIQUES DES HUMEURS NORMALES ET MORBIDES DE L'APAREIL GENITAL DE LA FEMME, por el Dr. P. Menière (d'Angers). — Octavio Doin, editor. París.

El objeto principal del Dr. Menière parece haber sido demostrar, en contra de las opiniones sostenidas por Martineau, que si bien el organismo humano es alcalino, esta alcalinidad es ménos pronunciada en la mujer que en el hombre, y que el moco vaginal se hace tanto más ácido, cuanto que su constitucion es más débil y su existencia ménos fija, siendo el moco uterino, en condiciones iguales, ménos alcalino que el vaginal.

Estos hechos están fundados en observaciones clínicas é histo-químicas llevadas á cabo por el autor, y que, á decir verdad, han sido ejecutadas con gran rigorismo y exactitud. De ellas se desprende tambien que el moco uterino es un medio en que nunca se desarrollan microorganismos, y que el moco segregado por los folículos mucíparos de la mucosa vaginal conserva siempre su reaccion ácida, al contrario del segregado por los de las cavidades cervical y del cuerpo y la glándula vulvo-vaginal, que es siempre alcalino.

De sus investigaciones deduce el autor que las curaciones de la esterilidad que se obtienen con ciertas aguas minerales no podrían tener lugar á ser otras las condiciones de los líquidos segregados por el aparato genital de la mujer. Como la esterilidad puede depender de tantas causas, y su curacion por las aguas minerales deberse á tan distintas condiciones, no encuentro que el argumento del Dr. Menière sea tan concluyente como las observaciones histo-químicas que presenta, y que ofrecen todas las garantías de exactitud y veracidad.

E. M.

P R E N S A M É D I C A

NACIONAL: I. Injertos de piel de rana. — EXTRANJERA: II. Tratamiento de la cistitis blenorragica. — III. Usos terapéuticos del osmio y del ácido ósmico. — IV. Un nuevo medicamento antidisentérico. — V. Accidentes tóxicos ocasionados por el bacalao averiado.

I

En la *Revista Médica de Sevilla* ha publicado el doctor don Antonio Morales Perez, catedrático de la Facultad de Barcelona, un artículo sobre los injertos de piel de rana que creemos leerán con gusto, y podrán sacar de él alguna utilidad, nuestros suscritores. Dice así:

Tuve conocimiento en el pasado verano de algunos ensayos, llevados á cabo en el extranjero, para *cutizar* superficies cruentas, valiéndose los experimentadores de la piel del dorso de la rana. Poco tiempo despues leí un artículo en la *France Médicale* en que se daban los detalles y el buen resultado obtenido con dicho procedimiento.

A decir verdad, admití con cierta desconfianza dichos experimentos y creí que sería una de tantas tentativas infructuosas para lo futuro, si bien aparecería con visos de verosimilitud el primer hecho, que podía muy bien haber sido falsamente interpretado, atribuyendo al injerto la resultante de otras causas que habían influido en la cicatrizacion. Movíame á este *pesimismo* el haber ensayado por multitud de medios los injertos epidérmicos sin haber obtenido resultado alguno favorable. He tenido ocasion de emplear con tenaz constancia los injertos epidérmicos y dermo-epidérmicos en sujetos de todas edades y condiciones, sacando el *material de implantacion*, con las precauciones más minuciosas y delicadas, unas veces del mismo individuo y otras de diferente persona. También he practicado injertos con piel y mucosa de conejo en quemaduras y en úlceras sin supuracion, desinfectando é isquemando escrupulosamente los injertos, y, á decir verdad, nunca he obtenido un resultado evidente y claro; teniendo que recurrir á la tintura de iodo y á otros medios para obtener la cicatrizacion con tejido inodular más ó menos tenso.

Previos estos antecedentes no es de extrañar mi desanimacion ante dicha clase de medios quirúrgicos; mas á pesar de ello, en el pasado Diciembre vino á consultarme una mujer de unos cuarenta años de edad, próximamente, constitucion regular, temperamento linfático-tórpido, de oficio peinadora, la cual sufrió una quemadura arreglando una lámpara con espíritu de vino. Las lesiones consistían en lo siguiente: destruccion de la piel de casi todo el dorso y partes laterales del dedo medio de la mano derecha y una quemadura ampollosa de irregulares formas y no muy extensa en el anular inmediato. La enferma se curó con un ungüento, y como le produjera grandes dolores, vino á consultarnos tres ó cuatro días despues del accidente. Había mucha supuracion y pusimos el linimento óleo-calcáreo y algodón salicilado, sin que se obtuviesen otras ventajas que la de disminuir la secrecion purulenta.

Los dolores eran intensos y preveía yo que al formarse la cicatriz — si llegaba á obtenerse — el dedo había de quedar como enfundado en un estuche inodular é inextensible, sin movimientos articulares y propenso á ulcerarse al menor roce ó contusion que sufriera. En este caso la pobre mujer tendría que renunciar á su oficio, lo cual sería verdaderamente lastimoso no teniendo otro medio de vivir. Ante dichas circunstancias le propusimos á la enferma los injertos de piel de rana, cuya operacion le causó profunda extrañeza y se decidió por ella con mal disimulada repugnancia.

Se trajeron tres ranas de regular tamaño y apliqué tres injertos cuadrangulares de dos centímetros de latitud por tres de longitud sobre el dorso y partes laterales del dedo medio, colocando encima algodón hidrófilo, ligeramente embadurnado con una vaselina muy iodoformica. Las quemaduras del dedo anular se habían curado, cortando las ampollas por un solo punto para dar salida á la serosidad, aplicando el epidermis como capa protectora, y encima el linimento óleo-calcáreo en un principio y despues la vaselina iodoformica.

