

# 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 CÁRLOS MARÍA CORTEZO. — DON ÁNGEL PULIDO.

Este periódico sale á luz todos los domingos, y consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas en 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; advirtiéndose 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, comprometiendo 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.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE 'EL SIGLO MÉDICO'

Por dificultades procedentes de la confeccion de grabados se ha retrasado este año la publicacion de los tomos que están en prensa, pero se repartirán, en todo el mes de Junio y principios de Julio, un tomo de

Politzer. — TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

y el tomo III de

Strümpell. — TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS

Los demas tomos correspondientes al año actual seguirán rápidamente á los anteriores.

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 CROSOYA 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  
triunfan 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, 15.—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

P.	C.
1	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 laudano, 0.30 de bicarbonato de sosa.

**POLVOS**..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne.  
Volumen pequeño. Alabro de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.  
**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.  
**CHOCOLATE** En TABILLAS, 20 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfato de cal.  
**ELIXIR**..... Muy agradable. — 1 copita despues de las comidas, en iguales casos que el vino.  
**VINO**..... Complemento útil de la nutricion. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos orgánicos.  
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. — Poderoso Reparador de las fuerzas.  
Enfermedades del Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.  
Los experimentos del S<sup>r</sup> CATILLON, primer preparador de la **Peptona**, han sido consignados  
en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Thérapeutique. (Febrero 1880)  
PARIS, 23, RUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL, Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

## PAPEL MATA-MOSCAS DAUBIN

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

GARANTIDO SIN VENENO

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

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

## 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 escepcional  
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



Exposition 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 DR GIBERT (Gr: de BOUTIGNY-DUHAMEL)

(Ioduro de potas 0,25, Bi.Ioduro de hidrarg.0,003)  
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<sup>r</sup> 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.

## TABILLAS CLOROBORATADAS DE DESLAURIERS

(Diez centigramos de Clorato de Potasa y diez centigramos de Borato de Sosa puros)  
Mejor tler-das, mas agr d bles y mas activas que as de Clorato de Potasa. Precio, en Paris, 2 f. 25.  
(Desconfese de las Falsificaciones.— PARIS, F<sup>ra</sup> BOUTIGNY-DUHAMEL, 31, r. de Cléry y en todas las Farmacias.





# SOLUCION COIRRE

AL

## CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

**Tisis. — 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 concurriré directamente al mismo objeto.

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

LAS BUENAS FARMACIAS

Esparadrajo Revulsivo

# THAPSIA

con la Marca de Hippocrate y Gallien



De la Casa **DESNOIX**

17, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

Muy eficaz para la curacion externa de los

**Reumatismos,**

**Irritaciones del Pecho,**

**Bronquitis, Catarros**

**Enfermedades de la Garganta etc.**

## VEJIGATORIO ROSA DE A. BESLIER

AL CANTARIDATO DE SOSA

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

40, RUE DES BLANCS MANTEAUX, PARÍS

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

## PANCREATINA DE DEFRESNE

Admittida, oficialmente, na Marinha e nos Hospitaes 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 } Peptonisa... 30 gr. albúmina.  
ó 5 pildoras de Pancreatina Defresne. } Divide en dos. 11 gr. cue. pos grasos  
Sacarifica... 30 gr. almidon.

Disgusto por los alimentos,  
Digestiones penosas,  
Lienteria,

Dispepsia,  
Gastralgia,  
Gastritis, etc., etc.

Dosis: **PANCREATINA DEFRESNE EN POLVO** 2 a 4 cuchar despues de comer.  
**PILDORAS de PANCREATINA de DEFRESNE** 3 a 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 Paris

**POUDRE**

DE

**BIFTECK**

**ADRIAN**

ó

**CARNE**

DE

**VACA**

FRANCESA

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

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

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

Remítense muestras gratis á los Sres médicos.

**POUDRE**

DE

**VIANDE**

**ADRIAN**

ó

**CARNE**

DE

**VACA**

DE AMÉRICA

**II, RUE DE LA PERLE, PARIS**

## SÁVIA DE PINO MARÍTIMO (Jarabe y Pasta)

de **LAGASSE**, Farmacéutico en Burdeos.

Estos dos productos preparados con la sávia del pino recogida al salir del árbol, posee todas las propiedades balsámicas y resinosas del pino marítimo. Los médicos los recetan generalmente como un pectoral eficaz y agradable en las diversas afecciones de las vías respiratorias. Su acción se manifiesta particularmente en el **catarro pulmonar crónico**, facilita la expectoración, disminuye la tos haciendo desaparecer en breve los dolores de costado. Procura los mejores resultados en las **afecciones catarrales de la vejiga** y se prefiere á los jarabes de bálsamo de Tolu, de trementina ó al agua de alquitran.

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

## SANDALO MIDY

FARMACEUTICO DE 1ª CLASE en PARIS

Empléase con éxito en vez del copaiba y del cubeba.

Es inofensivo, á una alta dosis. — Al cabo de 48 horas su uso proporciona un alivio completo, hallándose reducido el derrame á un goteo seroso, sea cual fuere el color y la abundancia de la secreción.

Su uso no ocasiona ni indigestiones, ni eructos, ni diarrea. El orin no adquiere olor alguno.

En los casos de **inflamación de la vejiga** obra con rapidez y suprime en uno ó dos dias la emisión sanguinea; es de gran utilidad en el **catarro crónico**.

El **Sandalo Midy** se toma bajo la forma de cápsulas muy ligeras, redondas y transparentes; es químicamente puro y se toma á la dosis de 10 á 12 cápsulas al dia, disminuyendo progresivamente á medida que disminuye el derrame.

Depósito: **MIDY**, Farmaceutico, 113, Faubourg St-Honoré, en Paris.



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Real Academia de Medicina. — Una protesta. — **Sección de Madrid:** Aspiraciones y proyectos. — Dilatación uterinos. — Las sífilopatías faringo-laríngeas y su pronóstico. — Los estudios de Pasteur sobre la rabia. — **Sección práctica:** Retención menstrual y monomanía. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Origen bovino de la escarlatina. — II. Strophulus de los niños. — III. Formas clínicas del herpes tonsurante. — IV. Tres modificadores de la secreción láctea. — **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — UNA PROTESTA

El sábado último continuó en la Real Academia de Medicina la discusión pendiente acerca de la naturaleza y del tratamiento del cólera. El Sr. Vilanova, con la habitual sencillez que le caracteriza, dió cuenta de las impresiones personales que había recogido en el Congreso médico de Amberes, deteniéndose particularmente en la descripción detallada de la ingeniosa y original teoría expuesta por el mayor Bruck que hace depender los progresos epidémicos y hasta las localizaciones individuales del cólera de la distribución del magnetismo terrestre; teoría que, á nuestro juicio, no pasa de ser una originalidad que no aclara ni siquiera transitoriamente ninguno de los puntos oscuros que ofrece la historia del cólera, así como tampoco da ninguna luz que pueda servir de guía en un tratamiento de esta enfermedad; será, pues, una curiosidad más y una de tantas demostraciones de la fecundidad del ingenio humano. Condolióse el Sr. Vilanova, al terminar su discurso, de la poca atención y el estudiado menosprecio que habían demostrado algunos miembros del Congreso de Amberes respecto á los estudios de cierto profesor español que preocuparon en el año último la atención de toda Europa, y aseguró que él había puesto el debido correctivo á las insinuaciones que con tal ocasión se habían hecho acerca del modo poco serio de llevarse los trabajos estadísticos por las autoridades españolas.

El Sr. Santero (D. Javier) comenzó, en la segunda parte de la sesión, un discurso en que con fácil palabra y resuelta concisión revisó las teorías que actualmente dominan acerca de la etiología del cólera, deteniéndose muy particularmente en el juicio de la teoría de Koch y en general de la teoría parasitaria de las enfermedades infecciosas. Combatió esta teoría fundándose en que la coincidencia del microbio y la enfermedad no implica el que ésta deba ser

engendrada por aquél, pudiendo muy bien explicarse este hecho por encontrar los parásitos atmósfera favorable para su vida en las reacciones de descomposición de la materia orgánica. Algunas de estas aserciones no debieron ser muy del agrado del señor Creus, quien pidió la palabra con viveza al estar el Sr. Santero ocupándose de las teorías parasitarias. Es, pues, posible que el debate tome ahora un nuevo giro de interés y calor mayores, cuando el calor estacional hará pronto imposible la prosecución de las sesiones.

\* \*

El presidente de la Academia Médico-Quirúrgica, Sr. Ustáriz, celoso siempre por el prestigio y honor de las clases médicas, reunió el lunes último en el local de la misma á los presidentes de las diversas secciones en que está aquélla dividida, y á la Prensa profesional, para darles cuenta de un atentado, digámoslo así, al pudor de la clase; de cierto repugnante ofrecimiento hecho por un industrial de esta corte á algunos individuos de la misma. Después de reprobar todos los presentes hecho tan inmoral como risible en el sentido de suponer al médico alguna intervención en los funerales de los enfermos que se les mueren, se acordó redactar una protesta que ha de publicarse en la Prensa profesional.

Por nuestra parte creemos que con protesta ó sin ella nadie en el público creará á un médico capaz de prestarse á tan bajas negociaciones, y que si bien con proponerlas se ha hecho una ofensa á personas dignísimas, no se gana mucho contribuyendo á dar al caso gran publicidad.

DECIO CARLAN.

MADRID 27 DE JUNIO DE 1886

### ASPIRACIONES Y PROYECTOS

Aspiraciones y proyectos tiene en la actualidad el Estado respecto de algunos puntos relacionados con la ciencia médica, y aspiraciones y proyectos tiene también el interés particular, sobre los cuales nos parece oportuno decir algunas, aunque breves, palabras.

Es lo cierto que la iniciativa del Estado, tan controvertida por las escuelas filosóficas contemporáneas, se ejerce hoy en casi todas las naciones del mundo, no meramente sobre la declaración del derecho, como quisiera la teoría individualista, sino también sobre funciones pertenecientes, unas á su organismo íntimo y particular, y otras á diversas ramas de la actividad pú-



blica y privada. Consignemos el hecho, sin esforzarnos mucho por probar el derecho, de que, con aplauso de personas entendidas y juiciosas, los Gobiernos se intrusan, si esto es intrusion, en reglamentar la higiene pública; en dirigir y fomentar las obras de comun utilidad, las carreteras, ferrocarriles, puentes, canales y puertos; en discurrir y formular tratados de comercio; en imponer la instruccion primaria y fomentar la secundaria y superior en cuanto lo haga indispensable el descuido, la apatía ó la impotencia de los ciudadanos; en premiar y estimular el genio artístico en todas las esferas, y en armonizar en lo posible con el orden social el culto religioso. Suponer que puede y aun debe el Estado prescindir en absoluto de estos importantes objetos, parécenos que sería llevar la teoría y el exclusivismo á un extremo insostenible. Por lo tanto, nos permitiremos suponer, como cosa asentada y corriente ante el sentido comun, que los Gobiernos no pueden ser extraños á las cuestiones y prácticas relativas á la pública salubridad.

Entre estas cuestiones y prácticas consignaremos, viniendo á parar á nuestro asunto de hoy, que se hallan comprendidas sin duda las concernientes á las inoculaciones profilácticas, y sobre todo á la vacunacion.

Las inoculaciones profilácticas han adquirido en los tiempos que corren extraordinaria importancia y hecho concebir las esperanzas más lisonjeras. En proyecto tiene nuestro Gobierno un Instituto de este género, al cual consagra una suma no despreciable, si bien bastante menor que las que en otros países se destinan á tal objeto. Atendida nuestra actual penuria de recursos pecuniarios como nacion, que no debe costarnos trabajo confesar, con tal que reconociéndola nos dispongamos á salir de ella por medio de inteligentes esfuerzos, debe parecer un rasgo de generosidad la consignacion de una partida en el presupuesto con un fin, práctico y científico á la par, de tanta trascendencia. Aplaudimos, pues, sin reserva el pensamiento, y sólo deseamos que se le realice bien sacando todo el partido posible del acordado dispendio.

Comprobar en nuestro país, por más que ya se está haciendo en el extranjero, la virtud preservativa de ciertas sustancias orgánicas ó de organismos constituidos y vivientes relacionados con la economía humana, para ponerla á cubierto de determinadas enfermedades virulentas ó infecciosas, asunto es que verdaderamente no puede abandonarse de todo en todo á la iniciativa individual, porque exige á menudo gastos considerables, y lo que es más grave aún, pérdidas de tiempo y de actividad que pocas personas pueden imponerse por más entusiasmo que sientan á favor de la Ciencia y de la Humanidad. Parécenos, pues, excelente la idea de venir el Estado en auxilio de los esfuerzos particulares que se hacen con tal fin. Si efectivamente es un hecho irrecusable la inmunidad establecida en los ganados mediante la inoculacion profiláctica de una causa específica del carbunco; si se espera, no sin fundamento, obtener iguales ventajas, no ya sólo para los animales, sino tambien para la especie humana, respecto de la hidrofobia; si hay ensayos y teorías que mueven á

muchos á confiar en un profiláctico semejante del cólera, de la fiebre amarilla y de otros muchos males, tomemos en España una parte práctica en la corriente de experimentos y de tanteos que pueden llevar á la confirmacion de las hipótesis, á la rectificacion de los hechos y á la sancion de teorías fecundas en provechosos resultados.

Otra inoculacion profiláctica que no há menester ya esa primera sancion, que es como el bautismo experimental de todo pensamiento nuevo, sino de la confirmacion diaria y continua que exigen todos los hechos y leyes de la vida, es la de la vacuna para la preservacion de la viruela. El Gobierno de nuestro país, á imitacion de otros muchos de Europa, comprendió muy pronto la importancia social de este recurso higiénico, y desde entónces no ha abandonado su eficaz intervencion en un asunto de tanta cuantía. No hemos llegado aquí, aunque se ha pensado en ello, á imponer forzosamente la vacunacion y la revacunacion á todos los individuos; pero el solo hecho de haberse discutido la conveniencia de una ley de tal naturaleza, acredita el carácter público que tiene la cuestion y la parte que en ella corresponde al Estado representativo.

La accion del Estado en lo relativo á vacunacion se ha ejercido de diversos modos, y en los últimos tiempos, despues de la gestion confiada á las Academias de Medicina por sus reglamentos, no há mucho que se fundó para atender á las necesidades públicas el Instituto de vacunacion del Estado. De esta suerte se dió un paso avanzado para librar al país de la tutela extranjera en cuestion tan importante, y ha sido fácil mantener siempre viva la vacuna cultivándola en los animales y en la especie humana.

