

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

Este periódico sale á luz todos los domingos, y consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 págs., y ademas las portadas é índices.

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero; 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, *comprometiéndose á librar el importe de su suscripcion en el término preciso de tres meses, durante los cuales se les servirá el periódico.*

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE 'EL SIGLO MÉDICO'

Se ha repartido ya á nuestros suscritores el tomo II y último del

TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

del célebre otólogo vienés Sr. Politzer.

Tenemos en prensa y verá la luz lo más pronto posible el

TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES

del Sr. Bartels, con cuya obra completaremos las páginas que tenemos obligacion de dar este año.

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 y Debilidad del Mismo
TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

GOTAS
LIVONIENNES
(Gouttes Livoniennes)
de TROUETTE-PERRET

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

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

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

Deposito principal:

TROUETTE-PERRET

PARIS, 165, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

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

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

GRAN EXPORTACION

Los **LÁPICES** para la **JAQUECA**
de Menthol garantizado puro, empa-
quetados elegantemente

A 4 marcos la docena: Pesetas 5
A 45 — la gruesa: — 56

CACHOUS ALEMANES

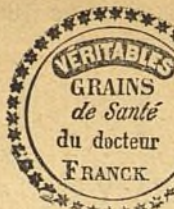
Ó PASTILLAS BERLINESAS

A 2,60 marcos la docena: Pesetas 3,25
A 30,00 — la gruesa: — 37,50

Se encuentran en casa de

H. Barkowski, à Berlin, C. Münzstrasse
fabricante de preparaciones farmacéu-
ticas.

Se desea un agente que seria unico
encargado de la venta.



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos
Contra la **FALTA de APETITO**, el **ESTREÑIMIENTO**
la **JACQUECA**, los **VAHIDOS**, las **CONGESTIONES**, etc.
DOSIS ORDINARIA: 1. 2 Á 3 GRANOS.—NOTICIA EN Cajas,
Exigir los **VERDADEROS en CAJAS AZULES 4 COLORES**
y la firma **A. ROUVIERE** en encarnado.
Paris, F. LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farmacias de España.

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

PEPTONA CATILLON

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

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

POLVOS..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne.
Volumen pequeño. Al abrigo de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.
JARABE..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.
CHOCOLATE..... En 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. 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.

GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de **L. FOUCHER**, de Orléans

(25 centigr. de Yoduro por Grajea)

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

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

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 hígado 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
MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale
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.



CAPSULAS THEVENOT

Las más recomendadas contra los **Flujos**
recientes, antiguos ó inveterados

PRECIO
del vidrio
en Francia

	F.	G.
De Esencia de Sándalo pura.....	4	»
De Balsamo de Copaiba y Esencia de Sándalo	3	»
De Bálamo de Copaiba pura.....	3	»
De Bálamo, de Copaiba y Cubeba....	3	50
De Opiata balsámica.....	3	»
De Extracto etereado de Cubeba....	3	»
De Extracto etereado de Cubeba y Sándalo	3	50

ABSORBENCIA FACIL

SIN OLOR NI GUSTO

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

LAS BUENAS FARMACIAS

Esparadrajo Revulsivo

DE
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.

ENFERMEDADES DEL PECHO

HIPOFOSFITOS
DEL DR. CHURCHILL

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

Al cabo de algunos dias disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bienestar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo despues, un cambio muy sensible en el aspecto del enfermo. Las evacuaciones se regularizan, el sueño es tranquilo y reparador, y se manifiestan todas las señas de una nutricion fácil y normal.

Se advierte á los enfermos que deben exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, Farmacéutico-Químico, 12, rue Castiglione, PARIS. — Precio: 4 francos cada frasco en Francia.

Se espenden en las principales Boticas



APARATO COMPRESIVO DE A. BESLIER

40, rue du Blanes-Manteaux, Paris.

PARA LA CURACION RADICAL
DE LA HERNIA UMBILICAL DE LOS NIÑOS Y ADULTOS

Sencillo, cómodo, muy fácil de aplicar, no molesta nada y suple con ventaja toda clase de vendajes, fajas ó tirillas. Se compone de rodajas su

perpuestas de *Esparadrapo á la liga Beslier*.

Modelo pequeño. (Núm. 1) para niño: diámetro, 7 $\frac{1}{2}$ centímetros.
— grande. (Núm. 2) — — — — — 9 $\frac{1}{2}$ —
— superior. (Núm. 3) para adulto: — 12 —
Gran modelo superior. . (Núm. 4) — — — — — 15 $\frac{1}{2}$ —

SE ENVIAN MUESTRAS POR CORREO, GRATIS,
á los médicos franceses y extranjeros que los pidan.

ACEITE de HIGADO de BACALAO PANCREATICO
de **DEFRESNE**

PROVEEDOR DE LOS HOSPITALES DE PARIS Y DE LA MARINA DE FRANCIA

Este aceite tiene la apariencia de una Crema blanca, agradable al paladar, posee todas las propiedades del aceite de hígado de bacalao y se puede desleir en el café, el chocolate y el caldo. Los enfermos más delicados no experimentan la menor repugnancia en tomarlo, y como llega enteramente digerido al estómago, no pueden temerse los eructos, los vómitos, la diarrea y el hastio hácia los alimentos que ocasiona infaliblemente el aceite de hígado de bacalao comun. Está recomendado por los médicos contra:

El Linfatismo,
El Raquitismo,
El Enflaquecimiento,
La Tisis,

La Anemia,
Las Enfermedades del Pecho,
Los Infartos de las glándulas del cuello,
El Gurmio en la cara y en el cuello.

Casa DEFRESNE Autor de la Peptona. Depósito en las princip. Farm.

GRAJEAS DEL DR GIBERT (Gr: de BOUTIGNY-DUHAMEL)

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

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

GRAJEAS DESLAURIERS al IODURO de POTASIO

(veinte y cinco centigramos de sal pura)

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

TABLILLAS CLORODRATADAS DE DESLAURIERS

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

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

(Desconfíese de las falsificaciones. — PARIS, F^{rs} BOUTIGNY-DUHAMEL, 31, r. de Cléry y en todas las Farmacias.

PASTILLAS HOUDÉ

de base de **CLORIDRATO de COCAINA**

Gracias á la anestesia que producen, nuestras **PASTILLAS HOUDÉ** proporcionan el mayor alivio y calman los dolores en las **Enfermedades de la Garganta**, en las **Ronqueras**, **Extinciones de voz**, **Laringitis**, **Anginas** y **accesos de asma**.

Contribuyen á hacer desaparecer los **pruritos**, **comezones** y **sensaciones de irritacion** y á tonificar las cuerdas vocales; muy útiles para combatir las enfermedades del esófago facilitando la deglucion.

Dosis. — Cada una de nuestras pastillas contiene 2 miligramos de cocaína.
Modo de emplearlas. — De 6 á 8 por dia segun la edad; se toman á lo menos una hora antes de la comida.

ELIXIR HOUDÉ

de base de **CLORIDRATO de COCAINA**

En razon de sus propiedades anestésicas el **ELIXIR HOUDÉ** constituye un poderoso sedativo de las **Neurósias estomacales**. — Recomendado para combatir las **Gastritis**, **Gastralgias**, **Dispepsias**, **Vómitos**, calma tambien los dolores del estómago causados por **Ulceraciones** y **Afecciones cancerosas**.

Dosis. — Nuestro Elixir contiene 10 miligramos de principio activo por 20 gramos.
Modo de emplearlo. — Una copita de licor despues de la comida y en el momento de la crisis.

F^{rs} HOUDÉ, 42, rue du Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

MADRID: Moreno Miquel, Melchor García, droguistas.

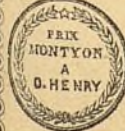
VINO

del Profesor

ROSSIAN HENRY

Quina Ferruginosa

La feliz reunion, en esta preparacion, de los dos tónicos por excelencia, **La Quina y el Hierro**, constituye un precioso medicamento contra la **Clorosis**, **Colores pálidos**, **Anemia**, **Flores blancas**, las **Constituciones débiles**, etc.



BAIN F^{rs} & FOURNIER

Paris, 43, rue d'Amsterdam, 43

EN VENTA
en todas las Farmacias de Espana

SOLUCION COIRRE

AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

POLVOS ALIMENTÍCIOS

ADRIAN

Admitidos en los Hospitales de París

POUDRE

DE

BIFTECK

ADRIAN

6

CARNE

DE

VACA

FRANCESA

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

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

6

CARNE

DE

VACA

DE AMÉRICA

II, RUE DE LA PERLE, PARIS

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: La difteria.—Una nueva Sociedad médica.—Concurso de la Sociedad de Higiene.—**Sección de Madrid:** Clínica particular del Dr. Kispert.—Morbilidad parasitaria.—El microbismo latente, por el Dr. Verneuil.—**Sección práctica:** Cálculo de la vejiga encajado en la región prostática de la uretra. Talla media. Curación.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. El acetanilido.—II. Caso notable de ausencia congénita de *ostium vaginae* y parto por el ano.—III. Un caso de neumotomía.—IV. El licor de de Fehling en el ensayo de las orinas.—V. Esclerosis de los cuerpos cavernosos.—VI. Más sobre la inoculación preservativa de la rabia.—**Consultorio.**—**Sección oficial:** Circular para evitar la propagación de la difteria.—**Gaceta de la salud pública.**—**Crónica.**—**Vacantes.**—**Boletín bibliográfico.**—**Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

LA DIFTERIA. — UNA NUEVA SOCIEDAD MÉDICA. — CONCURSO DE LA SOCIEDAD DE HIGIENE

En estos días el Municipio de Madrid ha hecho todo lo posible por alarmar la opinión pública con sus reuniones, consultas, interpelaciones, acuerdos y demas acerca de lo que se ha llamado la epidemia de difteria. La verdad es que no se nos alcanza la razón especial por qué ahora haya removido tanta inquietud con una enfermedad que hace años viene causando grande mortalidad entre los niños de Madrid, y en algunas temporadas mayor de la que por fortuna se observa en la actualidad. Hemos oído decir que el origen de esta preocupacion del Municipio no es otro que el de haber sido atacados del referido mal dos criaturas, hijas de un individuo muy significado en el Ayuntamiento, y de ser verdad esto—lo que no nos cuesta gran trabajo creer—vendríamos á parar en la cuenta de que está sucediendo lo que siempre ocurre en España, y es que los males no nos preocupan con esa serena reflexión del que observa la existencia de una pérdida, inquiere su causa y tenazmente procura remediarla, sino con esa atolondrada preocupacion del que se asusta al ver el peligro cerca ó al sufrir de sus efectos, y quiere de pronto, tocando la campana de alarma y asustando á los demas, sofocar con unas cuantas y ligeras disposiciones lo que necesita más grandes y meditados remedios.

La difteria existe en Madrid, sí, pero afortunadamente, que sepamos, aún no ha tomado el grande fomento que otras veces. Aquí esta enfermedad terrible comienza á castigar en principios de invierno, sigue latente algun tiempo, y luego aprieta allá por los meses de Febrero y Marzo. Ahora, aunque los atacados son algo numerosos, salvan muchos; es de esperar que, si el mal no se combate con acierto, el número y la gravedad de las invasiones aumenten, y quizás ocurra que cuando haya más razones para asustarse nuestro Municipio mire con indiferencia este asunto, tan sólo porque no hay ningún

concejal influyente que sufra el inmenso dolor de ver sus hijos arrebatados por la enfermedad.