Trascurrieron cinco días, al cabo de los cuales levanté el apósito con las precauciones necesarias, y observé que los injertos estaban adheridos, á excepcion de dos porciones de un centímetro cuadrado: una en la parte anterior y otra en la lateral.

Se limpió bien la region y se curó con vaselina iodoformica y algodón hidrófilo.

A los dos días, nueva aplicacion de dos injertos en los puntos que quedaban al descubierto. Cinco días despues, adheridos. La cura consistió en algodón hidrófilo y un vendotele contentivo.

Despues de algunos días, pude observar que el epidermis con el pigmento verde-negruczo del injerto se deseca, desprendiéndose en escamas muy parecidas á las que se desprenden despues de la escarlatina, quedando una cicatriz blanca y muy delgada, la cual va tomando un tinte rosáceo pálido á medida que pasa más tiempo.

En resumen: que la enferma pudo obtener una cicatriz muy elástica, sin que le moleste en lo más mínimo para el completo funcionalismo del movimiento de las falanges; notándose la línea de los injertos.

En la actualidad tengo un enfermo en tratamiento, cuyos resultados publicaré en union de otras observaciones clinicas que pueda reunir.

II

El distinguido especialista francés Sr. Diday recomienda el siguiente tratamiento para la curacion de la cistitis blenorragica:

Beber tres ó cuatro veces al día un vaso grande de tisana de linaza emulsionada ó de horchata. En los casos en que sean muy frecuentes las ganas de orinar, doblar momentáneamente esta cantidad de bebida.

Aplicar en la parte baja de los riñones un emplastro estibiado de 12 centímetros y no quitarle hasta que haya producido algunas pústulas. (En los casos poco graves se reemplaza este emplastro por fricciones hechas con fuerza, un día sobre el hipogastrio, al siguiente sobre los riñones, con una franela humedecida en esencia de trementina.)

Resistir al deseo de echar las últimas gotas de orina (precaucion que tiene constantemente feliz é inmediata influencia sobre el tenesmo y la exhalacion sanguinea).

Diluir en los tres vasos de tisana que se toma cada día el polvo de uno de los siguientes papeles:

Polvos de azúcar. 15 gramos.
Polvos de hojas de beleño. 1 —

Mézclese y divídase en siete papeles.

Esta es la narcotizacion lenta, insensible, que se obtiene también por las fricciones en el perineo con una pomada de belladona ó un supositorio que contenga de 1 á 2 decigramos de extracto de belladona.

Pero si el dolor resiste y apremia, el Sr. Diday eleva la dosis hasta un principio de efecto tóxico cuidadosamente vigilado. Así, por la mañana en ayunas hace tomar, cada media hora, una cucharada de infusion de 3 gramos de beleño en 100 de agua hirviendo.

Se deja de beber si ántes de terminada esta dosis se nota seca la boca y algo de sopor. Esto no debe hacerse más que un día; se repetirá, sin embargo, al siguiente, elevando la dosis de beleño á 4 ó 5 gramos si faltase el efecto semi-tóxico. Se repetirá igualmente, pero sólo al cabo de unos días, si en este tiempo desaparece el alivio obtenido. Una taza de café pondría término á los accidentes á que se expone al enfermo si continuase tomando demasiado tiempo el remedio á pesar de la advertencia de los primeros síntomas de intoxicación.

Por estos medios, en algunas horas se alivia casi siempre el enfermo, y á veces se curan cistalgias sumamente dolorosas.

En el caso en que la hematuria fuese abundante se prescribiría seis de las píldoras siguientes, tomadas en tres veces:

Ergotina. 2 gramos.
Extracto de beleño. 1 —

Para 24 píldoras.

Y beber tres veces al día un vaso de cocimiento de consuelda mayor con una ó dos cucharadas de jarabe de percloruro de hierro.

III

En 1874 indicó el Sr. Sainte-Claire-Deville los peligros del ácido ósmico, recordando los efectos que producía en los ojos, los exantemas cutáneos y hasta la dispepsia.

El ácido ósmico, cuyos vapores utilizan diariamente los histólogos y embriólogos, es un veneno enérgico, del que se debe desconfiar en los laboratorios en que se emplea en abundancia.

Sin embargo, su uso está recomendado en Medicina. El Sr. Wildrmuth lo ha empleado durante dos años contra la epilepsia, recayendo sus ensayos en diez casos muy antiguos. De estos diez, en siete no dió el ácido ósmico resultado alguno; en dos hizo menos frecuentes los ataques, y en el restante obtuvo un éxito rápido y casi inesperado: disminución del número é intensidad de los accesos primero, y despues desaparición con alivio del estado psíquico.

De los tres enfermos sometidos más recientemente al tratamiento han mejorado dos y en el otro no se ha obtenido el menor beneficio.

El medicamento dado en forma de osmato de potasa en píldoras de 1 miligramo cada una (hasta 15 diarias) no ha producido nunca efectos nocivos.

Más recientemente aún, el Sr. Eulenburg ha tratado con éxito ciertas neuralgias por las inyecciones subcutáneas de ácido ósmico al 1 por 100 en agua destilada, que se encierra en frascos bien tapados y á cubierto de la luz, á la dosis de 5 á 10 miligramos. Por su parte el Sr. Jaures-Merces lo ha empleado con éxito para combatir la ciática en gran número de casos que habían resistido á los demás medios de tratamiento, obteniendo en doce casos una remisión completa durante tres semanas. En seis casos la remisión sólo fué momentánea, pero más prolongada, empero, que con la morfina.

Dicho señor emplea una solución al 1 por 100, de la cual inyecta de 18 á 30 centigramos en el trayecto del nervio ciático, en un punto intermedio entre el isquion y el trocánter mayor. En el sitio de la inyección se observa sólo un poco de tumefacción y un ligero entorpecimiento que se disipa rápidamente. En otros casos, sin embargo, se presenta el edema y hasta una chapa gangrenosa consecutiva.