El Instituto de vacunacion puede considerarse bajo tres aspectos: el científico, el administrativo y el industrial, siendo solamente los dos primeros los que justifican la intervencion del Estado en semejante materia. Como industria, de conformidad con las más sanas ideas económicas, no podría siquiera proponerse el Gobierno competir con los particulares; el Estado nunca debe ser industrial, porque le es fácil arruinar sin provecho propio las industrias particulares. Mas para favorecer los progresos de la Ciencia, y sobre todo para obtener ventajas administrativas, ha podido tomar la iniciativa y sostenerla mientras subsistan las mismas circunstancias que motivaron su determinacion. Conviene mucho para el régimen sanitario de todas las poblaciones, tener siempre á mano las cantidades precisas de virus inoculable, obtenido y conservado por medios que inspiren la más absoluta confianza, y habiéndose logrado una vez tan ventajoso fin, sería una imprudencia variar de procedimiento, desistiendo del que se ha visto que contribuye eficazmente á satisfacer una de las primeras necesidades de la higiene pública.

Sugiérenos estas reflexiones la noticia que tenemos de que alguno ó varios profesores, animados sin duda de los mejores deseos, han solicitado que se les confie el Instituto de vacunacion convirtiéndole en establecimiento privado; hecho lo cual, se comprometen á desempeñar el mismo servicio público con iguales venta-



jas y mayor economía para el Erario. Si se tratara, según hemos dicho, de una simple especulación industrial, la proposición sería atendible y aún podría mejorarse en pública subasta. Mas no creemos que sea tiempo todavía de desposeerse el Gobierno de las garantías que ofrece su intervención directa en negocio que tanto le interesa.

Es indudable que la honradez y la respetabilidad de profesores acreditados son también garantías del cumplimiento de promesas solemnemente hechas. Sin embargo, se ha de convenir en que nunca podrá tener el Gobierno con un establecimiento privado la seguridad que hoy tiene, de atender debidamente á las necesidades del Ejército y Armada y á las de todos los pueblos de grande ó de escaso vecindario, ni nadie más que él cuenta con recursos para atender á todas las eventualidades; ni puede confiar á funcionarios independientes lo que es preferible encomendar á agentes oficiales vigilados por la autoridad, y reemplazables por otros si no cumplen con su deber:

Si el servicio del Instituto de vacunación del Estado puede hacerse con más economía; si, sobre todo, es susceptible de una organización que mejore en gran manera sus condiciones, Cuerpos consultivos tiene el Gobierno que le pondrán seguramente en el camino, por donde se marcha rectamente al bien de la generalidad y no á la satisfacción de caprichos y de intereses individuales. No es seguramente el momento en que se proyecta consagrar á las inoculaciones profilácticas la atención que merecen, ocasión oportuna para segregar de la acción pública la más importante y acreditada de tales inoculaciones; sino, al contrario, para excogitar los medios conducentes á su mejoramiento y acertada dirección.

Veremos lo que ocurre acerca de los puntos que ligeramente quedan indicados, y los sucesos nos dictarán lo que hayamos de decir si hubiere oportunidad.

DR. X.

#### DILATADORES UTERINOS

Las diferentes causas que pueden suministrar la indicación de dilatar el cuello de la matriz son tan numerosas, que solamente su enunciación haría demasiado prolijo este escrito, dado su escaso interés para los lectores de EL SIGLO MÉDICO, por cuyo atendible motivo pasará únicamente revista á los variados medios empleados para la dilatación cervical, terminando por llamar algo más la atención respecto al novísimo *dilatador elástico graduado del cuello del útero*, inventado por el Dr. Hamon.

Muchos estados patológicos pueden exigir la dilatación forzada del conducto uterino, ya para la introducción de medicamentos que han de obrar en el interior de la matriz ó en el mismo trayecto del cuello, ya también para el tratamiento quirúrgico de tumores implantados en la cavidad uterina, además de los casos en que el tocólogo necesita franquear ampliamente una vía de

paso para obrar sobre el feto contenido en el claustro materno, cuando por causas abonadas es imprescindible y urgente producir el aborto ó provocar el parto prematuro artificial.

En una Memoria publicada por Joulin acerca del *empleo de la fuerza en Obstetricia*, aunque ocupándose del uso del fórceps, sienta este eminente profesor que el verdadero criterio á que debemos atenernos es conocer *el grado de fuerza que no se debe exceder*, teniendo este precepto igual aplicación en el asunto que estudiamos, porque si la fuerza bruta de un medio mecánico no se limita á la resistencia posible y previamente conocida del organismo en que obra, resultará la operación inevitablemente perjudicial para la mujer, obteniéndose del exceso de violencia un éxito funesto y censurable, por más que la dilatación extrema permita practicar las maniobras á cuya realización se aspiraba. También nos parece que para el empleo de los instrumentos que se destinan á dilatar el conducto cervical pudiera ser muy conveniente el uso del dinamómetro, teniendo así siempre á la vista, de una manera exacta, la cifra de fuerza mecánica desplegada por el medio en acción, y con tal auxilio conseguiríamos datos clínicos, estadísticos y experimentales de gran utilidad, que sólo vaga y arbitrariamente podemos apreciar hasta ahora, tomando por base la resistencia fisiológica relativa de los tejidos, que es sabido cambia mucho en los estados morbosos y aún en los diferentes temperamentos individuales.

Así como hay motivos abonados para proceder á la dilatación artificial del cuello de la matriz, también existen casos de formal contraindicación para tal procedimiento, en cuya situación habrá que abstenerse de este recurso, único salvador en muchas ocasiones especiales, y acudir á otros medios de tratamiento adecuados al estado y circunstancias de la enferma.

En vez de los dilatadores, será preciso servirse de los instrumentos cortantes cuando la estrechez del conducto cervical proviene de cicatrices que endurecen el tejido, encontrándose fuerte y sólidamente contraído; pues una violenta dilatación gradual sería inútil, ó, extremando su potencia, llegaría á desgarrar el cuello, pudiendo reportar funestas consecuencias este brutal traumatismo, mientras el bisturí, discretamente manejado, no expone en este caso á tales peligros, y puede hacer fecunda á una mujer que hasta entonces era estéril.

La inflamación del cuello y la del útero imposibilitan al tocólogo para proceder á dilatar mecánicamente el túnel que precede al cuerpo de la matriz.

También se dilata el conducto cervical para examinar con el endoscopio el interior del útero, sea para la extirpación de algún tumor allí contenido, implantado en sus paredes internas, ó ya para la aplicación directa de medicamentos. Sobre este interesante asunto pueden verse los notables trabajos publicados por los doctores Cruise y Hayden (*Dublin Journal of Medical Science*), por Churchill (*British Medical Journal*), á propósito de la endometritis granulosa, y en el *Medical Press and Circular*, un «Ensayo sobre el examen endoscópico de la



cavidad del útero», por el Dr. Pantaleoni, de Niza, que cita en su excelente obra el eminente especialista doctor Atthill.

Segun las favorables ó adversas condiciones de la mujer, su robustez ó debilidad, la intolerancia ó indiferencia que ofrezca su sistema nervioso, y las dificultades ó falta de toda complicacion que se presenten al dilatar el cuello, así ha de sostenerse el procedimiento operatorio durante más ó ménos tiempo, sin olvidarse de que todos los medios empleados para distender el conducto uterino son causa de irritacion para los tejidos que comprimen, y esta accion, exasperada, puede ser de efectos deplorables si el operador no se contiene en los límites precisos. Refiriéndose Atthill al uso de los tallos de laminaria, marca un máximo de cuarenta y ocho horas de trabajo, y aunque es muy respetable la autoridad de este ginecólogo, creo que no es prudente ejercer tan continuada violencia sobre el conducto cervical, y que nunca debe pasar de veinticuatro horas la distension artificial del cuello, pues aún valiéndose de medios vegetales, laminarias, tupelo, esponja preparada, etc., hay algo que temer, porque tales agentes higrométricos no son inofensivos en absoluto, y aún manejados por hábiles tocólogos pueden causar la pelvi-peritonitis, el flemon peri-uterino y la septicemia, debidos estos accidentes patológicos á lesiones producidas en el epitelio de la mucosa por el roce de los dilatadores.

La dilatacion practicada con instrumentos de metal jamás deberá exceder de seis horas, por muy cuidadosamente que se verifique, pues en este periodo de trabajo habrá desplegado ya toda su accion el aparato empleado, y si no venció la resistencia del cuello, acabará por desgarrarlo si la rigidez no cede á la fuerza progresiva y lentamente aplicada para ensanchar el conducto. En condiciones regulares, los dilatadores metálicos ejercen toda su potencia dilatadora en dos ó tres horas y ménos.

Dentro de sus límites naturales, en el estado fisiológico, es indudable la elasticidad de la sustancia muscular, lo mismo en los tejidos del cuello, compuesto de fibras circulares que se entrecruzan en ángulo, que en los del cuerpo de la matriz, pero esta extensibilidad, como la irritabilidad del estado morbozo, pueden sufrir alteraciones en más ó ménos, y, por consiguiente, no ofrecen un grado fijo universal de resistencia, y las condiciones normales y anormales, así como las peculiares de cada individuo, exigen una observacion especial para la conveniente aplicacion de los dilatadores mecánicos.

Segun Duguès, Petrequin, Mme. Boivin y otros, el espesor del útero es de 18 á 27 milímetros en su totalidad, y el del *tejido propio*, denso, análogo al célula-fibroso amarillo, es de 11 á 13 milímetros de grueso. El peso de la matriz es de 45 á 60 gramos en las madres, y de 12 á 35 en las nulíparas (Jacquemain, Petrequin, P. Dubois, Joulin, etc.). La longitud del cuello, antes del embarazo, es de 22 á 33 milímetros, y la del hocico de tenca de 15 á 27 y aumenta con los partos. Segun Ricord, antes de la pubertad tiene el cuello unos 27 milímetros, 31 á 35 despues, y en las madres mide de 37 á 45 milímetros. Tiene la cavidad del cuello 26

milímetros de largo, y 28 la del cuerpo, sumando los 54 de toda la cavidad uterina, en estado de vacuidad; y el útero lleno 28 centímetros y 5 el cuello.

La matriz, que es fibrosa antes de la preñez, se hace musculosa cuando el parto. Las arterias uterinas, ramos de la hipogástrica, riegan principalmente el cuello, rodeado de un anillo arterial: las arterias útero-ováricas, nacidas de la aorta, se reparten por el cuerpo del útero. Este órgano es susceptible de cambios eléctricos y químicos, debidos al calor, el frío, la electricidad y otros agentes en accion.

Cuando haya de obrarse directamente sobre el cuello, debe saberse si ha sufrido alguna desviacion, y corregirla previamente: la dislocacion del útero no siempre afecta al cuello.

Para favorecer el deslizamiento del feto y su salida al exterior, cuando circunstancias especiales aconsejan la pronta terminacion del parto, tambien se debe dilatar la vulva, evitándose así las rasgaduras del periné, y para cumplir este cuidado de prevision, nada es mejor que recurrir al sencillo procedimiento digital descrito por L. Dumas, profesor de Montpellier, en su ilustrada Memoria publicada en Noviembre de 1885, bajo el título de *Nouvelles considerations sur la dilatation præfatale de la vulva*, que trata extensamente de este punto complementario del parto. Kibemont en 1879, Matthews Duncan en 1876 y Carlo Minati, de Pisa, en 1885 publicaron interesantes trabajos acerca de este particular, y el tocólogo citado, Sr. Dumas, otro folleto en 1883, ampliado y justificado en el *modus faciendi* por los éxitos obtenidos, que le indujeron á dar á luz su trabajo referido de 1885.

Los medios más adecuados para dilatar el cuello de la matriz son los que, inofensivos para la mujer, dejen el huevo fetal completamente ileso. En cada caso particular podrá ser más conveniente recurrir á tal ó cual procedimiento de distension, segun las circunstancias.

*La esponja preparada*, método de Kluge, practicado tambien por Siebold y Bruninghausen, no siempre es de éxito, obra con mucha lentitud, y alguna vez dió por resultado la inflamacion del cuello. Joulin modificó el procedimiento de Kluge.

*Las duchas uterinas*, de Kiwich, pueden hacerse con un irrigador, dirigiendo un chorro continuo de agua caliente ó fría, y más comunmente agua de brea, hácia el hocico de tenca, y la impresion que produce ocasiona las contracciones de la matriz que han de expulsar el feto. Blot introduce la cánula dentro del cuello, y la ducha es más eficaz así. Tampoco este procedimiento carece de algun peligro.

*Las inyecciones uterinas*, practicadas por Cohen, haciendo penetrar de dos á cuatro onzas de agua de brea en el interior de la matriz, introduciendo una cánula de 5 centímetros en la cavidad del útero, dieron feliz resultado muchas veces, y fué nulo algunas, ocasionando accidentes graves.

*Los tallos de laminaria*, método de Schultze, merece la preferencia entre sus análogos, porque practicando la dilatacion progresiva segun aconseja este experimentado tocólogo, satisface todas las exigencias del momento



y puede evitarse toda complicacion sucesiva, siguiendo las prolijas instrucciones detalladas en el exámen critico publicado por Schultze sobre los diferentes métodos de dilatacion; asegurando que por este medio puede operarse fácilmente en el interior de la matriz, tanto para la ablacion de tumores, como para casos especiales de Obstetricia. Pueden en treinta y seis horas colocarse tres veces las sondas de laminaria, obrando de ocho á doce horas en cada sesion, hasta poderse ver y tocar la superficie interna del cuerpo de la matriz.

*Dilatadores elásticos de Barnes:* son una bolsa de forma de guitarra, de cautchuc, de tres tamaños, que se llenan de agua para su mayor amplitud, pudiendo llegar al mayor grado deseable de distension, si ántes no revientan, como acontece con frecuencia. Si para su uso no fuera necesario que el cuello estuviese algo abierto ya, ó dilatarlo un poco por cualquier otro procedimiento previo, sería este el mejor recurso para dilatar el túnel cervical, pues reúne las valiosas condiciones de rapidez, facilidad operatoria, inocencia y suave y gradual ensanchamiento del cuello, pudiendo repetirse la operacion sin peligros, lo cual no es así acudiendo á los demas medios artificiales de distension.

*Dilatador esférico de Tarnier:* consiste en un tubo de cautchuc terminado en fondo de saco, que está unido á un conductor metálico, por medio del cual se coloca el saco en la cavidad uterina, y con una jeringa se inyectan de 45 á 60 gramos de agua, que, distendiendo la bolsa, por la irritacion que produce, da motivo á las contracciones de la matriz y la expulsion del feto. Este aparato se parece al de Barnes, pero no dilata el cuello, y como se rompe fácilmente, es inferior á aquél.