Por lo demas, despues de repetidas consultas no puede decirse que el Municipio haya decidido todavía hacer nada serio; se ha convenido en cerrar las escuelas municipales de párvulos, no sabemos hasta cuándo, pues ya hemos dicho que el mal no es epidémico en Madrid, sino endémico; se ha aprobado destinar para gastos una partida de 5.000 pesetas, poner en juego las cuadrillas de desinfectadores que tanta celebridad adquirieron durante la epidemia colérica, y... ¡basta! Es decir, el Municipio, hasta hoy, no ha hecho nada más que alarmar, y, por desgracia, nada hará tampoco, pues nos conocemos demasiado y sabemos muy bien que la única y verdadera defensa que logramos los españoles contra las enfermedades es la natural que produce la enfermedad misma cuando ha castigado lo que podía castigar.

Para triste consuelo de los vecinos de Madrid debemos decir que el mismo problema que tenemos por aquí lo tiene gran parte de España, donde la difteria domina; y si no es la citada enfermedad es la escarlatina, ó el tífus, ó el paludismo.

* *

Por invitacion de los profesores D. Carlos de Vicente y D. Luis Simarro se reunieron en la noche del miércoles 10, en el laboratorio biológico de la calle de la Gorguera, más de veinte profesores, para ocuparse de la fundacion de una Sociedad de Biología, de estructura y fines distintos de los que caracterizan los de las demas Sociedades médicas de Madrid, supuesto que había de componerse de un número limitado de socios, dar á sus estudios carácter de sencillez expositiva y de amplia y variada informacion clínica, y fundamentar sus trabajos y cometido en los servicios que ya viene prestando el excelente laboratorio que por iniciativa, entusiasmo y desprendimiento de algunos señores subsiste en la referida calle de la Gorguera. Como era de esperar, vimos allí reunidos la mayoría de los pocos que con sus esfuerzos y generosidad vienen sosteniendo las otras Corporaciones médicas, y como un buen indicio del espíritu práctico que preside la naciente Sociedad en muy breve tiempo dió lectura el Sr. de Vicente á un preámbulo y las bases de unos estatutos, se discutieron éstos y se tomaron los acuerdos que se creyeron oportunos para realizar tan útil pensamiento.

Muy bien nos parece la idea y la aplaudimos con

verdadero entusiasmo; los laboratorios microbiológicos se multiplican en Madrid, y la juventud que tiene conciencia de su deber se agrupa en ellos y realiza trabajos interesantes; lo que hace falta es que todos los profesores apliquen algún esfuerzo, ya pecuniario, ya intelectual, según sus recursos y posibilidad, en beneficio de estas organizaciones para que mejor respondan á sus delicados fines.

Seguiremos con todo interés la vida de esta naciente Sociedad y procuraremos dar noticias de ella á nuestros lectores.

Días pasados celebró Junta general preparatoria de su próximo curso la Sociedad Española de Higiene. Presidió el Sr. Pacheco, hubo numerosa concurrencia de socios, y se trataron diferentes asuntos, entre ellos imprimir por el momento 5.000 ejemplares de cada una de las dos Cartillas premiadas en el concurso actual, y repartirlas y multiplicar luego la tirada si los fondos de la Sociedad lo consienten.

Se eligieron algunos nombres para ocupar vacantes en la Junta Directiva, y se acordó abrir en seguida los sobres correspondientes á las Memorias favorecidas con premios y menciones, para poder repartir los diplomas en la sesión inaugural. Rotos dichos sobres, resultaron ser autores de los trabajos los siguientes señores:

Concurso para una Cartilla sobre la *difteria*: premio, la Memoria núm. 30, que pertenece á D. Manuel de Tolosa y Latour; accésit, la Memoria número 26, del Dr. Viura y Carreras (de Barcelona); y menciones honoríficas, las Memorias núm. 6, de D. Pedro Larrea (de Bilbao); núm. 19, de D. Nicasio Mariscal (de Madrid), y núm. 21, del Dr. Teixidor Suñol (de San Martín de Provensals).

Y en el concurso para una Cartilla sobre *vivendas*: premio, la Memoria núm. 24, de D. E. Estada, ingeniero de Caminos (de Palma de Mallorca); accésit, la Memoria núm. 37, de D. Mariano Belmás, arquitecto (de Madrid); y menciones honoríficas, las Memorias núm. 13, de D. Gerardo de la Puente, arquitecto (de Madrid), y núm. 22, de D. Manuel de Luxan y García, capitán de Ingenieros y profesor de la Escuela de Guadalajara.

La Sociedad de Higiene puede estar, más que satisfecha, orgullosa del resultado de este concurso.

DECIO CARLAN.

MADRID 14 DE NOVIEMBRE DE 1886

CLÍNICA PARTICULAR DEL DR. KISPERT

NEFRECTOMÍA. — CURACION

A fines del año 1880 se presentó en nuestra clínica Nicolasa Yébenes, de cincuenta y tres años de edad,

temperamento nervioso, aspecto magro, y domiciliada en esta corte, Paloma, 3, patio.

Según nos manifestó, fué mujer á los dieciocho años, casó á los veintitres y tuvo seis partos, todos ellos con felicidad.

Faltábale la regla desde su último parto, acaecido hacía dieciseis años.

Su estatura era proporcionada, la cara anémica y no tenía *vientre en alforja*.

En sus antecedentes etiológicos con referencia al caso presente, sólo hallamos de notable una caída de una mula hacía dieciseis años.

Acusaba molestias abdominales, singularmente dolores intensos en el lado derecho de esta cavidad, dolores que se irradiaban hacia el pié derecho por abajo y hacia la region precordial por arriba.

Practicado un detenido examen de la cavidad abdominal pudimos apreciar una *ectopta del riñon derecho*, el cual era del tamaño normal, y cuya mitad inferior estaba por debajo de una línea horizontal trazada al nivel del ombligo.

Dicho riñon era movable en todas direcciones y fácilmente reponible en su demarcacion anatómica.

A fin de proporcionar á la enferma algún alivio en tan penosa dolencia, pusimos en práctica diversos medios compresivos y contentivos que dieron escaso resultado.

La enferma concurría de vez en cuando á nuestra clínica, y de este modo pudimos apreciar paso á paso la marcha de su enfermedad; la cual se acentuaba en los últimos años al extremo de notar el riñon muy abultado y muy doloroso al tacto.

La orina no ofrecía anormalidad en su composicion, pero nos refería la enferma que orinaba á veces grandes cantidades.

Al finalizar el año 1885 los dolores y sufrimientos aumentaron de tal modo que se hacían intolerables; y como ningún vendaje abdominal diese resultado, se le propuso á la enferma: ó la *fixacion* ó la *extirpacion del riñon*, como único medio de curacion.

Los intolerables sufrimientos que ocasionaba este riñon dislocado iban en constante y progresivo aumento, ocasionando visible depauperacion á la enferma; así es que, al principio del año 1886, no sólo ella, si que también su familia solicitaron repetida y encarecidamente la operacion, á pesar de haberseles manifestado lo expuesto de ella. Insistió de nuevo la enferma y su familia, pues que la primera no descansaba ni de día ni de noche, y entonces nos decidimos á practicarla.

Antes de la operacion se pudo apreciar el riñon izquierdo en su sitio anatómico en virtud de una exploracion manual, fácilmente practicable por la flacidez que las paredes abdominales ofrecían.

Por dicho examen vinimos también en conocimiento de que no existía un riñon en forma de herradura ni estaban los dos dislocados.

Antes de entrar en la parte operatoria del caso debemos indicar que existen varias obras sobre dislocacion del riñon y su tratamiento operatorio; la una es: *Die Wanderniere der Frauen*, von Dr. Landau; la otra, *Die*

Wanderniere und ihre chirurgische Behandlung, von doctor Keppler. Existe además este otro trabajo: *Hahn Die Fixation der Wanderniere (Centralblatt für chirurgie, 1881)*.

Surgió luego la idea de qué método operatorio debiera racionalmente emplearse: si fijar el riñón dislocado con su cápsula en su sitio normal ó extirparle.

Como en nuestro caso el riñón dislocado había aumentado de volumen en los últimos años y era á la vez muy doloroso al tacto, presumible era también que aun cuando la fijación se efectuara seguiría el riñón aumentando de volumen (lo que corroboró la operación, después de la cual se vió que el riñón, no sólo estaba aumentado de volumen, si que también en estado de degeneración quística), y, por lo tanto, ningún alivio encontraría la enferma con este método operatorio. Además, la fijación no habría impedido el progresivo crecimiento del riñón, y por falta de solidez en las adherencias hubiera sobrevenido de nuevo la dislocación, y el resultado de la operación habría sido nulo.

Por estas razones, y porque la enferma nos dijo que no quería sufrir dos operaciones cuando la expusimos que si la fijación no daba resultado habría que practicar la extirpación, nos decidimos por esta última.

Estamos conformes con la opinión de Landau y otros autores de que un riñón dislocado, pero sano, no se debe extirpar; mas hay casos, aunque excepcionales, en que la extirpación está justificada, y en esta excepción creemos comprendido el nuestro, en el que, como hemos dicho, había paulatino aumento de volumen y degeneración quística; aumento de volumen que ocasionaba intolerables dolores y sufrimientos que no se calmaban con ninguna clase de vendaje. De igual modo está indicada la extirpación del riñón dislocado cuando coexiste la complicación hidronefrótica, calculosa, cancerosa, etcétera.

Seguramente Landau estaría conforme con nuestra opinión y la de Hahn respecto á fijación de riñón normal dislocado, toda vez que, publicada su obra antes que la de Hahn, no era posible que hablara en ella del método operatorio de este último autor.

En nuestro caso aceptamos como el más ventajoso el procedimiento operatorio de Simon (1). La operación se efectuó el 19 de Abril de este año.

El riñón dislocado se fijó manualmente por las paredes abdominales en el campo de la operación. Después de haber abierto la hoja fibrosa del peritoneo apareció la cápsula grasosa del riñón en la herida. Se enucleó de su tejido conjuntival adiposo y con las debidas precauciones se aisló, ligó y cortó el pedículo.

Excusado es que digamos que todo fué ejecutado sin la menor infracción antiséptica.

Dice Keppler que no acepta el procedimiento de Simon y prefiere mejor la extirpación por las paredes abdominales, porque empujado constantemente el peritoneo por el riñón dislocado llega á formar un saco prolongado. Nosotros no observamos esto en nuestro caso,

(1) Omitimos el describirlo por suponerlo sobradamente conocido de nuestros lectores. En caso contrario pueden consultar la obra de Simon *Sobre la cirugía del riñón*.

ni tampoco en un cadáver en el que encontramos un riñón dislocado.

Keppler dice además que casi es imposible extirpar un riñón dislocado por la parte posterior del tronco sin herir la fibra serosa del peritoneo, lo cual, como hemos dicho, no tiene razón de ser, y nos creemos, por lo tanto, con el derecho de aconsejar casi siempre el procedimiento de Simon, ó recurrir, en casos muy complicados, al corte retroperitoneal de König.