Más recientemente el Sr. Shapiro ha obtenido, como ya hemos dicho, algunos éxitos en las neuralgias del trigémino. De ocho enfermos de neuralgia facial rebelde á todos los

tratamientos y de fecha antigua, curaron cinco y mejoraron dos; sólo uno no obtuvo beneficio alguno.

La dosis inyectada para comenzar el tratamiento fué de 5 gotas, que se aumentó más tarde hasta 8.

La fórmula empleada fué la siguiente:

Acido ósmico. 0,10 gramos.
Agua destilada. 6,00 —
Glicerina pura. 4,00 —

El autor dice que no ha observado ninguno de los trastornos locales, erupciones vesiculosas, escaras, forúnculos, etc., de que habla Leichtenstern.

Lo que demuestra que debemos ser prudentes en esta clase de inyecciones es que el Sr. Laborde, introduciendo una cortísima cantidad de ácido ósmico en la superficie de las circunvoluciones cerebrales de un perro, ha visto sobrevenir trastornos tróficos de la córnea parecidos á los que producen las lesiones del trigémino.

Por último, el Sr. Miquel coloca el ácido ósmico á la cabeza de las sustancias antisépticas. Este ácido inmoviliza los gérmenes á la dosis de 1 por 7.000; los organismos que resisten más á su acción son los bacilos vulgares que se encuentran en la superficie del caldo insuficientemente acidificado.

IV

Hace muchos años que se emplea en la isla Mauricio como remedio seguro contra la disentería uno conocido con el nombre de *mauvis*, y que se prepara del modo siguiente: se limpia, se seca y se machaca hasta reducirla á polvo parecido á la harina de linaza, una libra de la planta designada con el nombre de *anderjow* ó *anderjoa*. Se mezcla á 20 cucharadas de este polvo una de otro polvo obtenido mezclando una cucharada de *anderjoa* previamente torrefacta con una de arrow-root; se mezcla bien el todo y se divide en diez partes iguales. Cada papel pesa próximamente 24 gramos; se toma uno todos los días en infusión en 500 gramos de agua.

El *anderjow*, *anderjoa* ó *indurjuo* es la semilla de una apocínea del género *holarrena*, la *holarrena antidysenterica* bien descrita por Waring. Su corteza se importaba en otros tiempos á Europa y se la conocía con los nombres de *codaga pala*, *corte de pala*, *corteza de Tellichery*. Sus semillas avariadas se han considerado en todos tiempos como tónicas, antifebriles y sobre todo antidisentericas. Por desgracia se ha confundido esta planta con especies vecinas, y de aquí el descrédito en que cayó. Según los Dres. A. Lesur y Antelme, el remedio Lagravelle ó Mauvis tiene la siguiente fórmula:

Polvos de *anderjoa*. 10,00 gramos.
Linaza pulverizada. 5,00 —
Magnesia. 0,40 —
Corteza de benjuí. 1,50 —

Hiérvase durante dos ó tres minutos en

Agua destilada. 500,00 —

Cuélese á través de un lienzo fino; déjese enfriar. Dosis: de dos á tres vasos de esta tisana en ayunas, una hora ántes, dos horas despues de la comida, de manera que se tome toda la tisana en las veinticuatro horas.

A los tres días se reemplaza el benjuí por la corteza de quina roja pulverizada. A partir del sexto día se tuesta el *anderjoa* ántes de pulverizarse; puede mezclarse también con un poco de alumbre.

De las observaciones del Dr. Lesur resulta que este medicamento es sobre todo útil en la disentería crónica, cuando la sangre pura y las mucosidades sanguinolentas han dejado de aparecer en las deposiciones. Presta los mayores servicios cuando éstas son purulentas. No se debe, pues, admini-

trarle sino cuando la ipecacuana, los calomelanos y el opio no han podido — despues de haber detenido la enfermedad en su período agudo — oponerse al desarrollo de la disentería crónica.

Por su parte, el Dr. Clarene ha publicado varias observaciones en que parecen demostrar la eficacia de la anderjoa en todas las formas de disentería.

V

De un extenso estudio que sobre los accidentes tóxicos ocasionados por el bacalao averiado ha publicado el doctor E. Mauriac tomamos las conclusiones, que sin duda alguna están en bastante contradicción con el clamoreo aquí levantado no há muchos meses acerca del llamado bacalao de perro. Dicen así estas conclusiones:

1.^a Los hechos de intoxicación ocasionados por la ingestión de bacalaos alterados son sumamente raros, teniendo en cuenta el enorme consumo que en todo el mundo se hace de este pescado.

2.^a Los accidentes excepcionales que se han observado deben atribuirse á la ingestión de bacalaos corrompidos y que han sufrido un principio de putrefacción, alteración que se revela siempre por dos signos constantes: el olor pútrido y la friabilidad de la carne. Todo bacalao que presente estos caracteres debe secuestrarse.

3.^a El color rojo que presentan á menudo estos pescados, ora en el estado fresco, ora en el seco, en ciertas condiciones de temperatura y de medio, no es un indicio de su nocividad, puesto que por un lado es notorio que se ha consumido en todos tiempos el bacalao rojo sin ningun inconveniente, y por otro se ha podido alimentar animales (perros y gatos) durante varios días seguidos con bacalao crudo, fuertemente colorado en rojo, sin producirles el menor accidente.

Se puede, pues, comer sin temor todo bacalao que tenga su olor normal y la consistencia dura de su carne, sea cual fuere por otra parte su color más ó menos rosado ó rojo.

4.^a El rojo del bacalao está constituido por una vegetación criptogámica cuya naturaleza no se conoce aún por completo. Para unos es un hongo; para otros un alga.

5.^a Esta vegetación criptogámica, que se desarrolla indiferentemente en bacalaos averiados ó en bacalaos sanos, parece que es muy favorecida por la salazon, pero no tiene parte alguna en el fenómeno de la putrefacción.