Schackenbergh y Mattei emplearon un aparato igual casi al de Tarnier, pero con una vejiga de carnero, sujeta á una sonda de metal, para provocar el parto prematuro.

*Dilatador de Busch,* formado por tres valvas, que semejan un pequeño espéculo, destinado á colocarse cerrado en el cuello, y abrirlo despues de su introduccion. Este instrumento es un dilatador mecánico eficaz, pero no debe usarse porque rasga fácilmente las paredes cervicales, ó puede lesionarlas, empero de sus reducidas dimensiones.

*El dilatador eléctrico* es un pequeño excitador, que carece de energía y no merece un lugar entre los dilatadores.

*La electricidad* es un medio siempre doloroso, rara vez útil y muchas perjudicial, siendo rechazado por la generalidad de los tocólogos.

*Dilatador articulado,* formado por seis varillas de hierro, construido en Madrid, y que usaba preferentemente el comadron Sr. Pozuelo—1879—(segun los traductores de Joulin, segunda edicion), por los felices resultados de su empleo.

Las sondas permanentes de Mackintosh en el cuello, el dilatador de Scanzoni, las depleciones cervicales, el taponamiento de la vagina, el litotomo oculto de Simpson, y otros muchos medios de obrar sobre el cuello uterino, cayeron en el merecido abandono, ó sólo tienen excepcional aplicacion en muy contados casos especia-

les, como la excitacion de las mamas y algunos tópicos empleados para irritar el hocico de tenca, que son más nocivos que dilatadores.

*Los tallos de raíz de tupelo,* recientemente introducidos en la práctica, aventajan á la esponja y la laminaria digitata, para dilatar el cuello; porque el tupelo obra en ménos tiempo, no hiere la mucosa cervical, y por ser un cuerpo vegetal higrométrico de superficie lisa, esponjoso, blando, no irritante, y que vuelve despues de usado á recobrar su forma y volúmen primitivo, es acreedor á la preferencia con que fué acogido este medio moderno, recomendado con entusiasmo por Mérière y único adoptado actualmente en los Estados Unidos, de donde procede su conocimiento y produccion. Estos tallos dilatan el cuello en noventa minutos, sin peligro alguno, mientras la esponja y laminaria necesitan de seis á ocho horas para su mayor engrosamiento y exponen á varios accidentes.

Para el estudio detenido de los recursos y procedimientos usados en Ginecología y Obstetricia, consúltense las publicaciones de Todd, *Cyclopedia of anatomy*; Dance, *Observations sur plusieurs affections de l'utérus et de ses annexes*; Hennin, *Medical and Physical Journal*; Burns, *Principales of Midwifery*, décima edicion; P. Budin, *Obstétrique et Gynecologie*; W. S. Playfair, *Traité*, etc.; Sinéty, *Traité pratique de Gynecologie et des maladies des femmes*, segunda edicion; A. Tripier, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, etc.; Simpson, *Clinica de Obstetricia y Ginecología*, traduccion española; Joulin, *Tratado completo de partos*, id. id.; Atthill, *Enfermedades de la mujer*, id. id.

Ahora, para terminar, diremos algo acerca del DILATADOR ELÁSTICO GRADUADO DEL CUELLO DEL ÚTERO, del Dr. Hamon, dado á conocer en España por EL SIGLO MÉDICO. Hacia fines de 1885 presentó á la Academia de Medicina de París el Dr. Hamon dicho instrumento de su invencion, basado en el principio mecánico de que «la resistencia en la palanca iguala la potencia, dividida por la relacion inversa de la longitud de los dos brazos de palanca». La resistencia es aquí la fuerza del cuello; la potencia la suministra un resorte cuya fuerza está marcada en kilogramos sobre el tallo que atraviesa en el sentido de su longitud, y la relacion de la longitud de los dos brazos de palanca está inscrita en el mango del instrumento en décimas. Se puede, pues, saber en todos los momentos de la operacion qué fuerza en kilos y en gramos obra sobre el cuello dividiendo el peso indicado por el resorte por la fraccion marcada en el mango del instrumento, el cual tiene sobre los antiguos las ventajas de ser más seguro, más matemático y ménos peligroso que los cuerpos higrométricos, esponja ó laminaria, y al propio tiempo más rápido que las candelillas graduadas.

Tiene este instrumento una longitud total de 33 centímetros y 8 décimas: 16 centímetros de largo las ramas dilatadoras, 15 centímetros el mango, y 3 centímetros mide la abertura superior, lo mismo de las ramas que el mango, puesto que el eje está en el centro del aparato, y en la varilla izquierda del mango hay 9 divisiones que, segun la descripcion dada por el autor, repre-



sentan décimas de kilogramo. El instrumento pedido á París en Abril con los datos necesarios aparece construido en la casa Dubois y nada deja que desear en cuanto á su delicada y artística construcción, como acostumbra á suceder en las bien acabadas piezas de Cirugía que proceden de los acreditados talleres del señor Dubois; pero resulta que el tallo transversal no tiene, ni por su forma se presta á tener, la medida de kilos que cita el Sr. Hamon, y, por consiguiente, las divisiones inscritas en el mango nada significan porque no hay más punto de partida para calcular la fuerza desplegada por la abertura de las ramas que la potencia escasa del tallo que abre el instrumento, y esta abertura produce un alambre en espiral que rodea el tallo en el espacio que dejan las varillas del mango, careciendo de todo dato fijo que sirva de guía para usar el dilatador con conocimiento de su acción mecánica.

Este defecto supremo debe atribuirse al empleo inútil del alambre del tallo, que cede fácilmente á cualquier presión que se ejerza sobre las ramas adaptables al cuello uterino, y alcanza sólo á sostener abierto el instrumento por virtud de su situación en el mango, si alguna violencia no le obliga á cerrarse, actuando por uno de los dos puntos opuestos del dilatador, fin del mango ó de las ramas.

Ensayé dos veces este novísimo aparato en un caso de inercia del cuello durante el parto y en otro de pólipos uterinos, teniendo que renunciar á su uso porque sus estrechas ramas ocasionaron vivísimo dolor, y hubieran herido la mucosa cervical si persistiese en la dilatación intentada.

Previo la anestesia local, y favoreciendo la relajación del cuello, probé la dilatación en estado fisiológico y tampoco obtuve éxito, pues la abertura que produce es de forma longitudinal, del diámetro de unos 4 milímetros, desgarran las ramas los tejidos fibrosos, y, al recuperarse la sensibilidad, es tan intenso el dolor que se experimenta, que obliga á retirar el instrumento.

Otro dilatador de metal, cuyas ramas de 5 centímetros, ligeramente curvas y medio cilíndricas, formando un cono hueco, engastadas en un mango de acero, con un tornillo en la base del mango, que al elevar un muelle interior abre las ramas hasta 3 centímetros, ofreciendo semejanza á un fusil con la bayoneta armada, aunque el instrumento sólo mide 20 y 5 centímetros, es preferible en todo al de Hamon, y lo uso con ventajas.

Necesita el Sr. Hamon dotar de mejores condiciones su dilatador, hacer más anchas las ramas, siquiera en los 8 centímetros terminales, del medio á la punta, que obedezca y marque los principios mecánicos y medidas que ofrece, y modificado así quizá podrá prestar algunos servicios para el fin que se propuso su autor, pues tal como está no es utilizable.

JOSÉ TRIGUEROS.

Madrid 15 de Junio de 1886.

## LAS SIFILOPATÍAS FARINGO-LARÍNGEAS

Y SU PRONÓSTICO

Tal ha sido el tema desarrollado por el Dr. Morra para la lección inaugural de su curso en el Hospital de Jesús y María de Nápoles, y por las consideraciones importantes que en ella ha hecho, así como por lo interesante del asunto, la reproducimos en sus puntos más sustanciales y dignos de atención.

En la primera mitad de este siglo se han hecho repetidas é infructuosas tentativas por muchos y reputados autores para la exploración directa de la laringe, hasta que en 1854 García fundó realmente la autolaringoscopia. Conocidos son los perfeccionamientos que introdujeron luego Turck y Czermak, sobre todo este último, que generalizó y casi popularizó la laringoscopia, haciendo al propio tiempo posible el estudio fisiopatológico de las perturbaciones laringeas. Ocasionó esto una verdadera revolución en el campo clínico, y la patología laringea se rehizo sobre nuevos y más seguros fundamentos, quedando apenas de lo que antes se sabía sobre estos asuntos un respetuoso recuerdo histórico.

Reformado el concepto patogénico de los trastornos del aparato fonador, se hizo más fácil una terapéutica racional, que confirmó el apotegma hipocrático *cognito morbo facile curatur*. Hicieron, pues, fácil la exploración de la laringe, fácil el estudio de sus procesos morbosos, fácil su tratamiento.

Desde el momento en que se allanó el diagnóstico de las enfermedades laringeas se sintió la necesidad del estudio de la laringoscopia, que en el actual estado de las ciencias médicas debe representar, no el complemento estético de la Medicina, sino un complemento necesario de la clínica general y de la de las vías respiratorias en particular, pudiendo algunas laringopatías ser con frecuencia el epifenómeno de otras enfermedades generales ó de lesiones morbosas localizadas en otros sitios, como acontece con la sífilis y la tuberculosis pulmonar, que pueden por su presencia en el aparato faringo-laríngeo hacer que establezca con criterio de causa un proceso morboso que de otra manera hubiera permanecido oculto, ó por lo ménos hacen nacer en el ánimo del médico fundadas sospechas acerca de la existencia de la tuberculosis ó de la sífilis.

No es raro que algún individuo que se tendría por sano de los órganos respiratorios, aún mediante el examen pleximétrico y estetoscópico, que se le considere como tuberculoso después del laringoscópico, por existir una tuberculosis pulmonar central que más tarde con la evolución caseosa ulterior de los tubérculos viene á manifestarse por medio de signos ya indudables en nuestros reconocimientos. Igual sucede con la sífilis, que quizás oculta cuidadosamente el enfermo, quizás ignora él mismo su existencia. A menudo la edad, el sexo, las condiciones especiales de una mujer no hacen posible sospechar la existencia de una sífilis constitucional: en efecto; á veces muchachas de edad todavía tierna se contagian accidentalmente de sífilis secundaria en la boca, en el istmo de las fauces ó en la laringe;



niñas doncellas, ó tenidas por tales, pueden presentar tambien las mismas manifestaciones sifilíticas. A veces el beso de un amante indiscreto ó de una amiga imprevisora pueden hacer para siempre penosa la vida de una niña inocente. Esposas jóvenes, ignorantes aún de la perversidad del mundo, pueden en el tálamo conyugal resultar infestadas de sífilis por el infiel esposo.

Estas consideraciones conducen á demostrar la necesidad del estudio laringológico para el médico que quiera estar á la altura de su mision; y se hacen tanto más indispensables estos estudios, cuanto que las enfermedades faringo-laringeas son de extraordinaria frecuencia en la práctica diaria. La endoterapia laringea, médica y quirúrgica ofrece grandes recursos para la cura de las enfermedades de la laringe; sin ellos sería tiempo perdido el esperar ciertas curaciones prodigiosas que en tiempos anteriores se creían imposibles.

La electricidad y la galvanocaustia figuran entre los modernos adelantos como medios poderosos para combatir ciertos estados laringopáticos, que de otro modo serian, como otros, incurables.

Entre las afecciones diatésicas, la sífilis es la que da mayor contingente á las enfermedades de la faringe y de la laringe, y goza del triste privilegio de preferir el istmo de las fauces como sitio adecuado para su rápida evolucion. Además de la infeccion directa y de la manifestacion primaria de la sífilis laringea, hay de ella manifestaciones secundarias, como el eritema, las placas mucosas, las ulceraciones y las infiltraciones gomosas.

La úlcera primitiva en la sífilis faringea se comprueba en la clínica lo mismo en el hombre que en la mujer; tiene su principal asiento en las amígdalas por la propiedad de las lagunas tonsilares para acoger y retener el *virus* sifilítico; se presenta por lo general bajo la forma de una úlcera superficial, circundada por una elevacion de la membrana mucosa ligeramente edematosa, y toma á veces carácter fagedénico.

El eritema de la faringe es una manifestacion muy frecuente de sífilis secundaria. Tiene el aspecto de un catarro comun simétricamente dispuesto y de márgenes limitadas.

Los condilomas ó placas mucosas son frequentísimos en la sífilis secundaria de la faringe; son poco prominentes, de forma circular ó elíptica, y casi siempre situados á ambos lados de la garganta; más tarde se ulceran, y su superficie se pone blanco-grisácea y sus bordes desiguales.

Las ulceraciones, como manifestacion de sífilis terciaria, pueden ser superficiales y perforantes. Las primeras se extienden rápidamente y atacan la superficie de los tejidos, se hacen serpiginosas y se cubren de pus icoroso; el fondo de la úlcera está pálido y blando, con algunas granulaciones fungosas diseminadas; los bordes son irregulares y franjeados, presentando fisuras que se extienden considerablemente en los tejidos circunyacentes. La segunda forma, ó perforante, es probable que se origine siempre por reblandecimiento del goma, gana en profundidad lo que pierde en extension. Comienza por un enrojecimiento inflamatorio, y al cabo

de pocos días, en el centro de la placa inflamatoria aparece una mancha blancuzca, bajo la cual se reblandecen los tejidos y la ulceracion profundiza hasta los cartílagos, hasta el periostio y el hueso, produciendo á veces graves hemorragias.

Los tumores gomosos son las manifestaciones más características del período avanzado de la sífilis constitucional; ordinariamente se desarrollan en las paredes posteriores de la faringe y en el velo del paladar; al principio son pequeños é incurables y crecen lentamente; en su desarrollo posterior la mucosa que los cubre toma un color rojo-violáceo, se congestiona; pueden reabsorberse bajo la influencia de un tratamiento específico, ó se reblandecen, y entónces la mucosa se perfora en varios puntos, dejando continuamente salir pus icoroso, y se establece una profunda ulceracion que puede perforar el paladar y atacar el periostio de la columna vertebral. De aqui la posibilidad de las adherencias faringo-palatinas y la estenosis faringea consecutiva. Para producir estas adherencias bastan tambien las ulceraciones superficiales y localizadas en el borde del velo palatino (Schech). Las retracciones cicatriciales consecutivas pueden extenderse al orificio de la laringe y del esófago determinando dispnea y disfagia.

No ménos importantes, por su asiento, son las manifestaciones sifilopáticas de la laringe, pudiendo alterar profundamente la voz y la respiracion.

Faltan observaciones de sífilis primaria de la laringe, de que no se registra ningun caso en las estadísticas más dignas de fe. Las manifestaciones de sífilis secundaria y terciaria ofrecen algunas variantes en cuanto á su aspecto laringoscópico y á su mayor gravedad respecto á las de la faringe.