Ni antes ni después de operada tuvo calentura la enferma. El pulso fué el primer día, después de operada, de 74; el segundo y los sucesivos, hasta el 14, de 95 á 108. Desde este día hasta el desprendimiento del pedículo, el cual tuvo lugar el día 30, fluctuó entre 80 y 100.

La enferma defecó por vez primera el séptimo día después de operada.

Como se ve, el pulso no guardaba relación con la temperatura, y era natural que así fuese, porque hasta tanto que se efectuase la compensación en el riñón izquierdo tenía que latir el corazón con más frecuencia.

CANTIDADES DE ORINA EMITIDAS POR LA ENFERMA DESPUES DE LA OPERACION

Día	1	675 centíms. cúbs.	Día	46	850 centíms. cúbs.
—	2	975 — —	—	47	1.215 — —
—	3	945 — —	—	48	965 — —
—	4	880 — —	—	49	1.135 — —
—	5	1.135 — —	—	50	1.060 — —
—	6	935 — —	—	51	1.295 — —
—	7	700 — —	—	52	755 — —
—	8	790 — —	—	53	985 — —
—	9	690 — —	—	54	1.115 — —
—	10	780 — —	—	55	1.040 — —
—	11	— — — —	—	56	660 — —
—	12	700 — —	—	57	855 — —
—	13	580 — —	—	58	915 — —
—	14	750 — —	—	59	1.080 — —
—	15	780 — —	—	60	990 — —
—	16	630 — —	—	61	890 — —
—	17	910 — —	—	62	905 — —
—	18	1.114 — —	—	63	665 — —
—	19	760 — —	—	64	1.225 — —
—	20	590 — —	—	65	1.380 — —
—	21	595 — —	—	66	820 — —
—	22	640 — —	—	67	1.390 — —
—	23	760 — —	—	68	950 — —
—	24	1.054 — —	—	69	1.040 — —
—	25	726 — —	—	70	990 — —
—	26	880 — —	—	71	1.240 — —
—	27	545 — —	—	72	1.255 — —
—	28	840 — —	—	73	1.100 — —
—	29	485 — —	—	74	840 — —
—	30	830 — —	—	75	1.470 — —
—	31	1.100 — —	—	76	1.235 — —
—	32	485 — —	—	77	775 — —
—	33	1.055 — —	—	78	725 — —
—	34	1.105 — —	—	79	1.105 — —
—	35	735 — —	—	80	715 — —
—	36	920 — —	—	81	985 — —
—	37	900 — —	—	82	990 — —
—	38	1.085 — —	—	83	1.125 — —
—	39	1.115 — —	—	84	855 — —
—	40	1.400 — —	—	85	1.120 — —
—	41	1.100 — —	—	86	965 — —
—	42	860 — —	—	87	1.100 — —
—	43	705 — —	—	88	1.190 — —
—	44	1.120 — —	—	89	1.340 — —
—	45	1.030 — —	—	90	— —

Desde el día primero al séptimo, en que defecó la enferma por primera vez, se pudo medir la cantidad de orina con exactitud. Posteriormente, como defecó y orinó á la vez, hay que suponer algunas cifras de aumento en las cantidades consignadas.

DENSIDAD DE LA ORINA

En los quince primeros días después de la operación fluctuó diariamente entre 1.012 y 1.024.

El día 16 fué de 1.005 á 1.020.

El día 23 de 1.003 á 1.007 y 1.020.

El día 36 por la mañana 1.006, por la noche 1.022.

El día 65 por la mañana 1.004, por la noche 1.018.

El día 68 por la mañana 1.003, por la noche 1.019.

Desde el día 73 al 90 fué casi siempre por la mañana 1.005 y por la noche 1.020.

La orina fué siempre ácida y no contuvo albúmina ni elementos orgánicos.

El examen del riñón extirpado suministró los siguientes datos: Dimensiones: longitud, 12,5 centímetros; latitud, 7,5, y profundidad, 5,6. En sus polos superior é inferior se notaba un quiste del tamaño de una nuez, y otros en proliferación.

La enferma se levantó por vez primera á los treinta y cinco días de operada, y hoy 22 de Octubre se encuentra perfectamente; sobre todo, se ve libre del síntoma dolor que tanto le hizo sufrir.

Al terminar este trabajo, nos parece oportuno dar á conocer la estadística de las dislocaciones del hígado, bazo y riñón observadas en nuestra clínica.

Cuadro estadístico de las dislocaciones del hígado, bazo y riñón.

Número de orden.	FECHAS	EDAD. Años.	PARTOS Y ABORTOS	ANTECEDENTES Y NOTICIAS REFERENTES A ESTOS CASOS
DISLOCACIONES DEL HÍGADO				
1				Publicado en el núm. 1.412 de EL GENIO, 22/5 84, pág. 160
2	1/6 86	49	1 y 3: último parto hacía nueve años, último aborto tres años.	
DISLOCACIONES DEL BAZO				
1	29/2 77	38		Intermitentes.—Publicado en los <i>Anales de la Sociedad Ginecológica Española</i> , año II, pág. 155.
2	5/3 81	66		Dijo que no tuvo intermitentes.
3	25/3 81	39		Intermitentes.—Amenorrea desde siete meses antes
4	27/3 81	25	1 aborto hacía diecisiete meses.	Retroflexion uterina.
5	30/3 81	54	3 partos: el último hacía diez años.	Intermitentes.—La empujaron por una puerta.
6	23/4 83	36		No sabe fijamente si tuvo intermitentes.
7	Mayo 1885	26	1 parto.	Intermitentes.—Psoriasis vulgar.
8	Febrero 1886	30	1 parto.	Intermitentes.
9	4/6 86	30	1 parto hacía dos años y medio.	Intermitentes.
10	29/6 86	46	3 partos y 2 abortos.	Intermitentes.
11	18/7 86	58	3 partos: el último hacía dieciocho años	Quistocele.
DISLOCACIONES DEL RIÑÓN IZQUIERDO Y DEL BAZO				
1	9/6 83	36	3 partos y 1 aborto: último parto hacía trece meses.	Quisto-rectocele.
DISLOCACIONES DE LOS RIÑONES				
A.—DISLOCACIONES DEL RIÑÓN DERECHO				
1	14/5 80	47	2 partos: el último hacía veinte años.	Climax hacía cinco años.
2				El caso que publicamos en este número.
3	20/7 81	60		Dice la enferma que nota dolor á la derecha del abdomen, y apretándose la cintura con un pañuelo encuentra alivio.
4	21/4 83	49	9 y 5: el último parto hacía seis años.	Climax hacía un año.—Llevó el cántaro al lado derecho.—Orina á veces mucho.
5	22/5 83	32	4 y 2: el último parto hacía veintidos meses.	Era tísica.
6	21/6 83	43		Último parto difícil.—Cargó grandes pesos é hizo trabajos rudos.
7	22/2 84	41	7 partos: el último hacía siete años.	Ha estado mucho tiempo enferma.
8	16/2 84	46	8 partos: el último hacía cuatro años.	Retroflexion uterina.
9	1/2 84	39	5 partos: el último hacía dieciseis años.	
10	21/3 86	29	6 y 2: el último parto hacía catorce meses.	Vientre en alforja.
11	9/4 86	29	5 y 1: el último parto hacía cuatro meses	
			2 y 4: último parto hacía cuatro años; último aborto hacía veinticuatro años	Era tísica.
12	20/4 86	30	2 y 3: el último parto hacía tres años; el último aborto hacía tres meses.	Vientre en alforja.
B.—DISLOCACIONES DEL RIÑÓN IZQUIERDO				
1	16/5 83	74		Orina mucho algunas veces.
2	17/3 85	41	10 y 1: último parto hacía catorce años.	
3	2/7 85	56	15 partos: el último hacía trece años.	Casó á los quince años.
C.—DISLOCACIONES DE LOS DOS RIÑONES				
1	26/4 83	63	7 partos: el último hacía treinta y seis años.	Climax hace dos años.—Ha cargado grandes pesos y ejecutado trabajos rudos.

RESÚMEN DE DISLOCACIONES

Del hígado.	2
Del bazo.	11
Del riñon izquierdo y del bazo.	1
Del riñon derecho.	12
Del riñon izquierdo.	3
De los dos riñones.	1
TOTAL	30

De dicha estadística podemos deducir que las dislocaciones de los expresados órganos son relativamente frecuentes.

Se observó en general que la mayoría de las dislocaciones del bazo recayeron en individuos de antecedentes palúdicos.

Es raro que estas dislocaciones las observásemos la mayoría de ellas en mujeres, si bien la literatura médica consigna tres casos de dislocacion del hígado y una del riñon en hombres.

No siempre, pero sí con bastante frecuencia observamos *vientres en alforja* acompañando á estas dislocaciones.

Es posible que hayan ocurrido más casos de dislocacion en los enfermos de nuestra clínica, pues fijándonos generalmente para formular el diagnóstico en los síntomas *dolor abdominal* y *vientre en alforja*, pudieron algunos enfermos, como ocurrió en varios del anterior cuadro, no acusar el síntoma dolor y estar afectos, sin embargo, de una dislocacion. Esto prueba que el síntoma *dolor abdominal* no siempre acompaña á una dislocacion, ni tampoco el *vientre en alforja*.

DR. ENRIQUE SUÑER.

Madrid y Octubre de 1896.

MORBIDISMO PARASITARIO

I

Imposible es que hoy día haya médico, aunque fuere de los llamados rurales, y carezca por añadidura de libros y periódicos y hasta de condiciones de tal, á quien no preocupe grandemente la cuestion del parasitismo; tal es su incremento, especialmente de diez ó doce años á esta parte.

Somos nosotros de los últimos, y sin embargo de que no sabemos practicar análisis química ni investigaciones microscópicas, siempre que podemos nos place el leer los adelantos científicos, causándonos cierta envidia y no poco enfado el tener, *à fortiori*, que permanecer cruzados de brazos sin lanzar por esos mundos nuestros caldos, nuestros cultivos ó nuestros experimentos.

En verdad que el refran de no haberse hecho la miel..., no ha podido cumplirse de mejor manera que en nosotros mismos, y por eso, sin duda, yacemos en estos rincones *tascando el freno* y dando aullidos á la luna, por más que de cuando en cuando nos atrevamos á manifestar algun destello de nuestro deseo en saber algo más de cuanto sabemos.

No seremos sabios, esto no hay que dudarlo, mas

tampoco somos refractarios al progreso; y tan es así, que si más no hacemos es porque más no podemos, sincera confesion que permitirá deducir desde luego que cuanto digamos acerca del *morbidismo parasitario*, que, segun el epígrafe, es de lo que vamos á ocuparnos, no es sino una reminiscencia mal coordinada de cuanto los hombres estudiosos nos enseñan á diario.

Debemos á nuestro insigne y eminente dermatólogo Dr. Olavide la palabra *morbidismo*, y justo es que nos apropiemos de ella con gusto, y a que, con mucho mé- nos, si se quiere, aceptamos las venidas de tierras extranjeras. Decimos esto, aún ántes de tiempo, para evitar reclamaciones y críticas, que en otro caso tal vez vinieran luego.