6.^a Los bacalaos cuya carne está más ó menos putrefacta, contienen un principio tóxico susceptible de producir en el hombre accidentes coleriformes.

7.^a Este principio tóxico se ha aislado y ha sido caracterizado por varios experimentadores; es una *ptomaina* ó *alcaloide* de la putrefacción.

8.^a Es, por otra parte, fácil ponerse á cubierto de todo accidente absteniéndose de comer los bacalaos que hayan sufrido un principio de putrefacción. Respecto al bacalao sano se deberá limpiar siempre ántes de su ingestión, macerarle durante doce horas en agua varias veces renovada y sobre todo cocerle bien. La cocción completa de los alimentos de origen animal es, en efecto, el mejor medio de destruir todos los parásitos y microorganismos nocivos que puede contener.

9.^a Al prohibir como se ha hecho en masa la venta del bacalao rojo, que es enteramente inofensivo cuando no está al mismo tiempo corrompido, se ha tomado una medida que nada justifica y que puede ocasionar gran perjuicio á una rama importante del Comercio; se ha despreciado y condenado sin razón un producto que nada ha perdido de su valor alimenticio y que presta todos los días grandes beneficios á las clases pobres.

10. En su consecuencia, debe levantarse cuanto ántes y de una manera definitiva esa prohibición, que se funda en una interpretación manifiestamente errónea de los hechos.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

Lápiz contra las fistulas.

Este lápiz que se emplea en el tratamiento de las fistulas se prepara de la manera siguiente:

Se disuelven 15 gramos de gelatina pura en 50 de agua y 7½ de glicerina. La disolución se hace en baño maría por evaporación; se reduce la mezcla á 54 gramos y se la incorpora 27 gramos de iodoformo finamente pulverizado. Se agita fuertemente la masa hasta que resulta homogénea, y caliente aún se cuela, recibiendo el líquido en rieleras semejantes á las que sirven para los cilindros de nitrato argéntico. Estos moldes deben estar ligeramente calientes y una vez recibida la mezcla se introducen inmediatamente en agua fría á fin de que las partículas de iodoformo no tengan tiempo de separarse de la masa total.

Los pequeños cilindros resultantes se colocan en armarios cerrados y secos hasta que se hayan reducido á la tercera parte del volumen primitivo. Entonces están blandos y muy flexibles.

Tratamiento del psoriasis.

El Dr. G. H. Fox (*The Dublin Journal of Medicine*, 1885) recomienda la siguiente fórmula, que le ha producido muy buenos resultados:

Crisarobina.....	10	gramos.
Acido salicílico.....	15	—
Eter.....	100	—
Colodion elástico.....		

Para embadurnar las partes enfermas.

Oftalmia granulosa.

(DUJARDIN)

Bicloruro de mercurio.....	1	gramos.
Alcohol.....	10	—
Agua destilada.....	240	—

Píldoras cardíacas.

(H. HUCHARD)

Benzoato de sosa.....	3	gramos.
Cafeína.....		
Extracto de estigmas de maíz.....		
Aceite esencial de anís.....		

H. s. a. 60 píldoras plateadas. Cuatro al día en el primer período de las afecciones cardíacas.

Acné simple.

(LAILLER)

Agua.....	125	gramos.
Alcohol concentrado.....	30	—
Azufre precipitado.....	15	—
Glicerina.....	5	—

Por la noche ántes de acostarse extender con un pincel una capa de esta preparación sobre las partes enfermas.

P.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Remitido á informe del Real Consejo de Sanidad el expediente incoado por D. Antonio Barroso en solicitud

de que se le conceda autorizacion para vender embotelladas unas aguas minero-medicinales de su propiedad, registradas bajo el nombre de Fuente de la Salud, en el término de Espiel, provincia de Córdoba, dicho Cuerpo consultivo ha emitido con fecha 23 de Marzo último el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: En sesion celebrada en el día de ayer ha aprobado por unanimidad este Real Consejo el dictamen de su Comision de baños que á continuacion se inserta:

«La Comision ha examinado el expediente instruido á instancia de D. Antonio Barroso en solicitud de que se le conceda la autorizacion para vender embotelladas unas aguas minero-medicinales de su propiedad, registradas bajo el nombre de Fuente de la Salud, en término de Espiel, provincia de Córdoba, y se ha hecho tambien á la vez cargo de la consulta que formula el Centro general directivo acerca de si en adelante deberán concederse estas autorizaciones con arreglo á lo dispuesto en los artículos 85 al 88 de la ley de Sanidad, ó segun el reglamento especial, como establece el artículo 96 de la citada ley.

«Dos son los extremos que comprende la consulta, y la Comision empezará su informe haciéndose cargo del segundo, ó sea el relativo al procedimiento que debe adoptarse para decidir respecto á las autorizaciones expresadas, porque una vez expuesto su criterio acerca de dicho particular, si es aceptado por el Gobierno de S. M., quedará resuelta la primera cuestion á que el expediente se refiere: la solicitud de D. Antonio Barroso.

«Entiende la Comision que las aguas minero-medicinales están en efecto comprendidas, con arreglo al art. 96 de la ley de Sanidad, en las prescripciones del reglamento de 12 de Mayo de 1874, no siendo aplicables á ellas los artículos del 85 al 88 de dicha ley, puesto que éstos se refieren á los remedios secretos, y no lo son ciertamente las aguas minero-medicinales, toda vez que su elaboracion no depende del trabajo humano.