En la sífilis laringea se observa el eritema, los condilomas, las ulceraciones y los gomos.

El eritema sifilítico nada tiene de característico, y no puede diagnosticarse sino por la presencia de otras manifestaciones sifilíticas.

Los condilomas representan la manifestacion más característica de la sífilis secundaria, y aparecen en general como prominencias amarillas, lisas, á veces redondas, pero más á menudo ovales, de 3 á 7 milímetros de diámetro, rara vez llegan á 1 centímetro, pocas veces son blancas como las de la faringe, y la membrana mucosa circunyacente no está, por lo general, congestionada. Son ménos fáciles para las ulceraciones superficiales, y ordinariamente desaparecen en breve tiempo, aún sin intervencion terapéutica. Se observan con frecuencia sobre la epiglótis, en la comisura interaritenoides y sobre las cuerdas vocales.

Las ulceraciones pueden ser tambien superficiales y profundas. La primera puede ser una manifestacion precoz ó tardía de la sífilis constitucional, ó bien referirse á las manifestaciones secundarias ó terciarias. Ataca, por lo general, las cuerdas vocales, los repliegues interaritenoides y, excepcionalmente, los ligamentos ventriculares. La segunda es una manifestacion tardía de la sífilis laringea. Produce gran pérdida de sustancia y cambia singularmente la forma de la epi-



glótis y de otras partes de la laringe, hasta el punto de hacerla irreconocible. Puede la ulceracion presentarse en todas las partes de la laringe, pero la epiglótis es la más frecuentemente afectada. Destruye de ordinario gran parte del tejido mucoso y submucoso, atacando hasta los músculos, el pericondrio y el cartilago. A menudo se asocia al edema, y es frecuentemente seguida de vegetaciones en el espacio interaritenoides y en la cara anterior de las paredes posteriores de la laringe, excepcionalmente sobre las cuerdas vocales.

Los gomas sifilíticos rara vez se forman en el tejido submucoso y muscular de la laringe. Son frecuentes en la superficie anterior de las paredes posteriores de la laringe y generalmente se presentan en grupos, si bien Norton ha referido un caso importantísimo en el cual dependía la sofocacion de un goma del tamaño de un huevo de paloma implantado en el ligamento ari-epiglótico derecho. Aparecen redondos, lisos y generalmente del mismo color de la mucosa; pero á veces son amarillos. La ulceracion dependiente del goma es la más profunda y destructora y penetra á menudo hasta el pericondrio; pueden temerse, pues, como consecuencias de la cicatrizacion, la *coaptacion de las cuerdas vocales*, la *anquilosis de la articulacion crico-aritenoides* y la *retraccion cicatricial de los tejidos*.

Finalmente, la sífilis no se limita á alterar las partes blandas de la laringe; despliega tambien su fatal influencia sobre los cartilagos del órgano fonador. A la condritis y pericondritis sigue con frecuencia la necrosis por desprendimiento del pericondrio del cartilago adyacente, y de aquí las funestas consecuencias de una grave estenosis laríngea que pone en riesgo la vida.

Las alteraciones anatómicas que resultan de las diversas manifestaciones sifilopáticas de la faringe y la laringe pueden de varios modos perturbar funciones importantísimas de la economía, y ante todo debe resumirse lo que ocurre en el istmo de las fauces, asiento predilecto de la sífilis secundaria. Las ulceraciones sifilíticas profundas y los gomas reblandecidos pueden determinar graves é irreparables destrucciones, cuyo efecto é importancia varian con el asiento é intensidad del proceso morbigeno. Si estas lesiones se desarrollan sobre la úvula, puede ésta quedar deformada y aún destruida desde su base, adquiriendo entonces la voz un timbre nasal característico que dura toda la vida. Más graves son aún los efectos de estas lesiones sobre el velo palatino, que por su estructura anatómica es muy vulnerable. Bastan las más pequeñas ulceraciones, sobre todo si se las trata mal, para producir la perforacion de este diafragma. Las consecuencias de esto son molestas y además de las molestias naturales se tendrá regurgitacion de los alimentos á la nariz y adquirirá la voz el timbre nasal característico que de lejos se reconoce. Las ulceraciones del borde libre del paladar pueden, aún sin participacion de la faringe, hacer que se adhiera á las paredes de ésta formando en algunos casos una bóveda completa y cerrada. Esta lesion, designada con el nombre de adherencia faringo-palatina, produce cuando es completa la anulacion de la respiracion nasal y estancamiento de las mucosidades en las conchas,

y de aquí su fermentacion continua y el hedor que se produce.

No ménos importantes son los efectos de la ulceracion sifilítica en la faringe, y además de la fácil adherencia palatina, puede el proceso profundizar en sus paredes posteriores é interesar las apófisis y el cuerpo de las vértebras correspondientes, determinando una grave hemorragia por alteracion de la arteria vertebral como en un caso observó Mackenzie. Puede tambien difundirse la necrosis y atacar la apófisis basilar y los huesos del cráneo, y entonces la médula y el cerebro no pueden permanecer indiferentes ante tal proceso.

Si por ventura la alteracion no adquiere tales proporciones, sino que se limita á una pérdida de sustancia más ó ménos extensa de la pared faríngea, y ésta cura despues, se tendrán cicatrices, adherencias y bridas cicatriciales póstumas que deforman la faringe de varias maneras y turban profundamente la deglucion. La disfagia y la odinfagia, que indisolublemente acompañan á las manifestaciones sifilopáticas graves de la faringe, ceden su puesto á los obstáculos permanentes de la deglucion, producidos por la retraccion cicatricial de los tejidos consecutiva á las ulceraciones graves.

No escapa la epiglótis á la acción destructora de la sífilis; obsérvese con frecuencia hinchada, ulcerosa, abarquillada y finalmente destruida. Prodúcese disfagia marcada, que llega á su máximo cuando los bordes de la epiglótis se sueldan con las paredes faríngeas por ulceraciones en ellas existentes. La destruccion de la epiglótis expone á la penetracion de los alimentos y bebidas en la laringe y bronquios, de donde viene la tos, el espasmo laríngeo y el bronquio-espasmo.

Si las manifestaciones sifilíticas se localizan en las verdaderas cuerdas vocales, es fácil comprender que los primeros síntomas que se manifestarán serán las ronqueras hasta llegar á la afonía; pero si lesiones de igual naturaleza se presentan en las regiones meso-aritenoides y sobre los ligamentos ari-epiglóticos, se agregará una odinfagia molestísima que hará aún más penosa la enfermedad. Constituida la adherencia de las cuerdas vocales y la anquilosis de la articulacion crico-aritenoides, se tendrá una dispnea más ó ménos significativa proporcionada al grado del obstáculo producido por la lesion respiratoria.

Entre las manifestaciones tardías de la sífilis laríngea, figuran la condritis y pericondritis, lesiones que comprometen seriamente la respiracion, la fonacion y la deglucion, y se observan edemas y abscesos laríngeos, secuestros cartilaginosos y devastaciones necróticas, y el enfermo sucumbe despues de largos sufrimientos al marasmo general de los procesos consecutivos.

La terminacion más frecuente de las manifestaciones sifilopáticas de la laringe está representada por la laringo-estenosis. Con el proceso de reparacion, el tejido conjuntivo neoformado suele producir adherencias y cicatrices más ó ménos profundas que, retrayéndose con el tiempo, aumentan la asimetría de las diferentes partes de la laringe y perturban más la doble funcion de la laringe, la voz y la respiracion. Esta nueva modalidad de la laringe se hace permanente y acompaña al enfer-



mo por toda la vida si falta la intervencion del especialista.

Finalmente, el tratamiento de la sífilis faringo-laríngea es doble: general y local. Las pulverizaciones de sublimado corrosivo y las insuflaciones de calomelanos constituyen el tratamiento de las manifestaciones secundarias precoces, y bastan estos remedios para detener lesiones gravísimas que parecían antes incurables. Las cauterizaciones con el nitrato ácido de mercurio, en los casos de ulceraciones obstinadas, son muy provechosas y aceleran la curacion.

Para el tratamiento general tenemos las indicaciones de los mercuriales; pero si las manifestaciones sifilíticas de la faringe y de la laringe son de cierta gravedad, es preciso recurrir sin vacilar á las inyecciones hipodérmicas de sublimado para modificar con prontitud la naturaleza del proceso morbozo. Contra las manifestaciones sifilíticas terciarias deben preferirse para el tratamiento general los iodados, aunque insistiendo localmente con los mercuriales y con la tintura de iodo, sola ó unida á la glicerina. Los efectos de este tratamiento son sorprendentes y logran la curacion de la enfermedad actual; pero la de las lesiones consecutivas requiere suma pericia y delicadeza en el especialista: las adherencias y las bridas cicatriciales se destruirán con preferencia mediante el galvano-cauterio; las estrecheces laringeas por la dilatacion gradual, segun S. Chrötter, y la adherencia de las cuerdas locales con el cuchillo galvano-cáustico ó con el dilatador corriente de Wistler modificado por Mackenzie. El edema y el absceso laríngeo consecutivos á las condritis y pericondritis se curan con las escarificaciones y con la abertura del saco del absceso.

De las anteriores consideraciones resulta con evidencia que existe un proceso morbozo, grave y proteiforme, que ataca con predileccion y frecuencia la faringe y laringe, y, por otra parte, tenemos medios poderosísimos capaces de detener la más grave manifestacion sifilítica. Las mismas lesiones consecutivas de estas sifilopatías pueden curarse con un tratamiento quirúrgico endo-laríngeo apropiado. Bastaría esta sola clase de procesos morbosos para justificar el valor práctico de la laringoscopia. No por esto debe entenderse que desaparecerán las sifilopatías faringo-laríngeas, pero observando á tiempo los órganos en cuestion se logrará descubrir el mal y vencerle; así la sífilis de la laringe no producirá el terror que producía antes cuando no se poseían los medios de reconocimiento que hoy poseemos.

C. M. C.

## LOS ESTUDIOS DE PASTEUR SOBRE LA RABIA

### I

Podemos decir sin temor de equivocarnos que en ninguna enfermedad se han experimentado tantos remedios y tratamientos tan diversos como en la hidrofobia. Desde los remedios sugeridos por el ciego empirismo, hasta los que tienen cierta apariencia de racionalidad, recordamos tantos tratamientos y tan variados que el quererlos enumerar sería un trabajo arduo. Es este un argumento poderosísimo para de-

mostrar cuán vanos han sido los esfuerzos de los terapeutas para combatir una enfermedad tan grave, ora por los fenómenos que presenta, ora por su terminacion siempre fatal.

Aun las indagaciones necroscópicas sobre la naturaleza y asiento del mal de nada sirvieron para indicar el camino racional de la terapéutica, puesto que aún hoy podemos servirnos de la confesion de Van Swieten: *Verum aperta aliquoties cadavera hydrophoborum, nulla inflammationis signa dedisse etiam legitur; celeberrimus Meadius pariter fatetur, quod in tali cadavere, in capite, faucibus, pectore et ventriculo nihil insoliti invenerit.* (Com., Boerhaave, t. III, p. 562.)

De cuando en cuando se creyó por algunos haber encontrado la localizacion de la enfermedad en un órgano determinado, pero siempre han venido investigaciones posteriores á desmentir la hipótesis construida. Así, Marochetti, en una Memoria sobre la hidrofobia, llamó la atencion acerca del desarrollo de vesículas ó vesico-pústulas redondas ó elípticas á los lados del frenillo de la lengua, á las cuales ya hacía mucho tiempo se les daba en Grecia el nombre de *lises*. Segun este autor, la inmediata destruccion de estas vejiguitas debía poner á los animales á cubierto de la rabia; pero la observacion demostró más tarde que ni son constantes ni tienen que ver nada con la terminacion de la enfermedad.

Trollet y Pereol, habiendo observado en las autopsias de individuos muertos por la rabia que los bronquios estaban llenos de mucosidad y que su mucosa se encontraba muy enrojecida, pensaron que en ellos se formaba el *virus* de la rabia; pero tambien esta hipótesis cayó, porque hasta los últimos momentos de la vida del enfermo no revela la auscultacion ningun acúmulo de líquido en los bronquios. Esto no se presenta más que cuando viene la asfixia, es decir, en los últimos momentos de la vida. La Patología comparada enseña tambien que en los perros muertos por estar rabiosos no se presentan estas alteraciones de color y de secrecion en los bronquios sino despues de repetidos accesos; no es, pues, una lesion primitiva, sino más bien secundaria y análoga á la de los enfermos que mueren por el tétanos. Las condiciones macroscópicas del sistema nervioso central y periférico nada han suministrado estable y definido, limitándose los observadores á consignar un estado más ó ménos congestivo ó simplemente hiperémico de la pulpa nerviosa y de sus cubiertas.

Era, sin embargo, racional el considerar con Ronberg la hidrofobia como una neurósis tóxica, puesto que la accion del *virus* rábico se encamina directamente al sistema nervioso, como sucede con la estircnina ó con otro vegetal. La accion de este *quid* patogénico recae sobre los aparatos nerviosos que presiden la sensibilidad, como lo demuestran la hiperestesia, la fotofobia, la hiperacusia, etc., así como sobre todas las funciones del bulbo. En efecto; en este órgano es donde se encuentran los núcleos de origen de los nervios facial, hipogloso, espinal, gloso-faríngeo y neumo-gástrico. Ahora bien; si investigamos cuáles sean las manifestaciones principales de la rabia, veremos que en ellas se revela un profundo trastorno de las funciones de estos nervios. Si se añade á esto que la enfermedad no se pudo nunca provocar experimentalmente inyectando á los animales la sangre de los rabiosos, se viene á tener una especie de confirmacion de la hipótesis ántes dicha, basada exclusivamente sobre los hechos clínicos. Esta opinion, sostenida en 1879 por el doctor Duboué, vaciló ante los trabajos experimentales de Galtier, profesor de Veterinaria de Lyon, que resultaron negativos. «El *virus* rábico, decía este doctor observador, todos sabemos que existe en la baba; pero ¿de dónde viene, dónde se elabora? Hasta ahora no he comprobado la existencia de *virus* rábico en el perro rabioso más que en las glándulas lin-



guals y en la mucosa buco-faríngea; he inoculado más de diez veces sin resultado alguno el producto obtenido expresando la sustancia cerebral, la del cerebelo y la de la médula oblongada de los perros hidrófobos.»

## II

Los fracasos experimentales de Galtier no fueron, sin embargo, infecundos, porque dieron un aspecto experimental y lógico al estudio de la hidrofobia. En efecto; por más que el escalpelo y el microscopio no hubiesen logrado encontrar alteración alguna en las sustancias nerviosas, sin embargo, la lógica impulsaba á creer que el *virus* se encontraba localizado en ella por más que se ocultara á las miradas de los investigadores.