El descubrimiento de seres infinitamente pequeños ha dejado de ser una curiosidad, y ya los hombres de ciencia se dedican con febril ardor á recoger observaciones que, ensanchando la esfera de accion de los conocimientos biológicos, den á la Medicina la clave de acontecimientos tan oscuros como ávidos de luz.

Tal vez se nos diga que la ambicion del parasitismo es muy grande, y que, en su afan de explicarlo todo por ese mundo diminuto de seres vegetales ó animales, no va á explicar nada; mas, aún siendo así su exageracion, ¿podremos negar, por ventura, que, aún deseando sus pretensiones absolutas, no nos quedará algo relativo, digno, por cierto, de erigirlo en monumento?

Cuando tanto y tanto se habla de parásitos, algo habrá en ello de cierto, y, por lo mismo, nosotros, los médicos de pueblo, aunque dedicados especialmente á la Clínica, no debemos mostrarnos por tanto tiempo sordos; pues si en este asunto, como en otros muchos, no pueden formar atmósfera nuestras propias opiniones, demos á conocer, al ménos, que las ajenas no se nos pasan completamente desapercibidas.

Muchas enfermedades del reino animal y vegetal, y especialmente del hombre, han caído dentro del dominio de las ideas parasitarias, por más que todavía no se halle bien comprobada su accion en todas ellas; pues aún cuando en algunas parece que es del todo evidente la relacion entre los parásitos y la enfermedad que determinan ó la en que se comprueban, en otras no pasa de una hipótesis, pero de hipótesis con todos los requisitos científicos y lógicos de tal, como muy bien dice el Dr. Cortezo.

Desde muy antiguo se ha observado, porque esto no es nuevo del todo, la presencia, la expulsion y existencia en nuestro cuerpo de seres organizados que, viviendo á nuestras expensas, se les creía, aún sin darles gran importancia, productores por su número ó por su calidad de determinadas enfermedades.

Unas veces cayendo en el olvido, reproducido otras, el parasitismo ha venido á ser una palanca de gran potencia, pero parasitismo de distinto género del que en un principio se admitió, pues que ahora es la Botánica médica la que impera, cuando ántes lo era la Zoología.

Negando unos y hasta exagerando no pocos la accion patogénica de los vegetales que hoy reciben el nombre más general de *esquizofitos*, esperamos á que la Clínica, el microscopio y los estudios superiores de Historia na-

tural nos digan la verdad de cuanto haya en este asunto, pues sin duda existen todavía grandes vacíos, cuando todos los médicos no se hallan convencidos de su acción directa ó indirecta sobre las enfermedades, á pesar de que hace ya algun tiempo aparecen en las obras clásicas, las que se denominan parasitarias.

No pudiendo nosotros ser árbitros en esta contienda por saber muy poco de todo y ménos todavía de parasitismo, deberemos contentarnos con aceptar cuanto nos enseñan, acomodándolo previamente á la constitución de nuestro cerebro y explicar los hechos segun nuestras creencias más culminantes y propias.

En vista de esto, diremos algo en general, no sin deplorar ántes de que en España, nuestra patria querida, se halle tan atrasada la Microbiología, puesto que tan sólo un corto número de médicos ilustres pueden hacer alarde de poseerla técnica y experimentalmente, á diferencia de cuanto acontece en otras partes, en donde los trabajos, los tratados y los gabinetes de experimentos son por demas muy numerosos.

Desde luégo se concibe que el parasitismo debe ser ó lo es tan antiguo como el mundo, por más que hasta en estos últimos tiempos no se haya estudiado, por carecer ántes de los instrumentos y medios con que hoy contamos para hacerlo; ¿puede haber alguna duda en esto?

Entendiendo por parásitos, porque fuerza es decirlo alguna vez, cuantos animales ó vegetales viven á expensas de otros, pasando toda la vida ó una parte de ella extrayendo jugos ó materiales para su nutrición y evolución, ó determinando otros más ó ménos perjudiciales á ellos mismos y á aquellos en quienes se implantan, sólo falta, despues de conocidos, saber cuál es realmente su importancia ó su papel en la génesis de las enfermedades.

Difícilillo es el problema, porque para resolverlo cómoda y fácilmente aún no se han completado las observaciones, y por eso sólo al raciocinio es á quien hoy se le puede dar la preferencia, por más que se comprenda no ser suficiente todavía para hacer desaparecer en absoluto la incógnita.

La laguna existente y la gran division de pareceres hace que el campo de la ciencia se vea todavía muy ocupado por diversidad de campeones y que muchos se retraigan todavía de creer en los parásitos, siquiera no fuese por otra causa que por recordar el alcanfor de Raspail.

Los excelentes microscopios que hoy se construyen, la costumbre y la comparación han hecho que en estos últimos años se adelante el trabajo de un siglo, formando una doctrina de observación clínica y otra experimental, descubriendo, clasificando, cultivando y estudiando sus caracteres y evoluciones, su nutrición y demas condiciones, quitando también no pocos errores é ilusiones ópticas que no pocas veces han hecho decir lo contrario de cuanto era en realidad, y buscando, por último, como ya hemos dicho varias veces, la causa y naturaleza de ciertas enfermedades hasta ahora completamente ignoradas.

Al microscopio, instrumento fabricado en 1743 por

Lieberkuhn, debemos principalmente los adelantos, y esta fecha y este autor nunca los debemos olvidar.

TOMÁS VALERA Y JIMENEZ.

EL MICROBISMO LATENTE

POR EL DOCTOR VERNEUIL

(Comunicación á la Academia de Medicina de París.—3 de Agosto.)

I

Antes de entrar en materia recordaré brevemente el origen y la razón de ser de la comunicación presente.

En una discusión que no habreis olvidado, y para explicar el desarrollo espontáneo en apariencia de una pequeña epidemia de fiebre puerperal, yo había admitido que la primera víctima había recibido de sí misma la temible enfermedad por auto-inoculación de un agente infeccioso que llevaba en el fondo de una fístula crural antigua consecutiva á un absceso, cuyo agente, transportado fácilmente del muslo á los órganos genitales, colocados por el parto en condiciones de receptividad particularmente favorables, se había propagado rápidamente y despues había infectado la economía entera.

Por otra parte, para explicar la presencia de un agente infeccioso en un foco patológico antiguo que no parecía comprometer la vida, había admitido yo que nuestro organismo puede ocultar gérmenes morbosos; parásitos animales ó vegetales, microbios patógenos, vibriones, bacterias, bacilos, importa poco el nombre, capaces de permanecer en nuestros humores, nuestros tejidos, nuestros órganos, durante un tiempo más ó ménos largo, sin manifestar su presencia por síntoma alguno.

Y como un estado semejante, por lo demas muy frecuente, me parece digno de recibir un nombre especial, le bauticé *parasitismo microbico latente*, ó, para ser más breve aún, *microbismo latente*, denominación que tiene la ventaja de resumir en términos claros un conjunto de hechos variados y numerosos.

No tratándose del parasitismo microbico en la importante discusión suscitada entonces por nuestro eminente colega el profesor Gautier, ya no creí deber insistir; pero habiendo declarado mi otro colega y amigo L. Lefort, ante vosotros, que no podía pronunciarse sobre una teoría nueva que desconocía — y cuyo principio, si se juzga por sus precedentes discursos, no parece muy dispuesto á aceptar — he pensado que necesitaba desarrollar mis ideas sobre este asunto; y entonces he escogido esta tribuna para exponerla, pensando que sería para ella una gran dicha y un grande honor si la dispensaseis buena acogida.

Pero para indicar claramente el terreno sobre el que estoy colocado en este momento, declaro primero que no habiendo descubierto ningun microbio nuevo, ni cultivado ni inoculado los que ya se conocen, no aportaré á la Bacteriología ningun documento inédito. Por el contrario, buscaré en la observación clínica y en la Patología general ó especial lo que puede sostener la hipótesis del microbismo latente y procuraré colocar los fundamentos de su estudio. Sintetizando, yo me presento ante vosotros, no como innovador, sino como clínico que trata de utilizar los grandes descubrimientos de los naturalistas y de los experimentadores modernos.

No creo necesario definir de nuevo el parasitismo microbico latente. Todo el mundo sabe lo que es el parasitismo. Todo el mundo se sirve de la palabra microbio para designar partículas vivientes muy tenues. En cuanto al adjetivo latente, le empleo aquí en el sentido clínico puro y como indi-

cando la ausencia de todo síntoma patológico objetivo ó subjetivo (1).

Si yo no insisto sobre la definicion, volviendo á enviar á la que he formulado en la sesion del 23 de Febrero último (2), puedo al ménos justificar el título que he elegido. Concedido, por otra parte, en que, si parece nuevo, los hechos que resume no son ni aislados ni desconocidos, porque se refieren al parasitismo general.

Distingo de ordinario en mis cursos los parásitos en *macrobios* y *microbios*, segun sus dimensiones, sin conceder, bien entendido, más importancia á esta division de la que merece. Pero si en este recinto ó en otro punto hubiere hablado de parasitismo micróbico latente, ó sencillamente de parasitismo latente, nadie hubiera cambiado la expresion sabiendo cada cual que podemos ocultar en la profundidad de nuestros órganos, durante un tiempo indeterminado, sin tener la menor sospecha ni sentirnos en modo alguno incómodos, parásitos gigantescos como la ténia, voluminosos como las lombrices, los hidátides, los cisticercos, ó numerosos como los ascárides, las filarias..., etc. Quien puede lo más puede lo ménos; desde luego, ¿cómo se podría poner en duda de parte de nuestro organismo la tolerancia posible para partículas vivientes invisibles á simple vista, y cuyas dimensiones alcanzan hasta los límites extremos impuestos á la divisibilidad de la materia; tolerancia que constituye precisamente el carácter fundamental del microbismo latente?

Si ya *à priori* se impone la hipótesis, la observacion la convierte sin dificultad en verdad demostrada. Efectivamente; no hay uno de nosotros que, aun presentando las apariencias y los atributos de la mejor salud, no aloje y no sostenga un cierto número de microbios, y de microbios de diversos géneros; lo que permite admitir como puesto fuera de toda réplica (y yo considero esta nocion como una de las adquisiciones más importantes de la ciencia moderna) la existencia de un parasitismo micróbico en algun modo habitual, inocente, ó al ménos compatible con el ejercicio regular de nuestras funciones.

Hay más; si es verdad que la digestion intestinal no se cumple más que con la ayuda de ciertos microbios que habitan constantemente el intestino, habría un microbismo necesario que sería preciso llamar *auxiliar* y no considerarle como nocivo.

Quizás haya que contar entre los parásitos inocentes ciertos microbios que, flotando en el aire, son depositados inevitablemente en la superficie de nuestro cuerpo ó en nuestras

(1) Claro es que un sér no es latente cuando se le puede ver desde que se toma uno la pena de buscarlo; así, el bacterium termo, ni el espirogueto, ni la sarcina, ni el vibrión séptico, ni los micrococos piógenos son latentes para el microbiólogo que examina con precauciones convenientes la saliva, el contenido del estómago y del intestino, las secreciones de las heridas y de las úlceras, etc.; pero hay necesidad de distinguir entre el anatomo-patologista y el médico. Ciertamente, el primero no dirá latente un tubérculo grueso como una nuez que descubra en la autopsia en el cerebro ó en una vértebra, mientras que el segundo se verá precisado á aplicar el epíteto á este mismo tubérculo si nada durante la vida le ha hecho reconocer la existencia.