«Sin embargo, como el reglamento de baños exige la existencia de un establecimiento y un médico-director para que puedan administrarse las aguas y que éstas se utilicen no sólo en bebida, sino en todos los demas servicios que permita su especial composicion, se ha venido autorizando, sin tener en cuenta las prescripciones del dicho reglamento, el uso de algunas aguas minero-medicinales, ya porque el escaso caudal de éstas ó la falta de las potables en la localidad no permitia crear un establecimiento, ya porque la composicion de aquéllas ú otras razones ménos importantes impedían que se utilizasen en baño, inhalaciones, etc.

«Este procedimiento, inspirado en el deseo de no privar á la Humanidad del uso de un agente terapéutico apreciable porque no fuera fácil acomodarle á las prescripciones reglamentarias, cedería en daño de los mismos intereses que con él se querian proteger desde el momento que se generalizara, permitiendo abusos peligrosos en el uso de las aguas minero-medicinales por falta de la inspeccion técnica administrativa que prescribe el reglamento, sin que concurrieran razones especiales que conviene acreditar. Es, por lo tanto, indispensable declarar, para impedir tales abusos, que toda autorizacion que se solicite con el objeto de utilizar aguas minero-medicinales sin establecimiento, ó sólo en bebida, se otorgará en lo sucesivo con sujecion á los artículos 5.º, 6.º, 7.º y 8.º del reglamento de baños en la siguiente forma:

«El propietario ó el que se crea con derecho á las aguas presentará al gobernador de la provincia donde radiquen éstas la instancia en que solicite la autorizacion para la venta pública del remedio hidro-mineral con arreglo á la ley y Ordenanzas de Farmacia, exponiendo las razones que apoyen

la limitacion que interesa. Acompañará á la instancia el análisis cualitativo y cuantitativo de las aguas y una Memoria histórico-científica de las mismas en la forma que determinan los párrafos tercero y cuarto del art. 6.º del reglamento de baños.

«Instruido así el expediente y despues de cumplir con el párrafo quinto del predicho art. 6.º, se remitirá al Ministerio de la Gobernacion, el cual, previa consulta del Real Consejo de Sanidad, acordará segun preceptúa el art. 7.º, informando especialmente el médico-director, que al efecto se nombre, acerca de las razones ó los datos aducidos por el recurrente en apoyo de su demanda y necesidad de construir el establecimiento destinado al uso y administracion de las aguas, manifestando con toda precision si exigen ó no los intereses públicos que se le dispense de estos y los demas requisitos reglamentarios.

«En vista de este informe, y oyendo al Real Consejo de Sanidad, se concederá, si procediera, la autorizacion solicitada, únicamente para la venta pública de las aguas en las farmacias, ó se negará, obligando en este caso al propietario á que complete el expediente con arreglo á las prescripciones del reglamento de baños, á cuyos preceptos quedará sujeto si desea de otro modo utilizar las aguas ó si éstas merecen ser declaradas de utilidad pública.

«Con estas modificaciones en la tramitacion, impuestas por la naturaleza especial del caso, porque no puede exigirse planos de establecimiento al que alega y justifica la imposibilidad de crearle, entiende la Comision que se habrá conseguido acomodar á las prescripciones legales el despacho de esta clase de expedientes.

«A estas reglas debe, pues, subordinarse la resolucion de la instancia presentada por D. Antonio Barroso, si en ella insiste, presentando los expresados documentos.»

Y conformándose S. M. la Reina (q. D. g.), regente del reino, con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone, ordenando al propio tiempo que se exprese el carácter general que se da á esta medida para llenar el vacío que se observa en lo estatuido hasta hoy.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 17 de Mayo de 1886. — Gonzalez. — Señor director general de Beneficencia y Sanidad.

MONTEPIÓ FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de pension

Dña Amalia Burquet, viuda del socio D. Vicente Serrano y Traver, solicita pension de viudedad.

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

Madrid 22 de Mayo de 1886. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo.*

3

VARIEDADES

INSPECCION SANITARIA

La Sociedad Española de Higiene ha aprobado las siguientes conclusiones sobre la *Inspeccion sanitaria*:

¿Qué significa, qué representa y cuáles son sus límites?

La inspeccion sanitaria en las épocas de epidemia, y como procedimiento para detener sus estragos ó impedir su desarrollo, significa el trabajo pericial aplicado á lo que hoy se ejercita por los delegados de las autoridades; representa la razon impuesta por la necesidad y premura de las circuns-

tancias; sus límites están marcados por los orígenes de producción del mal, á cuyo exámen reducen la inspeccion las costumbres y las leyes; esto es, inspeccion de establecimientos públicos, de alimentos y bebidas, de cosas y personas.

¿Qué debe ser la inspeccion sanitaria?

La ampliacion y el refinamiento de la inspeccion sanitaria general, cuyos términos principales son los siguientes:

La inspeccion sanitaria representa la ingerencia de las determinaciones de la ciencia, autorizada por la legislacion, en todos los asuntos que se relacionen con la salud pública.

La inspeccion sanitaria debe ser de carácter pericial y gubernativo, á fin de que tenga suficiente fuerza para plantear y llevar á cabo sus determinaciones.

Para su mejor éxito, la inspeccion sanitaria reclama la creacion de cuerpos periciales ó ampliar los que actualmente existen, y la formacion de leyes y reglamentos que determinen la forma y modo de llevarse á cabo estos servicios.

Corresponde más principalmente la inspeccion sanitaria á los Municipios, y así lo determina el art. 72, párrafo 7.º de la ley Municipal vigente; pero el Gobierno, como autoridad superior, en casos de epidemia podrá ampliar y modificar estos servicios de la inspeccion sanitaria. — *Alejandro Torres.* — *José Parada.* — *Vicente Cabello.* — *Benito Avilés.*

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,90; mínima, 702,24; temperatura máxima, 30,9; mínima, 3,9. Vientos dominantes, SO., O., SE. y NE.