Pasteur reanudó los experimentos reconociendo que iban por buen camino, pero modificando el método. Inoculó directamente el bulbo raquídeo, y aún la porción frontal de uno de los hemisferios, y el líquido céfalo-raquídeo. Sus tentativas fueron coronadas de éxito; en estas condiciones tuvo la rabia la duración habitual de incubación. Hallábase, pues, demostrado experimentalmente que el *virus* rábico no se encuentra tan sólo en la saliva. El cerebro le contiene dotado de una virulencia por lo ménos igual á la que tiene el contenido en la saliva de los hidrófobos.

Uno de los inconvenientes de estos experimentos era la incubación demasiado larga. En efecto; para el experimentador constituía un verdadero suplicio el verse obligado á esperar por meses enteros el resultado de un experimento en un asunto en que se necesitan muchísimos para llegar á vislumbrar algo positivo. Tras varias tentativas logró disminuir mucho el período de incubación de la rabia y comunicarla con certeza inoculando la sustancia cerebral pura de un perro rabioso directamente sobre la superficie del cerebro mediante la trepanación. En un perro inoculado en estas condiciones aparecen los primeros síntomas de la rabia al cabo de una ó dos semanas y la muerte ántes de tres semanas. Ninguno de los experimentos practicados de esta manera falló. Toda trepanación é inoculación cerebral fué seguida de rabia confirmada que se desarrolló con rapidez. De esta manera Pasteur, en unión con Chamberland, Roux y Thuiller, pudo repetir los experimentos y estudiar el asunto de mil modos, hasta que el 12 de Diciembre de 1882 comunicó á la Academia de Medicina de París las conclusiones siguientes:

I. La rabia muda y la rabia furiosa, como todas las formas de rabia, proceden de un mismo *virus*. En efecto; puede pasarse experimentalmente de la rabia furiosa á la rabia muda y viceversa.

II. Nada hay más variado que los síntomas de la hidrofobia. Cada caso tiene, por decirlo así, los suyos propios y debe admitirse que sus caracteres dependen de la naturaleza de los puntos del sistema nervioso, encéfalo y médula espinal, donde el *virus* se localiza y se cultiva.

III. En la saliva lísica encontrándose el *virus* asociado á diversos microbios, la inoculación de esta saliva puede dar lugar á tres especies de muerte: la muerte por un nuevo microbio que ha recibido el nombre de microbio de la saliva; la muerte por formación exagerada de pus, y la muerte por la rabia.

IV. El bulbo raquídeo de una persona muerta de hidrofobia, como el de cualquier animal en igual circunstancia, es siempre virulento.

V. El *virus* lísico se encuentra no sólo en el bulbo, sino en todo el encéfalo.

También se encuentra localizado en la médula, como en la

parte superior, ora en la media, ora en la inferior, hasta la proximidad de la cola de caballo, ofreciendo en todas estas partes una virulencia de igual energía que la que tiene en el encéfalo y en el bulbo.

Mientras las partes del encéfalo y de la médula no están invadidas por la putridez, conservan esta virulencia.

Ha podido conservarse con ella un cerebro cerca de tres semanas con una temperatura próxima á 12°.

VI. Para producir la hidrofobia experimental con rapidez y seguridad es necesario practicar la inoculación en el cerebro ó en la cavidad aracnoidea mediante la trepanación del cráneo. Realízase también la doble condición de la supresión de un largo período de inoculación y del desarrollo seguro del mal, inoculando el virus en el sistema sanguíneo circulatorio.

Empleando estos métodos tan favorables para el estudio experimental de la enfermedad, se declara generalmente ésta á los seis, á los ocho ó á los diez días.

VII. La rabia comunicada por inyección del material lísico en el sistema circulatorio, ofrece caracteres muy diferentes de la rabia furiosa que se produce por la mordedura ó por la inoculación en el cerebro, y es muy probable que muchos casos de rabia silenciosa hayan pasado inadvertidos para la observación. En los casos de rabia que podría llamarse medular, las parálisis prontas son muy frecuentes, falta de ordinario el furor, son raros los aullidos rabiosos, por el contrario, son insoportables los pruritos.

VIII. La inoculación de la saliva ó de la sangre lísica por inyección intravenosa en el perro no preserva ulteriormente de la muerte ó de la rabia producida por inoculación de materia rábica pura mediante la trepanación ó la inyección intravenosa.

IX. Se han comprobado casos de curación espontánea de la rabia después de haberse presentado los primeros síntomas, pero nunca después de la aparición de los síntomas agudos.

Del mismo modo se han comprobado casos de desaparición de los primeros síntomas con reaparición de la enfermedad al cabo de largo tiempo (dos meses); en estas circunstancias los síntomas agudos produjeron la muerte como en los demás casos.

X. En uno de los experimentos practicados en tres perros inoculados en 1881, de los cuales dos contrajeron rápidamente la rabia y murieron, el tercero curó después de haber presentado los primeros síntomas.

Este último perro, reinoculado en 1882 por otras dos veces, ambas por trepanación, no se hizo rabioso. Por consecuencia, la rabia, si bien fué benigna en sus síntomas, no recidivó.

## III

Resulta de estos experimentos que la rabia es una enfermedad virulenta por excelencia. Los efectos y naturaleza de su virus se encuentran rodeados de tales materias que era natural el investigar si el virus en cuestión era susceptible también de ofrecer virulencias variadas. Con este objeto debían dirigirse las investigaciones al medio de aislar el virus lísico.

Pasteur y sus colaboradores hicieron muchas tentativas para cultivar este virus, ora en el líquido céfalo-raquídeo, ora en otras sustancias y aún en la médula pura extraída de un animal muerto en plena salud, pero nada lograron. Bouley se preguntaba si por acaso no existiría el microbio rábico, á lo cual contestaba Pasteur que lo que podía asegurarse era que si se le presentaba un cerebro rábico y otro sano podría distinguirlos con seguridad por el examen microscó-



pico de la materia de ambos bulbos. Uno y otro ofrecen un número inmenso de granulaciones moleculares, pero el cerebro rábico las presenta más finas, más numerosas, y se ha llegado á creer que existiría un microbio de pequeñez infinita que no tendría la forma ni de bacilo ni de micrococo; estas granulaciones son como puntos sencillos.

Sólo un medio permite aislar estas granulaciones de todo otro elemento de la materia nerviosa: consiste en inyectar en las venas de un animal rabioso cuando comienza la asfixia, virus puro tomado del bulbo de un animal muerto de rabia. En muy poco tiempo, bien porque los elementos normales se fijen en los capilares, ó bien porque la sangre los digiera, no quedan en este líquido más que las granulaciones infinitamente pequeñas á que nos referimos. Además, en estas condiciones particulares podemos colorearlos fácilmente con las sustancias derivadas de la anilina.

Faltando, pues, los medios oportunos para aislar el virus rábico y cultivarle, se dedicó Pasteur á estudiarle en los diferentes animales, y vino á descubrir que el paso del virus por las diversas especies animales modificaba más ó menos profundamente su potencia. En efecto; si se pasa de un perro á un mono y luego de un mono á otro, la virulencia física se debilita en cada paso; si el virus vuelve luego al perro, al conejo ó al conejo de Indias, sigue estando atenuado. En otros términos: la virulencia no vuelve de un salto á ser igual á la del perro que padece la *rabia de las calles*. La atenuación en estas condiciones puede llegar fácilmente por un pequeño número de trasportes de mono á mono hasta el punto de no comunicar ya la rabia al perro por inoculación hipodérmica. La inoculación por trepanación, método tan infalible para comunicar la rabia, puede no producir tampoco resultados, creando, sin embargo, en el animal un estado refractario á la rabia.

La virulencia, por el contrario, se exalta cuando se pasa de conejo á conejo ó de cavia á cavia. Cuando la virulencia se ha exaltado y llegado á su grado máximo en el conejo, pasa al perro mostrándose mucho más intensa que la del virus del perro con la *rabia de las calles*. Esta virulencia es tal en estas condiciones, que el virus que la posee, inoculado en el sistema sanguíneo del perro, produce constantemente una rabia mortal.

Aun cuando la virulencia rábica se exalte por su paso de conejo á conejo necesita muchos pasos por el cuerpo de estos animales para recuperar su grado máximo cuando antes se le ha atenuado en el mono. La virulencia de la *rabia de las calles*, que, como hemos dicho, no es de máxima intensidad, exige cuando se lleva el virus á los conejos que se le pase por muchos de éstos antes de llegar á su máximo.

La inoculación á un conejo bajo la dura-madre de una médula rábica de perro hidrófobo produce siempre la rabia á este animal después de una incubación media de quince días. Pasando el virus de este conejo á otro y de éste á un tercero, pronto se manifiesta una tendencia cada vez más acentuada á aportarse la incubación en los conejos sucesivamente inoculados. A los veinte ó veinticinco pasos de conejo á conejo se encuentra la incubación de ocho días, que se sostiene durante otros veinte ó veinticinco pasos. Llegase luego á una incubación de siete días que se sostiene con regularidad maravillosa por una nueva serie de pasos que llegan hasta el noventa. Prosiguiendo el experimento, á duras penas se manifiesta una tendencia á incubación menor de siete días.

Estos experimentos, comenzados en Noviembre de 1882, tenían ya tres años de existencia cuando los comunicó Pasteur á la Academia, sin que se haya interrumpido la serie ni haya habido necesidad de recurrir á otro virus fuera de

los conejos sucesivamente muertos de rabia. Por consecuencia, nada más fácil que el tener siempre por períodos de tiempo considerable un *virus físico* de una pureza perfecta y siempre igual.

Las médulas de estos conejos son rábicas en toda su extensión con constancia en la virulencia.

Si desprendemos de estas médulas trozos de algunos centímetros con cuantas precauciones sea posible para su pureza, y los extendemos al aire seco, desaparece lentamente la virulencia en ellos hasta extinguirse del todo. La duración de la extinción varía algo con el espesor de los pedacitos de médula, pero sobre todo con la temperatura exterior. Cuanto más baja es la temperatura mayor es la duración de la virulencia.

(Se continuará.)

## SECCION PRACTICA

### RETENCION MENSTRUAL Y MONOMANIA

Hace un mes se me presentó una mujer como de treinta y cuatro años, casada, de mediana estatura, y que ha disfrutado siempre hasta el presente de buena salud; ha tenido nueve partos, todos normales.

Desde hace cinco meses, dice la paciente, notó que venía hinchándose el vientre, creyéndose embarazada, por lo cual nada hizo. Al llegar á este punto de su narración es acometida la enferma de un acceso de locura furiosa, por lo que nos vimos en la precisión el marido y yo de sujetarla fuertemente.

El marido continúa la relación y dice que no sintió la paciente nada de anormal hasta hace dos meses que se le presentaron unos dolores al bajo vientre, poniéndose triste y sin ganas de comer; que fueron acentuándose las molestias hasta que la obligaron á consultarse con un facultativo muy práctico, el cual les dijo que todo era dependiente del embarazo y que ya pasaría, recetándole al propio tiempo una poción de bromuro potásico; que con este tratamiento continuaron sin resultado alguno, antes al contrario, con mayores trastornos, hasta la fecha, que se puso la paciente bajo mi asistencia.

Después de tranquila la enferma procedí á recoger los datos para ver de diagnosticar la enfermedad, y me dieron el resultado siguiente:

Por inspección, color negruzco de las areolas y manchas pigmentarias en el abdomen, siendo la forma de éste la correspondiente á un embarazo de cinco meses, varices y edema de los miembros inferiores.

El tacto nos puso de manifiesto el reblandecimiento del cuello, y hecho el peloteo sentimos así como la cabeza del feto.

No pudimos continuar la exploración por el estado nada satisfactorio de la enferma, dejándola para el día siguiente.

Casi creíamos que se trataba de un embarazo por los datos recogidos y antecedentes suministrados tanto por la enferma como por su marido, tales como vómitos, mareos y antojos (por cierto que en estos últimos era en los que más se fijaba el marido) habidos al segundo mes; casi creíamos también necesaria una intervención activa para librar á la enferma del estado en que se hallaba, pues estaba demacrada, pálida, repitiéndose los accesos de locura cada vez mayores, cuando se nos ocurrió la idea de volver á la morada de la enferma y auscultarla; puesta en práctica la idea, no



notamos ruido fetal alguno, ni tampoco observamos movimientos del feto ni activos ni provocados, aunque la enferma juraba y perjuraba que sentía mover la criatura, aunque sí notábamos como la existencia de un líquido en el útero.

Tranquilo ya por lo que respecta al embarazo, pasé revista á los padecimientos que podrían confundirse con él.

Practicué segunda vez el tacto vaginal y noté que el cuello del útero estaba impermeable; apliqué el espéculo y vi que existía en el cuello una cicatriz brillante y una úlcera de color violáceo que segregaba un pus fétido y pegajoso.

Satisfecho ya por lo que respecta al diagnóstico, comprendí la razón de los trastornos intelectuales de la paciente, acordándome de lo que decía mi querido maestro el doctor Fernandez Chacon en Santiago: «Cuando una mujer presente síntomas de locura no se olviden ustedes de investigar el útero.»

Le dije al marido que teníamos que hacer una pequeña operación, á lo cual se negó, diciendo que le había dicho un médico (que yo creo sería curandero, porque por aquí abundan) que no la dejase tocar y que tratase de llevarla al manicomio; traté de disuadirlo, consiguiéndolo con no poco trabajo, y procedí á destruir la atresia uterina por el procedimiento ordinario, extrayendo el líquido sanguíneo por medio de un trocar aspirador y dejando colocada una sonda hasta la completa evacuación, poniendo un cono de esponja preparada.

Curamos la úlcera á beneficio de toques con nitrato ácido de mercurio, y la enferma salió de nuestras manos completamente curada.

Nada de particular encierra esta historia, pues se trata de una retención menstrual y monomanía dependiente de una lesión uterina; pero me atrevo á remitírsela para que se comprenda, y sobre todo los médicos poco prácticos como yo, lo aventurado que es formar juicios y ponerlos en conocimiento de personas imperitas, para no exponerse al dicho de Van-Swieten: *Nunquam fere magis perditur fama medici, quam ubi agitur de graviditate determinanda*; caso que le ocurrió á no pocos profesores.

Este caso me aleccionó de tal modo, que nunca dejo de aplicar el espéculo en casos de tal índole.

SERGIO CARBALLO.

Codesal, Junio de 1886.

## PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Origen bovino de la escarlatina. — II. Strophulus de los niños. — III. Formas clínicas del herpes tonsurante. — IV. Tres modificadores de la secreción láctea.