(2) Llamo yo — decía entonces — *parasitismo micróbico latente* un estado patológico caracterizado por la existencia en diversos puntos del organismo, superficie externa ó interna, cavidades con ó sin comunicacion con el exterior, sistema vascular, intersticios conjuntivos ó interorgánicos, etcétera, de microbios patógenos que pueden, convengo, quedar inactivos ó en disposicion durante meses, años, lustros, sin revelarse por ningun síntoma patente, hasta el día en que, surgiendo una causa ocasional, llegan á quebrantar la salud y hasta destruirla.

vías aéreas, ó que, mezclados á los alimentos, se detienen necesariamente en las cavidades bucal y digestivas, pero que en realidad engendran desórdenes mal conocidos y mal descritos. Despues aún, los micro-organismos que, relegados en las criptas cutáneas y los reservorios, viven de productos excretados y no hacen sufrir ninguna pérdida á nuestros tejidos ni á nuestros humores útiles, faltan por esto del carácter esencial de parásitos expoliadores.

Pero, hechas estas reservas, existen aún, y en muy gran número, otros microbios que viven sobre nosotros y en nosotros, á expensas de nuestra sustancia viviente, no prestándonos ningun servicio, dispuestos siempre, al contrario, á dañarnos, y que deseamos ver quedan latentes ó indiferentes con relacion á nosotros. Quiero hablar de los microbios llamados patógenos, es decir, capaces en ocasiones de hacer nacer enfermedades contagiosas é infecciosas en apariencia, espontánea ó experimentalmente, en el hombre y en los animales. La lista de estos microbios, ya larga, no se ha cerrado aún, porque hay enfermedades, la rabia y la sífilis entre otras, cuya naturaleza parasitaria no es dudosa, y cuyos gérmenes vivos no se han aislado aún; la malaria está casi en al mismo caso (1).

En cambio un gran número de enfermedades locales y de enfermedades generales tienen un agente especial y específico figurado, visible, aislado, cultivable, reconocible, y en cuya ausencia aquéllas no existirían, ni se desarrollarían, ni se propagarían.

No quiero hacer aquí la descripcion, aun sumaria, de las bacterias patógenas — para lo que envío á los tratados especiales, al frente de los cuales hay que colocar la magnífica obra de los Sres. Cornil y Babés — ni la enumeracion completa de las enfermedades y afecciones micróbicas admitidas por hoy. Citaré solamente y como al azar las bacteridias del carbunco, los vibriones de la septicemia, los espirilos de la fiebre recurrente, los micrococos, diplococos, estreptococos del flemon, de la supuracion, de la erisipela, de la fiebre puerperal; el estafilococo del forúnculo, del ántrax, de la osteítis infecciosa; los gonococos de la blenorragia, los neumococos de la neumonía, el leptothrix de la caries dentaria, los bacilos de la lepra, de la tuberculosis, etc. (2).

Pero insistiré sobre que estos microbios, tan nocivos como parecen ser y en efecto son, pueden habitarlos, invadirlos, penetrarnos durante un tiempo más ó ménos largo sin revelar su presencia, lo que constituye ese estado latente, ó, para abreviar, esa latencia (3) micróbica que es el objeto de la presente nota. Citaré algunos ejemplos.

Actualmente es un hecho que la supuracion no se produce sin la intervencion de microbios especiales; la presencia del pus en un punto cualquiera implica, por tanto, la existencia previa de los microbios dichos; pero cuando el pus pasa inadvertido porque es en muy corta cantidad, porque no es irritante (absceso frío), porque es profundo (absceso prevertebral), porque está mezclado á otros humores: san-

(1) El descubrimiento y el aislamiento de los gérmenes infecciosos es, á mi ver, una sencilla cuestion de tiempo, de reacciones químicas y de cultivos. Hé aquí por qué, sin crearme temerario, contaré al ménos la sífilis y la malaria entre las enfermedades micróbicas y tomaré allí ejemplos para apoyar mis argumentaciones en caso necesario.

(2) Aunque el microbismo existe en los animales tanto como en el hombre, si no más, y aunque sea más fácil estudiarlo y demostrarlo allí, no me ocuparé aquí más que del microbismo latente de nuestra especie.

(3) *Latencia, patencia*, no son usadas aún lo mismo que *microbismo, microbopatía*, etc. Sin embargo, no tengo escrupulo en crearlas. Los ingleses emplean ya la palabra *latency*.

gre, orina, moco, leche, etc., se puede decir *à fortiori* que los microbios piógenos están en estado latente.

El microbio del forúnculo y el ántrax habita frecuentemente los folículos sebáceos y pilosos sin causar el menor desórden, hasta el momento en que una fricción ruda, un vejigatorio, una roedura le da acceso en el tejido conjuntivo, donde hace nacer la pústula forunculosa ó el tumor antrácico.

La misma latencia para el microbio bucal de la caries dentaria que ronda largo tiempo en derredor de los molares antes de invadirlos, y que, por inofensivo que parezca, desempeña en las personas atacadas de gingivitis crónica ó de periostitis alveolar un papel importante en la génesis de los abscesos dentarios y de esas periostitis difusas tan graves en los sujetos debilitados ó discrálicos. Desde 1869 mi discípulo y amigo el Dr. Nepveu ha hecho una nota muy curiosa relativa á estos microbios bucales. Buscando en la sangre la existencia de los micrococos había comprobado su presencia en un cierto número de individuos de buen aspecto por lo demas, y su ausencia en otros jóvenes de la misma edad y en las mismas condiciones aparentes de salud. Despues de averiguado pudo reconocer en los primeros ulceraciones gingivales, escoriaciones bucales que servían de puerta de entrada á microbios que por lo demas quedaban inofensivos en el torrente circulatorio.

La misma latencia para el microbio de la erisipela, que permanece muy ciertamente inadvertido en las grietas de las narices, de los oídos, del cuero cabelludo ó en las cavidades nasales ó faringéas, en los intervalos de sus ataques que se ven á menudo renovarse diez, veinte, cien veces en el mismo individuo, sin nuevo contagio venido de fuera.

Bary ha podido asegurarse de la persistencia en el estado latente del microbio de la fiebre de heno.

Igual latencia siempre de los bacilos tuberculosos en los bronquios ó en los alvéolos pulmonares en esos marineros del Rhône, que contraen la tisis traumática por una serie de contusiones de la pared torácica con la extremidad de sus largos avirones (1).

En fin, ¿se puede dudar de la latencia en el intestino de esos microbios patógenos temibles que en casos de obstrucción en los sujetos más vigorosos infectan en algunas horas el saco herniario, el peritoneo y causan casi toda la gravedad del pronóstico de la hernia estrangulada?

Podría llenar páginas enteras de estos hechos que tomaría de la historia clínica de la osteomielitis ú osteítis infecciosa; de la tuberculós, cuyos núcleos grandes ó pequeños quedan tan fácilmente, tan frecuentemente y por tanto tiempo ignorados; de la sífilis, cuyos gérmenes persisten silenciosamente en nuestros tejidos ó nuestros humores durante las largas treguas de la enfermedad; de la malaria, cuyo agente no hace otra cosa que pasar en plazos variables de la latencia á la patencia y viceversa; de la misma fiebre recurrente, cuyos espirilos si no se destruyen quedan al menos en estado de gérmenes inactivos, es decir, latentes durante las remisiones semanales.

Los datos que preceden bastan, creo yo, para demostrar que ciertos microbios tolerados mucho tiempo, inadvertidos y pareciendo entónces no patógenos, pueden, en un momento dado, hacer nacer ó renacer afecciones y enfermedades específicas. Pero es interesante saber que la recíproca es verdadera y que se puede responder por la afirmativa á la cuestión propuesta por nuestro eminente colega Cornil, á saber: « Si bacterias patógenas, es decir, nocivas y produc-

toras de enfermedades determinadas, pueden convertirse en inofensivas. » Estas alternativas de nocuidad é inocuidad, de intolerancia ó de tolerancia, de combate y de tregua, constituyen precisamente los estados de actividad ó de reposo, de patencia ó latencia de los microbios patógenos, explican el mayor número de vueltas, despertares, recaídas y recidivas de las enfermedades infecciosas.

En cuanto á las causas de estas alternativas son múltiples, y desgraciadamente bastante oscuras aún, cosa tanto más sensible cuanto que sería muy útil saber por qué los microbios latentes se vuelven agresivos en un momento dado y cómo la calma viene despues del ataque. No queremos abordar aquí estos puntos difíciles de patogenia ni discutir el papel respectivo que juegan en el combate, de una parte el organismo, ya pasivo y tolerante, ya activo y expulsante, y de la otra los microbios, segun que son fuertes ó débiles, jóvenes ó viejos, numerosos ó escasos, etc.; pero es necesario indicar cuando menos las localizaciones parasitarias más comunes, y lo que se podría llamar la *topografía micróbica*.

II

Se puede decir, de una manera general, que ningún punto del cuerpo está al abrigo de la invasión ni de la ocupación más ó menos prolongada; ya se han distinguido las bacterias patógenas en endofitas y epifitas; pero esta división es insuficiente, y es necesario reconocer en el organismo distritos más numerosos que se comportan diferentemente enfrente del microbismo en general y de cada microbio en particular.

Yo cuento por lo menos seis distritos:

- A. Superficie tegumentaria con sus pliegues, sus eminencias y sus criptas.
- B. Cavidades mucosas en comunicacion inmediata ó mediata con la atmósfera.
- C. Cavidades serosas y espacios conjuntivos.
- D. Cavidades vasculares sanguíneas y linfáticas.
- E. Parénquimas glandulares ó de otra clase.
- F. Núcleos patológicos diferentes.

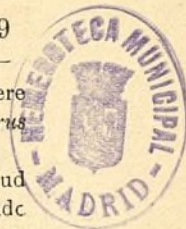
Estos distritos, desde el punto de vista de la frecuencia más ó menos grande de la ocupación micróbica, se pueden clasificar de la manera siguiente: en primer lugar, y casi *æquo*, la superficie tegumentaria, las cavidades mucosas abiertas y los núcleos patológicos; despues vienen los canales vasculares, y, en fin, sobre el mismo nivel, los espacios serosos ó conjuntivos y las masas parenquimatosas.

En lo que se refiere á la naturaleza de los parásitos micróbicos, los distritos en relacion inmediata con la atmósfera, superficie cutánea, cavidades mucosas abiertas sobre esta superficie, núcleos patológicos expuestos, reciben y ocultan fatalmente en un momento dado y por un tiempo más ó menos largo todas las especies micróbicas que encierra el medio en que vive el paciente.

Al contrario, los distritos profundos, vasos, intersticios orgánicos, cavidades cerradas y parénquimas, no son invadidos sino rara vez en los sujetos que gozan de las apariencias de la salud, y solamente por los microbios capaces de atravesar las barreras que separan tambien los unos de los otros como de los medios exteriores.