En la presente semana han ocurrido, respecto á las anteriores, muy pocas variaciones en el estado de la salud pública: siguen presentándose los estados congestivos de las vías aéreas y los pasivos del hígado y de los plexos hemorroidales. Las anginas diftericas se presentan en mayor número que en las anteriores semanas. Los reumatismos musculares y articulares, las bronco-neumonías y las pleuresías benignas continúan siendo frecuentes. Las hidropesías sintomáticas de lesiones cardíacas y renales, las intermitentes y neuralgias larvadas siguen sufriendo agravaciones notables.

CRONICA

Síndicos y clasificadores. — Los elegidos para el presente año económico son los siguientes:

Gremio de médicos cirujanos, compuesto de 300 individuos. — *Síndicos:* D. Manuel Ortega Morejon, D. José Rodríguez Benavides y D. José Gonzalez Aguinaga. — *Clasificadores:* D. Jacinto Clavo, D. Antonio Falquina, D. Enrique Varela, D. José Grinda y Forner, D. Enrique Listran, don Víctor Parra, D. José Fontana, D. Paz Alvarez y Gonzalez, D. Marceliano Gomez Pamo y D. Antonio Alcaide.

Médicos puros ó que ejercen sólo la Medicina, compuesto de 70 individuos. — *Síndicos:* D. Dionisio Caldevilla y don Rafael Ariza. — *Clasificadores:* D. José Gorostizaga, D. Antonio Lopez Pomares, D. Nicolás Escolar, D. Alfredo Lapuente, D. Carlos Cherizola, D. Eustasio Uruñuela, D. Bernardo Sacristan y D. Simon Ergueta.

Facultativos de segunda clase, compuesto de 11 individuos. — *Síndico:* D. Federico Amat. — *Clasificadores:* Don Lorenzo Deleito, D. Celestino García, D. Jerónimo Balaguer y D. Silverio Alvarez García.

Médicos que sólo ejercen la Cirugía, compuesto de 20 individuos. — *Síndicos:* D. Rafael Cervera Royo y D. Santiago Gonzalez Encinas. — *Clasificadores:* D. Francisco Morales, D. Eduardo del Río, D. Miguel Santa Cruz, D. Adolfo Cervera Torres, D. Manuel Isidro Osio y D. Federico Gomez de la Mata.

Gremio de farmacéuticos, compuesto de 183 individuos. — *Síndicos:* D. Francisco Garcerá, D. Antonio Villegas y don Ramon Alvarez Coipel. — *Clasificadores:* Sr. Delgado Cea, don Ricardo Garcerá, D. Epifanio Murúa, D. Nicanor Calleja, don Jacobo Díaz, Sr. Fernandez Manrique, D. Enrique Gonzalez

Alonso, D. Juan Bravo, D. Faustino Martinez Serrano y señor Perez Honrado.

Gremio de laboratorios químico-farmacéuticos de elaboracion y venta de productos y específicos medicinales á otros farmacéuticos y al Comercio, compuesto de 4 individuos que son: Fernandez Izquierdo, Sociedad Farmacéutica Matritense, D. Germán Ortega y D. Juan Borrell y Miquel. — *Síndico y clasificador:* D. Pablo Fernandez Izquierdo.

Cada individuo paga la cuota fija, ó sea con recargos 777 pesetas y 72 céntimos.

Baños de Gaviria. — En contestacion á los muchos que nos piden datos sobre las aguas de Gaviria, acompaña á este número un amplio prospecto con explicaciones suficientes para tener una idea de lo que es el gran balneario que hace dos años tuvimos ocasion de visitar y de examinar detenidamente. Desde luego merece fijar la atencion de los médicos, puesto que á la bondad de las aguas y á lo benigno del clima hay que añadir la multiplicidad de aparatos, lo higiénico y cómodo de las hospederías y aquel paisaje encantador que recrea y conforta el espíritu.

Tribunal de oposiciones. — El tribunal nombrado para las oposiciones á las plazas de médicos militares lo componen el inspector médico de segunda clase D. Eduardo Luis Calleja, presidente; el subinspector médico de primera clase D. Francisco Esteve, vicepresidente; vocales, el subinspector médico de segunda clase D. Eduardo Perez de la Fanosa, el inspector médico de segunda clase personal D. Laureano García Camison, el médico mayor D. Alejandro Torres, el subinspector de segunda clase, médico mayor, D. Hilario Juarranz; el médico mayor personal primero efectivo don Ramon Alba y Lopez, como secretario; y vocales suplentes los médicos mayores D. José Amores y D. Ramon Riaza.

Laboratorio microbiológico. — El día 15 de Junio dará comienzo en el laboratorio microbiológico que dirige el doctor D. Santiago García Fernandez (San Lúcas, 13, 3.º izquierda), alumno que ha sido de los Institutos de Anatomía é Histología patológica, Fisiología, Higiene y Microbiología de Berlin y Munich, un nuevo curso teórico-práctico de microbiología bacteriológica. Para que la enseñanza resulte lo más completa posible, del número total de alumnos se formarán secciones de seis: La inscripcion puede hacerse en el local del laboratorio, de nueve á doce de la mañana, y en el bazar de instrumentos de Cirugía, Atocha, 133.

Oposiciones terminadas. — Han terminado los ejercicios de oposicion á las plazas vacantes de farmacéuticos segundos del Cuerpo de Sanidad Militar.

Los opositores que han aprobado dichos ejercicios son, por el orden de calificacion, los Sres. D. Juan Antonio Muñoz y Muñoz, D. Rafael Sanz Mocete, D. Benjamin Perez Martin y D. Angel Vega y Fernandez.

Al fin... — Segun leemos en un periódico, por prescripcion facultativa ha ingresado recientemente en el manicomio de Málaga el célebre reo Morillo.

¿Qué dirán ahora cuantos pretendiendo saberlo todo negaron que fuese loco el desgraciado Morillo?