### I

El Cuerpo médico de Londres está en los actuales momentos — al decir del Dr. Laure, cuyo es el artículo que va á ocuparnos — bajo la impresión de un nuevo descubrimiento llamado á confirmar de la manera más brillante las esperanzas que se han fundado en la microbiología y los servicios que ésta puede prestar á la Medicina. El Sr. Power ha demostrado de un modo evidente que la fiebre escarlatina es transmitida por la leche de las vacas que padecen una enfermedad no descrita aún, cuyos síntomas pueden pasar inadvertidos y producir tan poco trastorno en la salud general de los animales que su apetito no disminuye ni tampoco la cantidad de leche que suministran diariamente.

En estos últimos años habían indicado ya algunos médicos ciertas relaciones hasta entonces inexplicadas entre las epidemias de escarlatina y los mataderos, cuando en Diciembre de 1885 el Dr. Wynter Blyth, médico sanitario de Saint-

Marylebone, observó que la marcha de una epidemia de escarlatina que reinaba en ese distrito guardaba relación directa con la distribución de la leche procedente de una alquería de Hendon. La leche de la granja era vendida á tres lecheros, uno de Saint-Johns Wood, otro de Hendon y el tercero de Hampstead y Saint-Pancras. La epidemia principió en Saint-Marylebone, estallando al mismo tiempo en todos los puntos que acabamos de citar, excepto en el distrito de Saint-Johns Wood.

Sospechando que Hendon fuese el origen del contagio hicieron los Dres. Blyth, Cameron y Power una investigación muy minuciosa, la cual reveló del modo más positivo que la limpieza en la granja era irreprochable, que hacía mucho tiempo no había habido en ella ningún caso de escarlatina y, por último, que los ocurridos en 1885 habían aparecido en habitaciones muy distantes de la granja.

Averiguóse también que tres vacas que acababan de parir habían sido compradas en Derby Market el 15 de Noviembre, que habían estado aisladas hasta fines de ese mes, pero que su leche se había añadido á la provision ordinaria para Saint-Marylebone, Hampstead y Saint-Pancras. El 4 de Diciembre otras cuatro vacas, compradas en el condado de Oxford, llegaron á la granja y reemplazaron á las del condado de Derby en el establo de cuarentena. Las primeras fueron trasportadas á otro local donde había otras 40 vacas; la leche de esta procedencia fué vendida á Saint-Marylebone y la escarlatina se declaró en los clientes de la lechería á fines de Noviembre. Las vacas de Oxford estuvieron en cuarentena hasta el 11 de Diciembre, en cuya fecha se llevaron dos al local de las anteriores y otras dos á otro distinto. La leche de esta última procedencia se vendió para Hampstead y Saint-Pancras y entonces apareció la escarlatina entre sus consumidores.

Faltaba explicar un hecho: la inmunidad de los consumidores de Saint-Johns Wood; pero se averiguó que la leche llevada á este sitio procedía de otro establo distinto, cuyo producto no se había mezclado nunca con los anteriores y en el cual no se había admitido otras vacas.

Durante estas investigaciones se desarrolló una epidemia de escarlatina en Child's-hill, debido á que no pudiendo vender ya la leche en Saint-Marylebone, y habiendo dado orden de darla á los cerdos, se enteraron las familias pobres y la disputaron á éstos.

Los médicos sanitarios examinaron atentamente las vacas y descubrieron en muchas de ellas ulceraciones en los pezones, que principiaban por pápulas pequeñas, se agrandaban, se exulceraban é iban acompañadas de una tumefacción localizada y de cierto grado de induración resistente al rededor de las úlceras, que se cubrían de una costra ligera que se desecaba y esfoliaba no dejando vestigio aparente alguno. Al mismo tiempo se adelgazan los animales y se hace más frecuente su respiración.

El Dr. Klein ha logrado aislar del líquido procedente de las ulceraciones, por medio de una serie de cultivos, un micrococo muy particular, de aspecto característico, que se presenta en forma de cadena muy larga de diplococos. Dicho señor ha inoculado este cultivo puro á una ternera y obtenido en este animal una afección enteramente análoga á la escarlatina, caracterizada por una esfoliación epidérmica, infartos ganglionares del cuello y una nefritis muy parecida á la escarlatínosa. En la actualidad está repitiendo estos experimentos.

### II

Con el nombre de *strophulus* se designa frecuentemente afecciones cutáneas muy diferentes unas de otras. Según el Sr. Vidal, el *strophulus simplex*, *intinctus*, que es



una de las variedades del líquen agudo, se desarrolla casi exclusivamente en los niños, sobre todo en la época de la dentición; es una de esas erupciones que se conocen vulgarmente con el nombre de fuego de los dientes y está constituida por pápulas diseminadas por varios puntos del cuerpo, distintas unas de otras, del tamaño de una cabeza grande de alfiler, de base un poco roja y entremezcladas con manchas eritematosas. El prurito es muy intenso y los enfermitos se rascan y escorian el vértice de las pápulas. La salud general se conserva de ordinario; á veces hay, sin embargo, anorexia, vómitos y diarrea, pero estos fenómenos pueden referirse en la mayoría de los casos al trabajo de una dentición difícil.

Las pápulas son más pequeñas, más aproximadas, mucho más numerosas y confluentes; constituyen la variedad á que los autores han dado el nombre de *strophulus confertus*. Esta variedad, que para el Sr. Vidal no es más que un líquen simple agudo de los niños, es bastante benigna y fugaz (sólo dura unos días), pero está sujeta á recidivas bastantes frecuentes. No sucede lo mismo con la variedad pruriginosa (*strophulus pruriginosus*), que es sumamente tenaz. Esta erupción es á menudo el principio del líquen agrius (llamado también prurigo de Hébra), y que el Sr. Vidal designa con el nombre de líquen polimorfo feroz á causa de las comezones terribles á que da lugar. En efecto; al principio y durante la primera dentición se observa frecuentes brotes de urticaria que deben atribuirse al *strophulus pruriginosus*, y despues aparecen poco á poco papulitas pálidas ó poco visibles que el rascamiento torna pronto rojas y salientes. Están localizadas sobre todo en la parte anterior de las piernas y de los muslos, en las nalgas, en una palabra, en el sentido de la extensión. Bien pronto escoriadas, se cubren de costras morrenas, formadas por la coagulación de la serosidad sanguiinolenta que trasuda de su vértice. A partir de este momento la sintomatología es la del líquen agrius, con su marcha crónica y su incurabilidad casi absoluta.

Relativamente al tratamiento de las comezones del prurigo recuerda el Sr. Vidal que el medio á que recurre más á menudo para combatir las consiste en lociones con una solución que contenga de 5 á 10 gramos de cloral por 250 de agua. La fórmula que emplea ordinariamente en su clínica es la siguiente:

Agua. . . . .	200 gramos.
Hidrolado de laurel-cerezo. . . . .	50 —
Cloral. . . . .	de 5 á 10 —

No se aplica sino á las regiones en que es muy vivo el prurito. En ciertos casos se logra calmarle mejor con agua cloroformada (1 gramo de cloroformo por 100 de agua).

Se puede hacer uso también de fricciones con las pomadas morfínicas segun recomienda el Sr. Hardy:

Manteca. . . . .	300 gramos.
Morfina. . . . .	0,05 ó 0,10 —

y lociones con una solución de bromuro de potasio ó con agua caliente, á la que se añade una cuarta parte de alcohol alcanforado.

### III

El Dr. P. Richard acaba de llamar la atención de los inspectores de las escuelas francesas sobre las formas clínicas del herpes tonsurante. En efecto; hay dos formas clínicas que tienen caracteres claramente determinados:

1.º La forma pitiriásica, forma seca con la disposición en tonsuras bien conocida de todos. Esta es la variedad clásica por excelencia. La enfermedad parece que se limita á las tonsuras, no hay reacción inflamatoria; trabajo lento y silencioso.

2.º La forma impetiginosa, forma húmeda que puede ge-

neralizarse á toda la piel del cráneo. En ésta falta la disposición geométrica de las tonsuras; los pelos están infiltrados de esporos; hay reacción inflamatoria enérgica que puede dar lugar en ciertos casos á una erupción de aspecto y consistencia sicósicas. Los pelos están fuertemente esporulados y rodeados de una ganga espesa que no se les puede quitar sino por medio de una fuerte solución de potasa en el agua; procedimiento que debe emplearse siempre en este caso, pues los esporos pueden desaparecer en medio de este peloton de costras.

Los autores consideran esta forma impetiginosa como la reunión del herpes tonsurante y del impétigo. Un examen atento de los hechos y el interrogatorio minucioso de los enfermos permiten reconocer, en la mayoría de los casos, que los accidentes del principio han estado caracterizados por vesículo-pústulas, y que la enfermedad parasitaria ha evolucionado al mismo tiempo y en el mismo sitio que la afección pústulo-escamosa. Por otra parte, la difusión de los pelos enfermos, cuya quebradura característica puede apreciarse en diferentes puntos de la piel del cráneo, y la disposición irregular de las partes calvas, constituyen buenos caracteres patológicos que permiten diferenciar esta forma impetiginosa de la variedad pitiriásica de que se trata más arriba. Esta disposición tiene mayor interés desde el doble punto de vista del pronóstico y del tratamiento.

En efecto; la forma impetiginosa es incomparablemente más accesible á nuestros medios de acción y cura mejor. Se verifica una especie de epilación natural; el trozo del pelo cae arrastrado por la supuración.

Ahora bien; como la epilación es de todos los tratamientos el que hasta aquí ha dado mejores resultados, se comprende que hay en esto una probabilidad de curación inoperada.

### IV

El Dr. Prota-Giurleo ha dado á conocer en el Congreso de médicos italianos reunido en Perusa el resultado de sus investigaciones sobre tres medicamentos modificadores de la secreción láctea, á saber: la *ditana digitifolia*, el *rhamnus alaternus* y el *ligustrum vulgare*.

Hace ya unos quince años que el Sr. Prota-Giurleo recibió de un farmacéutico italiano establecido en Méjico, flores cogidas en un bosque virgen, á las que por su forma, que recuerda bastante la de los dedos de la mano, dió el nombre de *ditana digitifolia*. El Sr. Prota-Giurleo no pudo apreciar los efectos sialagogos y sudoríficos atribuidos á estas flores; por el contrario, habiendo administrado una infusión de ellas á una mujer que estaba lactando observó un aumento notable de esta secreción, que aparecía ó desaparecía segun que la mujer tomaba ó no la infusión. Otras observaciones han demostrado que estas flores, no sólo tienen la propiedad de activar la secreción de las glándulas mamarias, sino también la de restablecerla cuando se ha suprimido por cualquiera causa.

El *ligustrum vulgare* y el *rhamnus alaternus* ejercen inversa influencia sobre la secreción láctea. El Sr. G. Senni ha publicado la historia de varios casos de mastitis con galactorrea, en los cuales el empleo de una infusión débil de hojas de *rhamnus alaternus* cortó la enfermedad en sus comienzos. El Sr. Prota-Giurleo se ha convencido también de la realidad de esta acción del *rhamnus*.

Por su parte el *ligustrum vulgare* tiene las mismas propiedades, á pesar de que ambas plantas pertenecen á familias diferentes. El profesor citado ha hecho preparar con las hojas del *ligustrum vulgare* un jarabe, una tintura y un extracto; pero los resultados mejores se han obtenido con la infu-



sion de las hojas (3 gramos por 120 de agua para tomar en en dos veces durante las veinticuatro horas y repetir la dosis al día siguiente).

S.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

*Sesion literaria del 8 de Mayo de 1886.*

Leida y aprobada el acta de la anterior, se dió cuenta de las comunicaciones y obras recibidas.

Concedida la palabra al Sr. Olavide para hacer una comunicacion á la Academia, dijo que iba á manifestar lo que se había hecho en el Laboratorio histológico de San Juan de Dios de esta corte, que está á su cargo, durante los tres últimos años, respecto á la rabia; limitándose á la exposicion de observaciones, y absteniéndose de emitir juicios por ahora.

Inspirándose en los trabajos de Mr. Pasteur, se recogió la médula de una mujer, que falleció de *rabia* en el Hospital General, hará dos años; y separando un trozo de la médula oblongada, se observaron con el microscopio las *granulaciones brillantes*, que tienen por carácter el no poderse colorear nunca, y que se parecen á los átomos de grasa. Despues se hicieron inoculaciones en cuatro series de conejos y tres en monos, siguiendo el procedimiento aconsejado para la atenuacion del virus rábico.

En la primera serie, de seis conejos, se hizo la inoculacion por trepanacion en el cerebro, introduciendo un centímetro cúbico de la disolucion acuosa de la médula oblongada, de la mujer que había muerto de rabia, por debajo de la duramadre; se cerró la herida, que se cicatrizó en pocos días; y á los dieciocho días todos los conejos rabiaron, manifestándose la enfermedad por ligera excitacion y parálisis progresiva, á que siguió la muerte; debiendo notarse que en todos los conejos se presentó la rabia en un mismo día y casi á la misma hora, y que en las médulas de todos ellos se encontraron las granulaciones brillantes.

Inoculada la segunda serie, de otros seis conejos, á los quince días se comprobó la parálisis, la muerte y las granulaciones; presentándose la rabia á los doce ó trece días en la tercera serie, y á los ocho en la cuarta.

Despues se practicó la inoculacion en los monos, por trepanacion cerebral é inyeccion hipodérmica. En la primera serie, en que se empleó la trepanacion, la rabia se manifestó á los quince días, y á los cuarenta en los casos en que se hizo inyeccion hipodérmica; observándose en todos excitacion, parálisis de las extremidades y muerte.

Inoculada otra serie de monos, se observó ya la atenuacion del virus, pues no se desarrolló la rabia hasta que trascurrió mes y medio ó dos meses en los casos de trepanacion, y mucho más tiempo en los de inyeccion hipodérmica; haciéndose, por fin, otra inoculacion en dos monos, macho y hembra, de los cuales el uno vive aún, habiendo trascurrido año y medio desde que fué inoculado.

Estos resultados, añadió el Sr. Olavide, me hicieron concebir la esperanza de que podría haberse encontrado la vacuna de la rabia; mas habiendo solicitado del Gobierno y de las Corporaciones correspondientes los auxilios necesarios para continuar los experimentos, tuve la desgracia de que se me negasen.

El Sr. Olavide hizo notar que Mr. Pasteur cambió posteriormente de rumbo en sus estudios, creyendo que con la médula oblongada desecada podría llegarse más fácilmente

al fin que perseguía; é insistió en que las *granulaciones brillantes*, que se consideran como muy características de la rabia, se habían comprobado en la médula, en el cerebelo y aún en algun otro punto del eje cerebro-espinal de los sujetos muertos de la enfermedad.