En fin, tal distrito no recibe más que ciertos microbios; los otros, suponiendo que penetren, no pueden vivir allí ni reproducirse. Si añadimos que un microbio, huésped habitual de un distrito, puede introducirse é instalarse en otro vecino; que un órgano que no encierra de ordinario más que una bacteria puede en un momento dado alojar muchas variedades; que en casos de núcleos patológicos, los gérmenes

(1) Un palo á modo de remo y timon que sirve para que *viren* ó giren las barcas en los ríos.



orosos, no contentos con rellenar la cavidad y tapizar la pared, se dispersan y se infiltran aún en los alrededores, de manera que constituyen lo que yo llamo *la zona sospechosa*, habremos indicado las principales particularidades de la distribución micróbica.

III

Afirmando que todos somos ó podemos ser microbíferos, voy á entender que lo somos siempre en el mismo grado, de la misma manera, durante el mismo tiempo, en todas las edades y en las diferentes condiciones de la vida normal ó patológica. Si realmente el meconio no contiene bacterias, se podría comprender en rigor que un hombre nacido en campo raso, de parientes sanos y limpios, colocado desde los primeros días en una selva ó en un lugarejo apartado, nutrido con leche fresca, después vegetales y más tarde viviendo en ermita, lejos del mundo y sin relacion con los otros humanos y los animales domésticos, estuviese absolutamente exento de toda invasion micróbica; pero este hecho, supone que se observase, quedaría tan raro que sería desatendible.

En realidad existen, bajo el punto de vista del parasitismo micróbico, variedades individuales numerosas, algunas conocidas, pero que en su mayoría quedan por determinar. Provisionalmente se puede, me parece, admitir las seis categorías siguientes:

- I. Individuos de buen aspecto.
- II. Individuos de buen aspecto procedentes de parientes sanos.
- III. Individuos de buen aspecto procedentes de parientes que han sido atacados de microbiopatías ó lo son aún.
- IV. Individuos de buen aspecto, pero que han sido atacados anteriormente de microbiopatías.
- V. Individuos en convalecencia de microbiopatías.
- VI. Individuos actualmente en potencia de microbiopatías (1).

Examinemos ahora el microbismo latente en estos diversos individuos.

PRIMERA CATEGORÍA. — Individuos sanos.

Sin volver sobre la cuestión de los microbios intestinales puede un hombre evidentemente, sin perder nada de su integridad anatómica y fisiológica, llevar sobre sí y en sus distritos abiertos parásitos macrobios y microbios. No se deja de estar sano porque una mosca, una pulga ú otro parásito ambulante se pasee sobre la piel; la integridad no está

(1) Se advertirá que en las clases II, III, IV digo yo «individuos de buen aspecto», «bien portants», y no «individuos sanos». Efectivamente; la diferencia entre ambos términos es notable. El individuo sano es aquel cuyas partes constituyentes del cuerpo, anatómicamente y químicamente normales, funcionan normalmente. Es natural que este individuo es de buen aspecto, pero lo recíproco no es verdad, porque ciertos individuos pueden presentar en un momento dado todas las apariencias de la mejor salud aunque presenten deterioro orgánico y desarreglos funcionales notables resultante de enfermedades ó de deformidades. Estos individuos son de buen aspecto sin ser absolutamente sanos ni poseer la integridad anatómica y fisiológica completa. Mirando de cerca se reconoce que si las gentes de buen aspecto son, generalmente, numerosas, las gentes realmente sanas, es decir, exentas de toda avería, son bastante raras, sobre todo en nuestras ciudades y en nuestro estado de civilización; yo añado que á menudo es muy difícil saber si un individuo de buen aspecto es realmente sano, porque hay ciertos deterioros ocultos de imposible comprobación; el microbismo latente es precisamente una de estas averías, quizás la más común y la más importante.

comprometida más que si el parásito, hecho agresivo, hiere su huésped, ó, á la manera del *pediculus pubis* ó del *acarus scabiei*, se fija á él y se instala en su tegumento.

De igual modo, para los parásitos microscópicos la salud no se afecta necesariamente porque comiendo ó respirando se ingieran en las vías digestivas ó respiratorias los numerosos microbios neutros ó patógenos que existen en el medio ambiente, ni porque el tegumento externo esté manchado por diferentes gérmenes infecciosos, como sucede continuamente en ciertos países, ciertas condiciones de la vida y ciertas profesiones. Es claro que en los lugares donde reinan enfermedades endémicas ó epidémicas, cólera, fiebre amarilla, malaria, fiebres eruptivas, fiebre tifoidea, etc., la mayor parte, si no la totalidad de los habitantes, reciben gérmenes infecciosos y están diariamente expuestos á los contagios, como en una fábrica de productos químicos los empleados están sin cesar en contacto con venenos.

Es manifiesto que en las cuadras infectadas por el muermo, los establos frecuentados por el carbunco, los talleres donde se trabaja el cuero, los palafreneros, los pastores, los curtidores tienen la piel manchada de productos virulentos.

En fin, en un hospital y en las salas de autopsia, los enfermeros, los vigilantes, los discípulos y los médicos mismos recogen, ocultan y transportan á la ciudad, á la clientela y á su familia los gérmenes de todas las enfermedades contagiosas con las cuales están en relacion continua. Y cuando todo esto se hace impunemente por ellos, cuando no son más molestados que la comadrona citada en la discusión precedente, que envenena siete mujeres sin experimentar ella misma el más pequeño malestar, no es posible responder al microbismo latente.

Pero si este microbismo no crea la enfermedad constituye siempre un peligro próximo, una inminencia morbosa; la integridad persiste, es verdad, mientras que los microbios quedan fuera de la barrera protectora suministrada por los epitelios; pero está á la merced de la penetración de estos microbios en los distritos cerrados donde su presencia es anormal siempre, penetración que de un momento á otro puede hacer de un individuo sencillamente toxífero un individuo intoxicado. Añadamos que el peligro no existe solamente para el microbífero que queda sano, sino que amenaza también su inmediación. Ya he citado al médico como agente propagador de los gérmenes infecciosos; puedo recordar también el hecho, bien conocido, del personaje que teniendo relaciones sexuales con una mujer contaminada nada contrae él mismo, pero sus órganos sucios contagian una mujer sana con la cual cohabita poco después.

Esta ocultación latente de los gérmenes morbosos puede durar un tiempo ilimitado, y esto es lo que constituye el peligro, porque en el conflicto social se roza sin cesar con personas atacadas de enfermedades infecciosas; se recoge involuntaria y pasivamente los microbios que siembran en su derredor, y como nada advierte la hora en que se es invadido, ni aquella en que se es desembarazado, no se hace nada para purificarse.

Si yo osara arriesgar una comparación diría del individuo sano, microbífero latente, que se asemeja á un viajero honesto que llevase su revólver cargado en un vagón: que el arma se dispara por accidente y la bala golpea alrededor ó hiere á sus vecinos.

(Se concluirá.)

SECCION PRACTICA

CÁLCULO DE LA VEJIGA

ENCAJADO EN LA REGION PROSTÁTICA DE LA URETRA.
TALLA MEDIA. — CURACION

POR EL DOCTOR ALEJANDRO SETTIER

Discípulo de los hospitales de París, especialista en enfermedades de las vías urinarias.

El penetrar en la uretra y encajarse en ella un cálculo de la vejiga es un accidente que se puede presentar en ocasiones muy diversas y en diferentes regiones que hacen, en el último caso, variar mucho el tratamiento.

Cuando se practica la litotricia por el método clásico y se deja encomendada á la orina la expulsion de los fragmentos, una vez que ha sido triturada la piedra, alguno de aquéllos al salir tiene un volumen exagerado que hace que se detenga por tener un grueso mayor que es el calibre de la uretra. Este accidente irá desapareciendo así como se vaya generalizando el método moderno de litotricia conocido con el nombre de *litolopaxia*.

Aparte de esta causa, provocada por el mismo cirujano, hay otra puramente natural que permanece en pie durante la época de desarrollo y crecimiento de los cálculos, mientras éstos no adquieren un gran volumen. La tendencia de las arenillas es siempre á salir al exterior, sirviéndose de la orina como medio de arrastre. Se comprende la facilidad con que podrá ser detenido un cálculo de poco volumen recordando la disposicion especial de la uretra, la mayor ó menor facilidad con que se distienden algunas de sus partes y la forma especial de algunos cálculos. En el adulto, caso de ser expulsada alguna piedrecilla, podrá detenerse en la region bulbosa ó en la region esponjosa, ó aún más fácilmente en la fosa navicular; pero en el niño, como la próstata está tan poco desarrollada y las paredes de la uretra en aquella region son tan extensibles, puede darse el caso de que un calculito algo voluminoso pueda vencer el cuello de la vejiga y quede aprisionado en aquel lugar sin poder avanzar por la falta de calibre del conducto ni retroceder porque el cuello, una vez cerrado, ya no lo permita.

Esto es lo que sucedió al enfermito cuya observacion motiva estas líneas. En la region más posterior de la próstata se alojó un cálculo del tamaño de una judía próximamente, que inmediatamente determinó la retencion de orina por obrar como un tapon colocado por delante del cuello. En presencia de este accidente, ¿qué partido tomar y cómo hacer desaparecer aquel obstáculo que ponía en inminente peligro la vida del enfermo por una serie de complicaciones que irremisiblemente iban á presentarse?

Tratándose de regiones de la uretra que hubieran estado por delante del bulbo, este conflicto hubiera sido resuelto con bastante facilidad empleando uno de estos tres procedimientos: 1.º Extraccion por medio de instrumentos especiales que le hubieran sujetado. 2.º Trituracion en el punto en que permanecía, ó sea litotricia uretral. 3.º Ojal que le hubiera dado paso mediante una operacion cruenta. Pero estando el cálculo en la region prostática sólo podía darnos resultado el hacerle retroceder hasta la vejiga. Esto me propuse diferentes veces, sin que ninguna de ellas obtuviera mi objeto por las siguientes causas: 1.ª El mucho tamaño del cálculo. 2.ª La gran extensibilidad que tiene la region prostática de la uretra en los niños. 3.ª La superficie rugosa de la piedra. Por estas razones me vi precisado á practicar la talla perineal media, con la que el enfermito ha recobrado la salud.

¿Servirá este ejemplo para demostrar á los médicos la constante exposicion á un tan grave accidente en que se hallan los enfermos de cálculos desde que éste empieza á formarse hasta que adquirió un regular volumen? Bastará para apreciar este peligro una sola reflexion. El niño cuya historia hago más adelante, hubiera curado de su enfermedad á haber apelado á una operacion quirúrgica, y por medio de una cortísima sesion de *litolopaxia* hubiera sido desembarazada la vejiga de aquel cuerpo extraño. Pero la ignorancia, el miedo ó la negligencia de los dos últimos médicos á cuyo cuidado estuvo el enfermito hizo que éstos prefirieran un tratamiento por medio de globulillos homeopáticos el primero, y de una pocion disolvente (!!!) el segundo, con la cual pretendía, ó aparentaba pretender, que la orina disolviera la piedra, como si por ventura la imaginacion del enfermo tuviera intervencion alguna en la formacion de los cálculos, como la tiene para poder curar la impotencia y la esterilidad en los viejos, mediante los específicos y brevajes que con gran desprestigio y desdoro de la ciencia administra, convirtiendo en especulacion de enfermos lo que debiera ser un noble sacerdocio.