Nuevo catedrático. — El Consejo de Instruccion pública ha aprobado las oposiciones á la cátedra de Fisiología humana de la Facultad de Medicina de Cádiz, para la que habia propuesto el tribunal en primer lugar de la terna al Sr Gomez Ocaña.

Premio Fourquet. — En la pasada semana se ha verificado en la Facultad de Medicina de la Universidad Central la adjudicacion del premio anual concedido por el Dr. Fourquet al alumno de Anatomía que reuna las condiciones de ejemplar aplicacion y sobresaliente aprovechamiento. La votacion, presidida por el señor rector y con asistencia del señor director de Instruccion pública y cinco profesores de aquella Facultad, recayó en el aventajado joven D. José Bravo y Gonzalo.

Comisionados. — El catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago y senador por la misma D. Maximino Tejeiro ha sido nombrado por el Ministerio de Fomento para pasar á Paris en comision de servicio y estudiar el sistema curativo de la rabia descubierto por Mr. Pasteur, y con idéntico objeto han sido nombrados por el Ministerio de la Guerra los Sres. Alabern y Espala. Son, pues, hasta ahora tres nuestros comisionados.

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

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.

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

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.

(Véase el anuncio del segundo domingo de cada mes.)

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

CIATICA

Y DEMAS NEURALGIAS REBELDES Y CRÓNICAS

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

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

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

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

LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

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

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

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

Valencia, farmacia del Dr. Aliño

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

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



JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

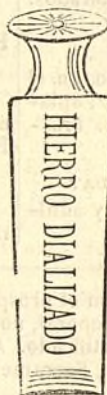
Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta. — Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 4, farmacia, Madrid.

PREPARADOS DE PEPTONA

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

CLORÓISIS ANEMIA

ÓXIDO DE HIERRO LÍQUIDO
FARMACIA de ORTEGA
Leon, 13
MADRID
10 y 16 Rs. frasco



Vino de Peptona. — Peptona de Carne (carne de vaca digerida artificialmente). — **Peptona de Leche** (leche de vaca digerida artificialmente). Se recomiendan en las convalecencias de largas enfermedades, cuando el estómago no tolera ninguna alimentación; úlceras gástricas; catarros intestinales, de los niños con especialidad; debilidad general, tisis, consunción, clorosis, anemia, y siempre que la nutrición se verifica de una manera irregular.

Vino de Peptona.

Vino de Peptona y hierro.

Chocolate de Peptona.

Peptona de carne concentrada

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

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del yodo se utiliza con ventaja, sobre todas las demás 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

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

ANTI-DIARRÉICAS DE HOFFMAN
Para las irritaciones crónicas de los intestinos, diarrea, disenteria, etc. Frasco, 2 pesetas.

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

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

ANTI-ESPAASMÓDICAS DE ELLER
Contra la gota y reuma inveterados. Frasco, 2 pesetas.

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

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

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

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

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

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

ANTI-ASMÁTICAS DE BOERHAAVE
Contra el asma húmedo. Frasco, 2 pesetas.

ANTI-BILIOSAS 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.

ANTI-POPLÉTICAS
Jacobinos de Rouen.
Estomacal, digestivo y contra las congestiones sanguíneas del cerebro. Frasco, 2 pesetas.

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

LITONTRÍPTICAS PALMIERI
Afecciones calculosas de los riñones 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.

ANTI-ASMÁTICAS DE CLIMER
Ataques de asma con enfisema. Frasco, 4 pesetas.

ANTI-ESCROFULOSAS 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.

ANTI-VENÉREAS DE LOS JESUITAS
Afecciones sífilíticas y venéreas, reuma, gota. Frasco, 3 pesetas.

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

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

BAÑOS EN CASA TODO EL AÑO

Los baños sulfurosos concentradísimos de las fuentes más acreditadas, a 8 reales frasco para cada baño sulfuroso de Betelu, Carballino, La Puda, Ledesma, Montemayor, Arechavaleta, Carratraca, Elorrio, Escoriaza, Grávalos, Liérganes, Ontaneda, y Alceda, Santa Agueda, Aramayona, El Molar, Paracuellos, Zaldivar, y en fin, todos los sulfurosos conocidos.

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

Se venden tambien, a 8 rs. caja para

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

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

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

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

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, Montanejos, Torres, etc., y los sulfatados mixtos de Villavieja y de Nules.

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

Madrid, Sacramento, 2, botica.

Remision ferrocarril. Porte y embalaje aparte.

El frasco de Esencia salino-sulfhidrica de Gaviña para un baño, 40 rs., y por correo 42.

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

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID

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

VACANTES

El Excmo. Ayuntamiento de Valencia, en sesion fecha 10 del actual acordó sacar á concurso las tres plazas de nueva creacion de médicos de la calle de Cuarte, extramuros, Benimaclet y partido de Santo Tomás, y calle de Sagunto, extramuros, y Marchalenes, dotadas con 500 pesetas anuales.

Los médicos que se nombren para cada una de las indicadas plazas deberán comenzar á ejercer el cargo el 1.º de Julio próximo, en el caso de que por circunstancias extraordinarias no se necesitasen sus servicios ántes del referido día. Vendrán obligados á la asistencia facultativa de los pobres que estén comprendidos en las listas formadas por las respectivas tenencias de Alcaldía y deberán residir en la calle de Cuarte, extramuros, poblado de Benimaclet y calle de Sagunto, respectivamente, como puestos más céntricos del distrito que hayan de tener á su cargo, considerándoseles como agregados al Cuerpo municipal de Higiene y sujetos á las disposiciones que determina el reglamento por que se rige, ademas de la asistencia facultativa domiciliaria.

El plazo para presentar las solicitudes será el de quince días, contados desde el siguiente al de la publicacion del presente anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

—Se necesita un practicante ó ministrante que, ademas de saber formular, reuna las condiciones de buena conducta y edad de treinta á cuarenta años, para prestar sus servicios á las órdenes del médico titular de Santiago Millas (Leon), D. José Alonso Rodriguez.