Por último, indicó dicho señor académico, que hace unos dieciseis días se recibió en el Laboratorio un telegrama del alcalde de la ciudad de Segovia, manifestando que un perro, que se creía rabioso, había mordido á varias personas; que éstas han salido para París, hace ocho días, con objeto de someterse al procedimiento de Mr. Pasteur, acompañadas de un facultativo de dicha ciudad; que muerto el perro, se han hallado en la médula, en el cerebelo y en el cerebro las granulaciones brillantes; que han sido inoculados con dicha sustancia diez conejos y dos perros, hace quince días, habiendo empezado hoy á manifestarse la parálisis en uno de los conejos, y en un perro gran excitacion con aullidos; y, en fin, que en las sesiones inmediatas comunicará á la Academia el resultado de sus observaciones.

El señor presidente (Castelo) hizo presente al Sr. Olavide el aprecio con que la Academia había recibido su comunicacion, y le excitó á que oportunamente pusiera en conocimiento de la misma el fruto de sus estudios acerca de un asunto tan importante para la Ciencia y para la Humanidad.

Continuando la discusion pendiente sobre el cólera, el Sr. Maestre de San Juan dijo: Que iba á tratar en primer término de las lesiones cadavéricas, utilizando para ello las 27 autopsias que practicó en el Hospital de San Jerónimo, las que despues ha ejecutado, y las hechas por otros compañeros; distinguiendo las que corresponden á los cadáveres de fallecidos en el período de asfixia, de las que son propias del de reaccion.

Los caracteres del hábito exterior de los fallecidos en el período de asfixia son enteramente iguales á los que se observan durante la vida, en que los enfermos parecen cadáveres; debiendo anotarse la disminucion del volumen del cuerpo; el hallarse la piel adherida, como pegada y con arrugas; la existencia del sudor pegajoso y frío, si sólo ha trascurrido media hora del fallecimiento, y coloracion oscura, amoratada, con manchas como de equimosis. En algunos cadáveres había observado una especie de reaccion, con aumento notable de calor, que duraba media ó una hora; y en un caso en que practicó la operacion cesárea media hora despues de la muerte, notó que la temperatura interior del útero era muy elevada con relacion al calor de la piel. Debe tambien darse cuenta de ciertos movimientos convulsivos ó espasmódicos, que experimentan algunos cadáveres á las dos ó tres horas de la muerte, y que se observaron en 1855 en el Hospital de San Jerónimo.

El Sr. Maestre estudió despues las lesiones de los órganos contenidos en la cavidad abdominal, manifestando que el peritoneo presentaba vascularizacion arboriforme, hipostasis y adherencias; que el intestino delgado se hallaba tambien inyectado, con reblandecimiento y descamacion notable de su mucosa, hipertrofia y dilatacion de los folículos, constituyendo la lesion conocida con el nombre de *psorenteria*, y conteniendo un líquido blanco, claro, alcalino, inodoro por lo general, si bien en ocasiones exhalaba un olor como espermático.

Añadió que todas las inyecciones vasculares de la membrana interior del intestino son pasivas, de carácter hipotático; que del hígado fluye una sangre negra, como arrope, y que la vesícula biliar se encuentra distendida por gran cantidad de bilis.



Las arterias se hallan casi vacías; las venas llenas de sangre y con grandes coágulos muy dislacerables; el corazón derecho con gran cantidad de sangre y coágulos, el izquierdo vacío, y en general la sangre es negra, espesa, carbonizada.

Los pulmones se ven hipostáticamente inyectados en la parte posterior, y lo demás permeable; y en el centro nervioso cerebro-espinal hay congestión vascular pasiva, observándose en algunos puntos algún derrame de sangre espesa.

Tratando inmediatamente de los estudios hechos en las autopsias de sujetos que han fallecido en el período de reacción, el Sr. Maestre señaló las congestiones más acentuadas, sobre todo en los órganos parenquimatosos, y la reparación ó formación de nuevo epitelio en la mucosa intestinal.

Pasando á hablar de la fisiología patológica del cólera, con objeto de reconstituir la enfermedad, convirtiendo la necropsia en una anatomía patológica viva, y utilizando los estudios microscópicos y químicos, llamó la atención acerca de los vibriones y bacterias que anteriormente se hallaron en esta dolencia, y muy especialmente sobre el microorganismo descubierto por Koch en 1883, que considera como su esencia ó causa inmediata.

Por último, el Sr. Maestre dió alguna noticia de las diversas hipótesis ó teorías que se han emitido respecto á la naturaleza del cólera, fijándose especialmente en dos que considera capitales: la que hace consistir la enfermedad en una alteración del sistema nervioso, y la que atribuye su esencia á las grandes pérdidas de líquidos que se verifican por los intestinos.

Al llegar á este punto suspendió su discurso el Sr. Maestre por haber transcurrido la hora reglamentaria, y el señor Presidente anunció que la sesión próxima se celebraría el día 22 del corriente, por ser festivo el sábado inmediato, levantándose la de hoy. — El secretario-contador, *Manuel Iglesias y Diaz*.

#### *Sesión literaria del 22 de Mayo de 1886.*

Abierta á la hora señalada, y después de leída y aprobada el acta de la anterior, se dió cuenta de las obras recibidas.

Continuando la discusión pendiente sobre el cólera, el señor Maestre de San Juan reanudó su interrumpido discurso, recordando en resumen lo que había manifestado en la sesión anterior, y proponiéndose dar alguna noticia de los períodos admitidos en dicha enfermedad y de sus principales síntomas, con el fin de juzgar las diversas teorías que se han emitido acerca de su naturaleza y fisiología patológica.

Trató del período prodrómico, que suele consistir en fenómenos muy ligeros; y manifestó que no había observado el cólera *repentino ó fulminante*, que algunos admiten, pues siempre había podido reunir datos, lo mismo en los obreros que en las clases acomodadas, de que dos ó tres días antes de manifestarse el padecimiento con sus síntomas característicos, los enfermos habían sentido molestias más ó menos graduadas. Es verdad, añadió, que en el Hospital de San Jerónimo fueron acometidos dos dependientes de cólera, y que fallecieron en pocas horas; pero habían cometido graves abusos alimenticios, que produjeron una indigestión muy graduada, principio de la enfermedad colérica.

Deben anotarse entre los prodromos del cólera la inapetencia, mal gusto de boca, abatimiento físico y moral, digestiones laboriosas, borborigmos y diarrea biliosa. Después se quejan los enfermos de opresión y angustia en la base del tórax, á cuya sensación se ha aplicado la denominación de *barra*, de ansiedad y de dolor en el epigastrio; respiración fatigosa, sin que la auscultación y la percusión revelen alte-

ración alguna en el aparato respiratorio; la diarrea aumenta, tomando los caracteres de la que corresponde al cólera; se observan vómitos, claros en un principio y después con grumos, por efecto de la descamación de la mucosa; hay fenómenos de refrigeración, pulso frecuente y pequeño, piel pálida y después de color azulado oscuro, apagamiento de la voz, aliento frío, anuria y supresión de otras secreciones, aumento de la ansiedad epigástrica y frialdad marmórea de la piel, que toma aspecto glutinoso, pareciendo que al tocarla se pone la mano sobre un batracio.

Los mencionados síntomas, añadió el Sr. Maestre, se gradúan si la enfermedad ha de terminar de un modo funesto; presentándose, además, calambres, que arrancan quejidos á los enfermos, disminución de la sensibilidad de la piel y aun anestesia de la misma, y falta de pulso en las arterias pequeñas, no percibiéndose sino en las de grueso calibre. Mas si la dolencia ha de tener un éxito satisfactorio, por los esfuerzos de la naturaleza y del arte, los indicados fenómenos van disminuyendo y modificándose en sentido favorable.

Estudiando luego la fisiología patológica del cólera, dijo que uno de los primeros fenómenos que se manifestaban era la descamación del epitelio cilíndrico del intestino, y como consecuencia el entorpecimiento de la absorción y el aumento notable de la exhalación del agua de la sangre y de la contenida en los elementos anatómicos, que produce una gran deshidratación; influyendo, además, esa manifestación patológica en los grandes plexos nerviosos del intestino, en los ganglios y plexos mesentéricos, en el solar, y, en una palabra, en todo el sistema nervioso de la vida orgánica y de relación; por lo cual Mr. Marey considera esta enfermedad como nerviosa, en la cual se afecta el gran simpático y el eje cerebro-espinal, explicándose la refrigeración y las exhalaciones por la constricción de los vasos, ocasionada por la materia colerígena que obra sobre los nervios vasomotores.

Consignó el Sr. Maestre que en el cólera disminuye la sangre en un quinto de su proporción normal; que hay pérdida completa del suero, aumento en los glóbulos, rojos y blancos, y en la albúmina, y disminución del calibre de los vasos; que el líquido sanguíneo se hace difluente, espeso, negrozco, parecido al arroyo, lo cual está en relación con las alteraciones de la hematosis, pues el aire espirado contiene mucho oxígeno y poco ácido carbónico, habiendo, por tanto, una verdadera *anoxemia*; que los glóbulos riciformes de los líquidos procedentes del aparato digestivo están formados de células, y no de albúmina, que apenas se encuentra en el líquido intestinal; y que la absorción de los medicamentos no se verifica en ciertos períodos del padecimiento.

En consecuencia de la deshidratación de la sangre y de los elementos anatómicos se observan diversos fenómenos, como la disminución del volumen del cuerpo, el arrugamiento de la piel, el hundimiento de los ojos y el aspecto especial de la fisonomía.

La teoría nerviosa de Mr. Marey no puede admitirse, en opinión del Sr. Maestre, porque no se explican por ella la congestión intestinal ni el cólera seco, que algunos dicen han observado; siendo la más satisfactoria la de Paccini, y debiendo combinarse las dos teorías, la nerviosa y la de las pérdidas intestinales, para darse cuenta de la fisiología patológica del cólera.

Trató después de otras teorías sobre la naturaleza de la enfermedad, que dividió en dos grupos: 1.º, las que admiten la existencia de un virus sin organismos microscópicos; y 2.º, las que admiten un virus con organismos. Expuso y criticó la doctrina del *blastema* de Mr. Robin, y la de los



*protoblastos*, la de los *microcimas*, que admite en el cuerpo humano partículas pequeñísimas dotadas de actividad, que forman una sustancia particular llamada *cimosis*, productora de determinados estados fisiológicos y patológicos, y la de las *ptomainas* y *leucomainas*, no conformándose con ninguna de ellas.

Respecto á la doctrina parasitaria, manifestó que el hombre se halla rodeado de seres microscópicos, ó al menos de sus esporos, pues se encuentran en el aire, en el agua y en todos los objetos; habiendo unos inofensivos, otros de verdadera utilidad para la industria, la agricultura y la conservación de la pureza del aire, y otros patógenos, pues determinan enfermedades casi siempre de suma gravedad. Estos seres han recibido el nombre de *bacterias* por los alemanes y por los ingleses, de *protistos* por los naturalistas italianos, y de *microbios* por Mr. Sedillot, en el sentido de seres microscópicos organizados, cuya denominación fué aceptada por Pasteur, Littré y por todos los franceses; corresponden á las algas y á los hongos; tienen diversas formas, esferoidales, alargadas, etc., y sus células están formadas por masa protoplasmática con algo de azufre.

Habló el Sr. Maestre de los *fermentos*, cuyo estudio ha ejercido gran influencia en la averiguación de ciertos hechos que se refieren á la teoría parasitaria; elogió el laboratorio de microbiología de la Facultad de Medicina de esta corte; aseguró que pasan de 50 los microbios específicos que se han descubierto, y que si otros, como el de la rabia, no se han hallado aún, esto podrá depender de la falta de lentes apropiadas ó de no haberse encontrado un agente para su coloración; estudió las circunstancias que deben tenerse en cuenta para considerar como microbicas las enfermedades, como la existencia de un microbio en la sangre ó en los tejidos, su aislamiento por cultivos sucesivos, propagación y aumento numérico, y enumeró algunos estados morbosos cuyo origen es evidentemente parasitario, como el carbunclo, el cólera de las gallinas, la viruela, la lepra, el tubérculo y otros más.

Estando para terminar la hora reglamentaria, el señor Maestre suspendió su discurso, para continuarle en la sesión próxima, y se levantó la de este día. — El secretario-contador, Manuel Iglesias y Díaz.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 709,42; mínima, 697,54; temperatura máxima, 32°,7; mínima, 5°,7. Vientos dominantes, NE. y NO.

Los afectos dominantes han seguido adquiriendo el carácter de irritativos y fluxionales, con localizaciones en las mucosas principales, y en especial en los primeros tramos de las mismas; por esto han sido frecuentes las anginas, las amigdalitis, las faringo laringitis, las laringitis catarrales y las laringo-traqueítis. Las fiebres eruptivas siguen siendo frecuentes y aún aumentan en número é intensidad, revisitando principalmente las formas escarlatina y roseólica. Las erupciones herpéticas y escrofulosas también son muy frecuentes.

## CRÓNICA

Nuevo periódico. — Han visto la luz pública, y hemos tenido el gusto de recibir de una vez, los números 1.º y 2.º de la *Revista General de Medicina Veterinaria*, publicación decenal, de la que es director el Sr. Moliné y Castells y re-

doctores-jefes los Sres. García Bermejo y Gomez Mallo. Aceptamos gustosos el cambio con el nuevo colega y le deseamos próspera y larga vida.

Más delegados. — A más del Sr. Tejeiro han sido comisionados por el Ministerio de Fomento para estudiar los experimentos y sistema profiláctico de la rabia en el laboratorio del Dr. Pasteur, los Dres. D. Leopoldo Lopez García y D. Fermin Debais.

Obras recibidas. — En la última semana han llegado á nuestro poder las siguientes: *Ichthyol und resorcin als repräsentanten der gruppe reduzierender heilmittel*, por el doctor Unna; *La amigdalitis simple y el bicarbonato sódico*, por el Dr. D. Rosalino Rovira y Oliver (nuestros lectores conocen ya este trabajo por haberse dignado el autor remitirnoslo en forma de artículos para insertarlo en nuestras columnas); *Diccionario tecnológico de ciencias médicas*, por D. José María Caballero y Villar (cuaderno 2.º); *Gramática compendiada de Volapük*, por Aug. Kerekhoffs; *Hidrología fundamental analítica y sintética ó Tratado de aguas minerales artificiales*, por D. Pedro Barragan Sanchez Guerra (cuaderno 1.º); *Tratado enciclopédico de patología médica y terapéutica*, por Ziemssen, versión española del Dr. Vallina (cuaderno 18), y *Breves consideraciones sobre las aguas minero-medicinales españolas en el tratamiento de las ginecopatías* (Memoria premiada por la Sociedad Ginecológica en 1884), por D. Evaristo Manero. A todos enviamos la expresión de nuestro agradecimiento.