Raimundo del Oro, de siete años de edad, natural de Ciempozuelos, padecía cólicos nefríticos algo frecuentes desde hace tres años. Hace dos, notaron sus padres una buena cantidad de arenillas que quedaban por sedimento en el orinal, durante muchas veces que tuvieron cuidado de examinarlo. Estaba encargado de la asistencia del enfermito el ilustrado profesor de Ciempozuelos D. Rodrigo Gonzalez, médico que es del Manicomio de San Juan de Dios establecido en aquel pueblo. Este estudioso compañero hizo el análisis de las arenillas, viendo que estaban formadas en absoluto por ácido úrico.

Hace tres años se presentó un tumor en la region glútea derecha del enfermito, que desapareció con fricciones de pomadas diferentes. Como tratamiento para la litiasis le fué prescrita el agua de Sobron, que tomaba en regular cantidad.

Como la enfermedad no desaparecía y ántes por el contrario las arenillas se hacían cada vez más abundantes, los padres del enfermo determinaron en el mes de Diciembre traerle á Madrid para que se encargara de él un médico homeópata, quien no consiguió nada absolutamente ni en pro ni en contra, siguiendo abundante la litiasis, á la que acompañaron desde entónces de vez en cuando dolores en la vejiga y en la punta del miembro. Así continuó hasta mediados del mes de Mayo último, que de nuevo fué trasladado á Madrid para ponerle en manos de otro médico. Fué éste un célebre doctor, cuyo nombre no se aviene mucho, al parecer, con sus hechos. El enfermito presentaba la sintomatología característica de los cálculos vesicales, con los signos anamnísticos, el dolor al meato, los dolores vesicales cuando iba en carruaje, y la interrupcion del chorro de orina alguna que otra vez, que tomaba de nuevo su curso al cambiar de posicion el enfermo. No hubo reconocimiento del órgano enfermo, lo que no obstó para que el médico exigiera al padre del paciente 1.000 pesetas pagadas adelantados si quería que curara á su hijo. Satisfecha que fué esta cantidad, empezó el tratamiento, que no consistió en otra cosa que unos globulillos y un líquido tomado á cucharadas, de aspecto de agua, inodoro é insípido. Como es natural, nada absolutamente se consiguió con el anterior tratamiento, á no ser el aumento del cálculo, cuya presencia cada momento se hacía más molesta. Con este trata-

El niño siguió durante dos meses y medio, hasta el día 22 de Julio, que en ocasión de ir á orinar el enfermito en la calle del Carmen, vió, con sorpresa suya y de una tía que le acompañaba, que el líquido no podía ser expulsado, ni en las repetidas tentativas que hizo durante aquella noche. En vista del accidente fué un individuo de la familia á casa del Dr. M., que todavía trataba al enfermito, rogándole se trasladara á su domicilio para curarle, á lo que contestó que «él se había encargado de curar la piedra, y como esta retencion nada tenía que ver con aquélla, no podía intervenir de ningun modo. Llamen Uds. á un médico, añadió, y cuando esté curado vuelva otra vez por aquí el enfermo, para continuar la disolucion de la piedra.» En vista de esta retirada la familia del enfermito llamó al distinguido jóven Dr. Navarro, que reconoció en el tacto como causa de la enfermedad un cálculo encajado en la uretra. Hizo repetidas tentativas para permitir el paso de la orina á través de este conducto, pero todo inútilmente, por lo cual aquella noche reclamó los auxilios de un hábil cirujano, quien despues de repetir sin éxito las tentativas de pasar una sonda á través de la uretra, hizo la incision vesical subpubiana, extrayendo por la cánula más de 800 gramos de orina.

El día siguiente, sábado 10, fui llamado por el Dr. Navarro para encargarme de la asistencia del enfermito, á quien hallé en un grandísimo estado de postracion; la facies desencajada, pálido, respiracion muy frecuente y entrecortada, pulso deprimido y frecuente, sudor, inquietud e imposibilidad de permanecer tranquilo. Hacia veintidós horas que no orinaba, por lo cual la vejiga formaba un abultado tumor ovoideo por encima del pubis, que se extendía hasta el mismo ombligo, sumamente duro y elástico, timpánico á la percusion y doloroso al tacto.

Procuré como primera medida cerciorarme de cuál era la causa que producía aquel estado, y para ello hice la palpacion en la region perineal, no hallando nada de anormal; en cambio el tacto rectal produjo en la region anterior que corresponde á la próstata la sensacion de uno ó de varios (no pude entonces apreciar el número) cuerpos muy duros que eran comprimidos al introducir mi dedo. Tomé entonces un explorador Guyon muy delgado y le introduje en la uretra, llegando sin dificultad alguna hasta la region prostática, en donde detuvo mi instrumento un cuerpo duro y muy rugoso.

No me cabía duda: lo que se oponía al libre paso de la orina era un cálculo que arrastrado por la columna líquida había podido vencer el cuello de la vejiga y entrado en la parte más posterior de la uretra, que en los niños es sumamente distensible, en la que había quedado encajado.

Hecho este diagnóstico tan á la ligera, reemplacé el explorador por una delgada bujía de cautchuc endurecido, con cuya extremidad toqué bien pronto el cálculo; entonces dirigí á uno y otro lado el pico del instrumento, consiguiendo al cabo de algun minuto abrirme camino entre el cálculo y la pared de la uretra.

Obedeció aquella primera maniobra á las exigencias de la más perentoria indicacion, cual era la de extraer la orina de la vejiga lo antes posible, cosa que felizmente obtuve mediante una delgadísima sonda blanda (del 7 francés), que dió paso á unos 800 gramos de líquido próximamente. El dolor, la presion abdominal, la ansiedad, el movimiento febril, la facies desencajada y todos los síntomas que provenían de la distension de la vejiga y que hacían temer la reabsorcion urinosa, desaparecieron rápidamente. Entonces, para evitar aquel tan posible como temible peligro que en un momento á otro podía presentarse si la vejiga volvía

á distenderse, decidí dejar la sondita fija y tapada con un pequeño tapon de madera en un extremo libre, ordenando que fuera separado cada hora y media para que se verificara la miccion.

Si el cálculo hubiera estado encajado en un punto de la uretra anterior, hubiéramos tenido á nuestra disposicion diferentes medios quirúrgicos para extraerle, tales como la cucharilla de Leroy de Etioles, el rompe-piedras con bocado hembra móvil, la pinza de Hunter, el asa metálica de Maissoneuve, la pinza uretral de anillo modelo Robert y Collen, y los rompe-piedras de Civiale y Reliquet; pero siendo mucho más profundo el punto en que estaba encajado el cálculo, ninguno de estos instrumentos nos servía para el fin que nos proponíamos.

La piedra se encontraba en la region prostática de la uretra, y sobre ella debíamos actuar, empujándola hácia atras mediante un instrumento grueso para hacerla retroceder hasta la vejiga. Esta maniobra, fácil en los enfermos adultos que tienen suficientemente desarrollada la próstata, que por lo mismo no es fácil que se distienda esta porcion de la uretra, era de todo punto imposible en nuestro caso particular por tratarse de un enfermo de corta edad, en el que la glándula prostática tenía un volumen insignificante. Seguí el procedimiento indicado, y empleé, acompañado del Dr. Navarro, la sonda gruesa de Gély del número 20; ésta atravesaba difícilmente la porcion anterior y bulbosa de la uretra, pero al llegar á la prostática y empujar con alguna fuerza á fin de que la superficie anterior, ancha y casi plana, de la sonda empujara el cálculo hácia atras, el instrumento pasaba perfectamente, pero era dejando á uno de los lados el cálculo, que se colocaba en un fondo de saco formado por las paredes de la uretra.

Diferentes veces en varios días repetí la misma maniobra, pero siempre inútilmente. Ni la sonda de Gély ni el instrumento de Guyon me dieron resultado alguno, y tantas cuantas veces los empleé pude introducirlos hasta la vejiga, pero sin conseguir empujar el cálculo, aún ayudando la maniobra con el dedo introducido en el recto y comprimiendo la próstata.

En los intervalos que mediaban entre una y otra intervencion quirúrgica era constante la retencion de orina. Ni una sola vez el infeliz enfermito pudo espontáneamente expulsar el líquido contenido en la vejiga, siendo necesario el sonarle dos ó tres veces por día, lo que se conseguía despues de repetidas maniobras, que daban como resultado el abrir un estrecho camino que daba paso á una sonda del número 8 de la escala francesa.

Viendo la inutilidad de emplear los aparatos de Gély y Guyon, hice uso de grandes presiones hidráulicas, que dieron el mismo resultado negativo que aquéllos.

Cada vez que extraía la orina lavaba la vejiga con una disolucion de ácido bórico. En todas las maniobras de los dos últimos días empleé la cocaína con buenos resultados, en la proporecion de 4 por 100.

(Se concluirá.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. El acetanilido. — II. Caso notable de ausencia congénita de *ostium vaginae* y parto por el ano. — III. Un caso de neumotomía. — IV. El licor de Fehling en el ensayo de las orinas. — V. Esclerósisis de los cuerpos cavernosos. — VI. Más sobre la inoculacion preservativa de la rabia.

I

Los Sres. Cahn y Hepp, ayudantes de Kussmaul, han preconizado recientemente el acetanilido ($C^6H^5AzHCH^3CO$)

(con el nombre de antifebrina) en el tratamiento de diversos estados febriles (fiebre tifoidea, erisipela, reumatismo agudo, tisis pulmonar, etc.) á la dosis máxima de 2 gramos diarios. Como quiera que estos señores nada dicen de haberla experimentado en los animales, el Sr. Lépine suple este vacío indicando el resultado que ha obtenido en los perros, conejos y ranas.

Injectada en el conejo debajo de la piel, en solución acuosa concentrada caliente, á la dosis de 0,3 gramos por kilogramo de peso, determina el acetanilido un notable descenso de la temperatura central y periférica, un poco de retardo del corazón y un estado de inercia que dura varias horas; á doble dosis ocasiona la muerte al cabo de algunas horas.

En el perro, á la dosis de 0,3 gramos por kilogramo de peso en solución acuosa diluida, el acetanilido inyectado en las venas determina igualmente enfriamiento y un poco de retardo ó aceleración del corazón, con refuerzo de sus latidos.

La sangre toma un color pardo-violáceo sucio, y el señor Aubert ha observado, por el examen espectroscópico de una solución acuosa bastante concentrada para extinguir la parte del espectro situada á la derecha de D, una faja inmediata á C, característica de la metemoglobina.

En la rana á dosis muy fuerte el acetanilido retarda al parecer los movimientos cardíacos y, como otras muchas sustancias, provoca la aparición del diástole ventricular en dos tiempos.

Los hechos observados en el hombre son: en 7 tifoideos tratados por el acetanilido los resultados, sin ser superiores á los que da la antipirina, fueron bastante satisfactorios.

En los atáxicos que tienen dolores fulgurantes desaparecen éstos durante el día merced á una ó dos dosis de 0,50 gramos de acetanilido.