El contrato será convencional, quedando á su disposicion el utilizar la barba en todo el partido. Los aspirantes se dirigirán al mencionado médico en el término de treinta días.

—La de médico-cirujano de Veguillas y Membibre. Dotacion 300 pesetas por la asistencia hasta 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 11 de Junio.

—La de id. id. de Tamames (Salamanca) (por renuncia del que la desempeñaba en propiedad por espacio de diez años, con beneplácito de todo este vecindario). Dotacion 2.500 pesetas por la asistencia á 330 familias de que consta esta poblacion, cuya cantidad percibirá el agraciado de fondos municipales por trimestres vencidos, quedando el facultativo en libertad de poder contratar con la fuerza de la Guardia civil de puesto en esta localidad.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde, acompañadas de sus títulos académicos, méritos y servicios especiales que tengan contraidos, lo cual podrán verificar hasta el día 20 de Junio próximo venidero.

—La de id. id. de Torrelebeña (Guadalajara). Dotacion 70 pesetas por la asistencia á dos familias pobres y 1.750 por iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Junio.

—La de id. id. de Topioles (Zamora). Dotacion 500 pesetas por la asistencia á 33 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Junio.

—La de id. id. (por renuncia) de Agost (Alicante). Dotacion 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de Junio.

—La de id. id. de Buenaventura (Toledo). Dotacion 375 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Junio al alcalde D. Tomás Rojo.

—La de id. id. de Alarba (Zaragoza). Dotacion 50 pesetas (!!) por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Bernabé Julian.

—La de ministrante de Embun (Huesca). Dotacion 35 hectolitros, 93 litros y 60 centilitros de trigo anuales, pagados por una Asociación de vecinos. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

—La de id. id. de Berninches (Guadalajara). Dotacion 550 pesetas y 100 fanegas de trigo por la asistencia á todo el vecindario, libre de toda contribucion de consumos municipales. Las solicitudes hasta el 11 de Junio.

—La de id. id. de Las Inviernas y su agregado Sotillo

(Guadalajara). Dotacion 75 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 200 fanegas de trigo por iguales con los vecinos pudientes, y si el profesor no opta por esta dotacion, puede abonársele 2.000 pesetas anuales por todos conceptos. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

—La de id. id. de Fuentealvilla (Albacete). Dotacion 800 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Junio.

—La de id. id. de Endrinal (Salamanca). Dotacion 25 pesetas (!!) por la asistencia á ocho familias pobres. Las solicitudes hasta el 11 de Junio.

—La de farmacéutico de Baños (Jaen). Dotacion 875 pesetas por el suministro de medicamentos á 300 familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Junio.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA, por S. Jaccoud. Obra acompañada de grabados y láminas cromolitografiadas. — Traducido por D. Pablo Leon y Luque y D. Joaquín Gassó. Cuarta edicion, considerablemente aumentada y ajustada á la séptima edicion francesa, por el Dr. D. Francisco Santana y Villanueva. Madrid, 1885. Precio de la obra completa en tres magníficos tomos en 8.º, en rústica, 33 pesetas en Madrid y 36 en provincias, franco de porte. — Se ha repartido el cuaderno 5.º del tomo II.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, 40, Madrid, y en las principales librerías del reino.

MANUAL PRÁCTICO DE CIRUGÍA ANTISÉPTICA, por el Dr. Cardenal; segunda edicion, refundida y considerablemente aumentada, del *Guía práctico para la cura de las heridas y la aplicacion del método antiséptico en Cirugía*, con grabados intercalados y láminas aparte cromolitografiadas.

Se han repartido los cuadernos 2.º y 3.º

Puntos de suscripcion: Barcelona, *Biblioteca ilustrada de Espasa y Compañía*, editores, calle de Cortes, 221 y 223, y en esta Administracion.

TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA Y TERAPEUTICA, escrito para estudiantes y prácticos, por el Dr. Hermann Eichhorst, profesor de Patología interna en la Universidad de Gotinga, traducido directamente del alemán por D. Silvio Escolano y Cortés, licenciado en Medicina y Cirugía. Se ha repartido el cuaderno 42.

Se halla de venta en Barcelona, establecimiento tipo-litográfico editorial de Espasa y C.ª, y en esta Administracion.

LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA dadas en el Hospital de La Piedad (1884-1885) por J. Jaccoud, traducidas por D. Javier Santero (con 36 grabados intercalados en el texto). — Cuadernos 2.º y 3.º. — Precio, 2,50 pesetas.

Los pedidos al *Cosmos Editorial*, Montera, 21, Madrid, y en esta Administracion.

PUNTES PARA EL ESTUDIO DE LOS QUERATOMAS, por los doctores D. Alfredo R. Viforcos y D. Leopoldo Lopez Garcia; con once grabados intercalados en el texto. — Madrid, 1886. — Precio, 3 pesetas. — De venta en las principales librerías.

ESTUDIO MÉDICO-TOPOGRÁFICO DE LA VILLA DE NAVECARNERO, por D. Joaquín Bausá y Montes. — Se vende al precio de 2 pesetas en casa del autor en Navecarnero (Madrid) y principales librerías.

ESTUDIO SOBRE LA DIFTERIA Y EL CRUP, por los doctores A. Ramagó y J. M. Jorge. — Obra laureada con el primer premio (medalla de oro) en el gran concurso nacional de Medicina (seccion difteria) celebrado por el Circulo Médico Argentino en 1884, con un prólogo del Dr. D. Ricardo Gutierrez. — Buenos Aires, 1886. — Imprenta de M. Biedma, Belgrado, 433 á 439.

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 22.

Se admiten suscripciones en las principales librerías.

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 sifilíticas.*—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 telefónica núm. 552