Nueva Junta. — La Academia Médico-Quirúrgica ha elegido la siguiente Junta para el curso de 1886-1887:

*Sección de Medicina.* — Presidente, D. Juan Hidalgo; vicepresidente, D. Gumersindo del Valle; secretario primero, D. Ramon Diaz Varea; secretario segundo, D. Ramon Esquerra.

*Sección de Cirugía.* — Presidente, D. Angel Pulido; vicepresidente, D. Manuel I. Osío; secretario primero, D. Lorenzo Garcia Diego; secretario segundo, D. Eustasio Urñuela.

*Ciencias naturales.* — Presidente, D. Eloy Bejerano; vicepresidente, D. Juan Bravo; secretario primero, D. Francisco Prada; secretario segundo, D. José María Tornos.

*Sección de Histología.* — Presidente, D. Gregorio Saez; vicepresidente, D. Avelino Benavente; secretario primero, don Pedro Valcorba; secretario segundo, D. José Santa María.

*Sección de Vacunología.* — Presidente, D. Ramon Serret; vicepresidente, D. Antonio Sierra; secretario primero, D. José María Montoya; secretario segundo, D. Gervasio Martinez.

Publicación original. — Nuestro erudito amigo el señor D. Luis Comenge acaba de dar á la estampa una singular, elegante y utilísima publicación para todos los hombres estudiosos y especialmente para los médicos; una *Carta geográfico-histórica de la Medicina española*, formando un cuadro cromo-litográfico, á seis colores, de un metro por lado próximamente y con excelente papel.

Contiene, bajo forma ingeniosa, las epidemias que azotaron á España desde el siglo vi, ántes de J. C., hasta el año 1886, con todas aquellas observaciones, adelantos, disposiciones y descubrimientos relacionados con tan importante estudio; el Mapa de España y Portugal con el nombre y pueblo de origen de los médicos más ilustres de la Península, haciendo mención del siglo en que cada uno floreció y la especialidad en que más se distinguiera. Un resumen histórico de las Universidades y de la Medicina ibérica, y, por fin, el nivel de ilustración médica que alcanzaron las principales naciones de Europa en cada siglo, representado por gráficas que dan clara idea del progreso médico en los pueblos europeos.

En suma: este cuadro presenta de un modo claro todos los elementos capitales para, de una ojeada, construir la síntesis histórica de la Medicina patria, estudio tan difícil como trascendental y necesario á todo profesor que quiera formarse abreviado pero exacto conocimiento de la evolución de la ciencia médica en este país, y tener á la vista el nombre y patria de los más ilustres escritores, la época en que vivieron, la parte ó partes de la Ciencia que ilustraron, etcétera, etc.

Felicitemos cordialmente al Sr. Comenge por su trabajo, cuyo anuncio encontrará el lector en otro lugar de este número.

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



# MEDICAMENTOS HEROICOS EN GOTAS CONCENTRADAS Y DOSIFICADAS

DEL GRAN PALACIO-LABORATORIO DE P. FERNANDEZ IZQUIERDO

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

## ANTIARTRÍTICAS DE TERRIER

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

## HELENINA

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

## ODONTÁLGICAS DE ANCELOT

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

## ANODINAS INGLESA

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

## ANTIIDIARRÉICAS DE HOFFMAN

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

## AMONIACALES BENZÓICAS

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

## AROMÁTICAS DE BONFERME

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

## ANTIESPASMÓDICAS DE ELLER

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

## AMONIACALES ANISADAS

Estimulante y antiespasmódico, en el histerismo, vabidos, 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, 1 peseta.

## ACÓNITO

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

## AMARGAS DE BAUMÉ

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

## ANTIASMÁTICAS DE BOERHAAVE

Contra el asma húmedo. Frasco, 2 pesetas.

## ANTIBILIOSAS DE ETIENNE

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

## DE ALQUITRAN Y HIERRO

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

## ALCALINAS DE HAMILTON

En las convulsiones de los niños. Frasco, 1 peseta.

## AROMÁTICO-AMONIACALES DE SYLVIO

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

## DE ÁRNICA MONTANA AROMÁTICAS

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

## ANTIPOPLÉTICAS

*Jacobinos de Rouen.*

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

## EUPHORBIA PILULÍFERA

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

## LITONTRÍPTICAS PALMIERI

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

## DE ESENCIA DE ALQUITRAN PEREIRE

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

## ANTIASMÁTICAS DE CLIMER

Ataques de asma con enfisema. Frasco, 4 pesetas.

## ANTIESCROFULOSAS DE FRONVINI

*MERTELA*

Contra las afecciones escrofulosas. Frasco, 2 pesetas.

## DE CREOSOTA PURA DE HAYA

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

## DE CREOSOTA, ALQUITRAN, TOLÚ Y ELEMÍ

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

## DE ALQUITRAN Y TOLÚ

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

## ANTIVENÉREAS DE LOS JESUITAS

Afecciones sifilíticas 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 á los Farmacéuticos, P. Fernandez Izquierdo, Plaza de la Villa, 4, Madrid, y al por menor, Sacramento, 2, botica.

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

## BAÑOS EN CASA TODO EL AÑO

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

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

Se venden también, á 8 rs. caja para

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

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

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

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

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

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

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

Madrid, Sacramento, 2, botica.

Remision ferrocarril. Porte y embalaje aparte.

El frasco de Esencia salino-sulfídrica de Gaviria para un baño, 10 rs., y por correo 12.  
Vademecum-guía del médico y del bañista, 10 rs.; se remite certificado por 12.



## JARABE-ROMEO DE EUFORBIA PILULIFERA

Perfectamente dosificado é inalterable; último remedio de la Ciencia para combatir el asma, disnea, tos, bronquitis, catarros crónicos y tos ferina; recomendado por toda la Prensa médica. Frasco de 360 gramos 3 pesetas en todas las farmacias. Por mayor: Madrid, Melchor García; Barcelona, hijos de Vidal y Rivas; Valladolid, farmacia del Dr. Romeo.

## JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BOROCITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

**LA MARGARITA** (en Loeches) ha obtenido el único *Gran diploma de honor* en competencia con todas las aguas purgantes nacionales y extranjeras, en la Exposicion Internacional de Niza, distincion 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.

## INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

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

## CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

### DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curacion de las afecciones de la uretra.

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

## PREPARADOS DE PEPTONA

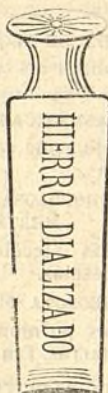
— Nutricion completa sin la intervencion de las fuerzas digestivas del individuo —

### 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 alimentacion; úlceras gástricas; catarros intestinales, de los niños con especialidad; debilidad general, tisis, consuncion, clorosis, anemia, y siempre que la nutricion se verifica de una manera irregular.

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

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

## CIATICA

Y DEMAS NEURALGIAS REBELDES Y CRÓNICAS

Combátense con éxito por el método Debove de refrigeracion 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 disposicion de los mismos todos los medicamentos más modernos, en los que reconozca algun valor la Terapéutica.

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

Gabinete de inhalaciones y servicios a domicilio.  
Farmacia del Dr. Madariaga, Plaza de la Independencia, 40.

## AGUAS CLORURADO-SÓDICAS-SULFUROSAS

DE

### ARAMAYONA (ALAVA)

Dos fuentes con distinta graduacion premiadas en varias Exposiciones nacionales y extranjeras.

Temporada oficial de 15 de Junio al 15 de Septiembre.

Estas aguas son especiales para el tratamiento del linfatismo y de la escrófula, de las afecciones herpéticas, de los catarros de las vias respiratorias, del reumatismo, de las sífilides y mercurialismo de las parálisis saturninas, de la amenorrea y dismenorrea é infartos uterinos, etc., etc. Tambien hay fuente ferruginosa carbonatada. Magnifico balneario con completa instalacion balnearia. Fonda con buenas habitaciones y excelente servicio. En el mismo establecimiento, huéspedes en casas particulares. Omnibus en la estacion de Vitoria. Detalles y prospectos al administrador.



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

## ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

**DOCTOR MADARIAGA**

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

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

**FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA**

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10  
Madrid

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en la *La Farmacia Española* (1884), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el dia. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font.

## 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



# HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

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

POCION RECONSTITUYENTE

DE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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

## BAÑOS ÁRABES

(ABIERTOS TODO EL AÑO)

calle de Velazquez, núm. 9 (barrio de Salamanca).

Tranvía gratis desde la Puerta del Sol á la calle de Goya.

Establecimiento el más espacioso, higiénico y elegante de la capital, rodeado de jardines.

Comprende dos departamentos: uno higiénico y otro médico.

El higiénico le constituyen:

- 1.º La galería oriental, con 24 pilas de mármol blanco.
- 2.º La galería de familia, con piscinas para tres ó cuatro personas de un mismo sexo.
- 3.º El gran baño de natación, de 20 metros de largo por 8 de ancho.
- 4.º El gimnasio médico-higiénico.

El médico comprende:

- 1.º Cinco gabinetes para baños artificiales, donde se preparan de todos los manantiales de España y del extranjero.
- 2.º El salón de hidroterapia, donde se toman duchas, estufas, pulverizaciones, irrigaciones, etc., etc.
- 3.º El gabinete de aeroterapia, donde se toman inhalaciones de oxígeno, ázoe, aire comprimido y rarificado y toda clase de vapores medicinales para el tratamiento de los catarrros, asma, tisis, enfisema pulmonar, etc., etc.
- 4.º Gabinete de electroterapia, donde se tratan las enfermedades que requieren la electricidad.

Hay además habitaciones amuebladas para los que deseen residir en el establecimiento, y al efecto *restaurant*.

Se sirven baños á domicilio á cualquiera hora del día ó de la noche. Teléfono en la calle de Alcalá, núm. 3, botica de Lomana.

Consulta médica de una á tres todos los días.

## VACANTES

La de médico titular de Salce (Burgos). Dotación 100 pesetas por los pobres y 140 fanegas de trigo por las iguales. Las solicitudes hasta el 21 de Julio.

—La de id. id. de Fresneda de la Sierra (Burgos). Dotación 50 pesetas por los pobres y 200 fanegas de trigo por las iguales. Las solicitudes hasta el 6 de Julio.

—La de id. id. de Fuensanta (Jaén). Dotación 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 18 de Julio.

—La de id. id. de Torre del Campo (Jaén). Dotación 987,50 pesetas. Las solicitudes hasta el 31 del actual.

—El día 20 del próximo mes de Julio es el designado para

ra la provision de la nueva plaza de médico titular de este Concejo, dotada con el haber anual de 1.750 pesetas, segun así tienen acordado el Ayuntamiento y Junta municipal de asociados en sesion del día 15 del presente.

Debe advertirse, en conformidad con lo acordado, que serán preferidos los doctores, y á falta de éstos los que lleven más de ocho años de práctica.

Lo que se anuncia para conocimiento de quienes interese, debiendo presentar los aspirantes en la Secretaría de este Municipio las instancias debidamente justificadas.

Consistoriales de Lena (1) (viedo) 17 de Junio de 1886.

—La de id. id. de Paterna (Albacete). Dotación 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 de Julio.

—La de id. id. de Alija de los Melones (Leon). Dotación 500 pesetas. Las solicitudes hasta el 7 de Julio.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

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

**HIDROLOGÍA FUNDAMENTAL ANALÍTICA Y SINTÉTICA**  
Hó tratado de aguas minerales artificiales.—Obra original de D. Pedro Barragan Sanchez Guerra.

Se publica por cuadernos, al precio de 4 peseta. A los señores suscritores á *EL SIGLO* se les hará el 25 por 100 de rebaja.

Los pedidos á D. Isidro Bellenda, Olivar, 44 y 46, principal derecha, Madrid.

**TRATADO DE PATOLOGÍA MÉDICA Y TERAPEUTICA**, publicado bajo la dirección del Dr. Ziemssen, profesor de Clínica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina.—Cuaderno 48.—Esta obra se publicará por cuadernos de 160 páginas.—Cada mes saldrá un cuaderno, al precio de 2,50 pesetas en toda España.—Puntos de suscripción: En esta Administración.

CARTA GEOGRÁFICO-HISTÓRICA

DE LA

## MEDICINA ESPAÑOLA

POR

D. LUIS COMENGE Y FERRER

MADRID—1886

PRECIO: 7 PESETAS

Hállase de venta este utilísimo mapa, que debe tener en su despacho todo médico, en las principales librerías del reino y en el depósito central establecido en la librería de D. Nicolás Moya, Carretas, 8, Madrid.

**BREVES CONSIDERACIONES SOBRE LAS AGUAS MINERO-MEDICINALES ESPAÑOLAS** en el tratamiento de las ginecopatías.—Memoria premiada con accésit por la Sociedad Ginecológica Española en el concurso de 1884, por Evaristo Manero.

De venta en casa del autor, Mendez Nuñez, 47, Alicante.—Precio, 2,50 pesetas.

BREVES APUNTES

PARA LA

## HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

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.<sup>a</sup> edición.)
- Tratado de Terapéutica aplicada*.—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias. (Quedan ejemplares de la segunda edición.)
- Friedreich.—*Tratado de las enfermedades del corazón*.—Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)
- Hoppe-Seyler.—*Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología*.—Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)
- Lebert.—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar*.—Precio: 14 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Neumann.—*Tratado de las enfermedades de la piel*.—Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)
- Playfair.—*Tratado teórico y práctico del arte de los partos*.—Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)
- Regimbeau.—*Las pulmonías crónicas, con una lámina cromo-litografiada: 4 rs.* (Está agotada.)
- Rosenthal.—*Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso*.—Un grueso tomo de 854 páginas.—Costó á los suscritores algo menos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)
- Spillmann.—*Manual del diagnóstico médico*.—Precio: 16 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Steiner.—*Compendio de las enfermedades de los niños*.—Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)
- Walshe.—*Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios*.—Un abultado tomo, 20 rs. para los suscritores (su precio 40). (Está agotada.)
- Wecker.—*Cirugía ocular, con grabados*.—Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)
- Terapéutica ocular, con magníficos grabados*.—Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)
- Zeissl.—*Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas*.—Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

### OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

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

Politzer.—TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO.

Bartels.—TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES.

Hegar y Kaltenbach.—TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA.

Bryom-Bramwell.—ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL.

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

MADRID 1886.—Establecimiento tipográfico de Enrique Teodoro  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia,  
Instalacion telefónica núm. 552