II

El Dr. Payne refiere en un periódico extranjero el siguiente notable caso de ausencia congénita de *ostium vaginae* y de parto por el ano:

Una mujer de treinta y cinco años de edad presentaba todos los signos de un desarrollo físico perfecto. Estaba de parto hacía treinta y seis horas, la bolsa se había roto desde el principio y la parturiente se hallaba en un estado de prostración completa á consecuencia de los esfuerzos prolongados é infructuosos que había hecho para expulsar el feto. Al reconocerla se advirtió que no había orificio vaginal, el dedo se deslizaba á lo largo del perineo y llegaba á un ano distendido, donde se encontraba la cabeza del feto colocada precisamente contra el esfínter. El ano estaba dilatado unos 8 centímetros.

La piel estaba viscosa, el pulso débil y rápido, el útero en estado de inercia. El ano, considerablemente dilatado, no lo estaba bastante para permitir el paso de la cabeza del feto. La expulsión fué rápida. No hubo rotura perineal ni hemorragia. Una dosis de cornezuelo produjo una contracción tónica del útero y el ano recobró su forma normal al cabo de algunas horas.

A los cinco meses del parto reconoció de nuevo el Sr. Payne á esta mujer y observó la ausencia completa de *ostium vaginae*. La vulva presentaba todos los caracteres de la virginidad; el clitoris estaba normal, el vestíbulo y la comisura posterior no presentaban vestigio alguno de las tracciones que habían sufrido, los labios mayores y menores estaban enteramente simétricos. Introduciendo dos dedos á lo largo de la pared anterior del recto hasta 5 centímetros de profundidad, se observaba que esta pared se inclinaba gradualmente hácia arriba y adelante para confundirse con la pared anterior de la vagina, que á este nivel presentaba su dispo-

sición anatómica normal. A 35 milímetros próximamente por debajo del cuello uterino se podía tocar distintamente el borde libre de un tabique membranoso que representaba el tercio superior del tabique recto-vaginal. El útero era normal tanto en su situación como en sus relaciones.

Esta mujer había tenido tres hijos bien desarrollados, pero muertos á causa sin duda de la rotura precoz del saco amniótico y de la prolongación del parto. Nunca sobrevino accidente alguno después del parto. La menstruación se verificó siempre con regularidad y sin dolores, el coito era posible y se verificó siempre de un modo suficiente para satisfacer todos sus deseos sexuales.

III

Los Sres. Beurmann y Prengueber han dado cuenta á la Academia de Medicina de París de una enferma cuya historia es de mucho interés, según podrá juzgar á seguida el lector.

Trátase de un niño de doce años que entró en el Hospital Trousseau por una excavación considerable que residía en la parte media del pulmón derecho. Los esputos, fétidos y abundantes, eran expulsados después de los accesos de tos en forma de pequeñas vómitas que se renovaban cinco ó seis veces al día. En tales momentos esparciase un olor gangrenoso tan intenso que infestaba toda la sala.

Los padres decían que el niño enfermó hacía cuatro años, que de repente fué acometido de fiebre alta con dolor en el lado derecho y vómitos de sangre. El lado derecho del pecho se abultó más que el izquierdo. Al cabo de seis meses próximamente, y después de haber tenido varias hemoptisis, vomitó el niño gran cantidad de pus excesivamente fétido. Estos vómitos se reprodujeron varias veces. Después la fiebre se calmó gradualmente, reapareció el apetito, engordó un tanto el niño y se hicieron más raros la tos y los esputos. Por último, pudo levantarse el enfermito y salir á la calle, aunque continuó quejándose de vez en cuando del lado derecho y conservó su aliento un olor fétido.

Pero al cabo de algunos meses reapareció de nuevo la fiebre, viéndose obligado el niño á guardar otra vez cama y produciéndose una serie de vómitas enteramente semejantes á las primeras. Así tuvo hasta diez recaídas.

Estos datos concuerdan con los resultados del examen directo para indicar la presencia de una gran excavación pulmonar, debida, ora á una gangrena de origen inflamatorio consecutiva á la mortificación de un foco bronco-neumónico, ora á una pleuresia interlobular supurada y abierta en los bronquios.

En tales circunstancias creyeron indicada los Sres. Beurmann y Prengueber la neumotomía, para penetrar en el foco, desinfectarle, agotar la supuración, detener el proceso gangrenoso é interrumpir la serie de estos accidentes sin cesar renovados y que abandonados á sí mismos no podían menos de terminar fatalmente. La operación se hizo del modo siguiente: el punto fijado por Beurmann, á cuyo nivel era más fácilmente accesible la caverna, correspondía á la parte anterior-lateral del pecho y estaba colocado en el trayecto de una línea vertical que pasara por el ángulo inferior del omoplato á tres traveses de dedo por debajo de este ángulo. A este nivel cortó el Sr. Prengueber un colgajo cutáneo en forma de U de base superior y que se quitó hácia la parte superior. Gracias á la retracción de la piel inmediata resultó una herida regularmente circular, de unos 10 centímetros de diámetro, en cuyo fondo se veía las fibras del gran dorsal. Se dividió este músculo por una incisión crucial y se separó de modo que se descubrió las costillas quinta y sexta en una extensión de 6 á 7 centímetros. Se incindió longitudinalmente

amente por el borde superior y se despegó por abajo, arriba y parte posterior, respetando los vasos y nervios. En seguida se resecó 5 centímetros de costilla por medio de una ligera sección; repitiendo igual maniobra con la quinta costilla.

En tales condiciones quedó atravesada la pared torácica por una ancha ventana cuadrilátera, cuyos lados horizontales tenían 5 centímetros de ancho y los verticales de 7 á 8. En el fondo de esta ventana se veía la pleura parietal íntimamente unida á la pleura visceral y al pulmón, que se dilataba sucesivamente á cada respiración.

Faltaba incidir el pulmón hasta la caverna, y esta incisión se hizo con el termo-cauterio en toda la anchura de la ventana en su parte más declive, es decir, inmediatamente por encima de la séptima costilla. A la profundidad de 3 centímetros el instrumento penetró en una cavidad por la cual salió un aire mefítico acompañado de secreciones bronquiales. Hizose después una segunda incisión perpendicular á la primera y en seguida se suturó el colgajo cutáneo, salvo en su parte inferior; se introdujo un tubo grueso en la cavidad y se hizo una cura con iodoformo.

Al tercer día de la operación el aire salía ya con alguna dificultad por la herida torácica. La caverna se había convertido como las colecciones purulentas á las que se da salida por su parte declive. La abertura superior, inútil ya, se cerró espontáneamente.

En estas condiciones podía ya hacerse la loción de la bota sin inconveniente alguno, y en efecto, la inyección de una solución fenicada al 1 por 100 no produjo manifestación alarmante alguna.

Los días siguientes la herida tomó poco á poco el aspecto cosido, mamelonado, de las heridas de buena naturaleza, disminuyeron el flujo purulento y su olor aunque muy lentamente, y á las tres semanas de la operación no había desaparecido del todo, probablemente por las anfractuosidades de la caverna y la dificultad de retraerse el pulmón. El estado general del enfermo era excelente.

Esta operación ha sido hecha varias veces en el extranjero por Mosler, W. Koch, E. Bull, Triel, Powel, Fenger, Hollister, Billington, Lauenstein, Sutton, etc., y en Francia por el Sr. Bouilly.

Las circunstancias en que está indicada son las siguientes: absceso del pulmón, gangrena, quiste hidatídico, bronquiectasia, cuerpos extraños, cavernas pulmonares.

La poca gravedad de la neumotomía como operación permite creer que pasará á la práctica corriente y que está llamada á prestar señalados servicios, hasta en los casos de caverna tuberculosa. No se olvide que esta operación no es otra cosa que la contra-abertura de un absceso que se vacía mal. De aquí su utilidad.

IV

El licor de Fehling puede indicar la presencia de las peptonas en las orinas, la presencia de la glucosa ó un exceso de ácido fosfórico y de ácido úrico. Hé aquí en qué circunstancias:

A. Se pone en un tubo de ensayo una parte de licor de Fehling y diez de orina y se calienta hasta principio de ebullición.

- 1.º El licor permanece azul. — *Ninguna indicación.*
- 2.º El licor toma el color rojo-violeta. — *Peptona.*
- 3.º El licor toma un color anaranjado; al cabo de algunos instantes de reposo se forma un precipitado naranja. — *Glucosa.*

B. Se toma partes iguales de licor y de orina y se calienta hasta la ebullición.

- 1.º El líquido cambia poco de color; al cabo de algunos

instantes de reposo, el líquido aclarado permanece azul y el precipitado es gris-azulado. — *Pequeñas cantidades de ácido úrico.*

2.º El líquido aclarado es verde y el precipitado gris-verdoso. — *Exceso de ácido úrico.*

3.º El precipitado es poco abundante. — *Poco ácido fosfórico.*

4.º El precipitado es muy abundante. — *Cantidad bastante considerable de ácido fosfórico.*

5.º El licor toma un tinte anaranjado; por el reposo la parte clara del líquido toma un color pardo; el precipitado tira á rojo. — *Glucosa.*

C. Se toman cinco partes de licor por una de orina y se calienta hasta la ebullición.

1.º El líquido no cambia de color. — *Ninguna indicación.*

2.º El líquido toma un color que varía desde el amarillo terroso-verdoso al de naranja vivo. — *Glucosa.*

V

De un escrito del Sr. Mauriac sobre la esclerósisis de los cuerpos cavernosos tomanos las conclusiones, que dicen así:

1.ª La esclerósisis de los cuerpos cavernosos está constituida por la transformación parcial en tejido fibroso del tejido eréctil de estos órganos.

2.ª Esta transformación ó degeneración se verifica en forma de núcleos, chapas, cordones y fajas que ocupan las capas superiores más superficiales del tejido eréctil de los cuerpos cavernosos y sus bordes.

3.ª Las causas de esta afección son muy oscuras. Se la ha atribuido sin razón exclusivamente á la sífilis. No tiene los caracteres del sífiloma terciario. No coincide con la sífilosis genital. Casi nunca se encuentra la menor filiación directa entre ella y la sífilis.

4.ª La blenorragia es la causa menos problemática y más frecuente de la esclerósisis de los cuerpos cavernosos.

5.ª Esta afección puede sobrevenir espontáneamente ó quizás bajo la influencia de una causa traumática. Es posible que el artrismo tenga parte en su etiología.

6.ª Sean cuales fueren las causas, la esclerósisis de los cuerpos cavernosos es siempre idéntica á sí misma.

7.ª Se desarrolla las más veces de un modo sordo é insidioso. Indolente y afegmática, da lugar á pocos fenómenos subjetivos.

8.ª Sus síntomas consisten en desviaciones, curvaturas y deformaciones del miembro durante la erección.

9.ª Estas desviaciones y curvaturas son laterales ó superiores. No se producen nunca de arriba abajo, como en las blenorragias cordadas.

10. Además de las deformaciones, durante la turgencia peniana hay disminución en el calibre del órgano en algunos puntos, debilitación de la rigidez eréctil y colapso del sentido genital.

11. De aquí resultan trastornos más ó menos graves que dificultan ó impiden el acto del coito y ejercen una acción física refleja funesta sobre la parte moral de los enfermos.

12. El proceso de esta afección es excesivamente lento y no presenta sino modificaciones insensibles durante meses y años. Las más veces la degeneración fibrosa es definitiva, inmutable y se presenta como tal desde el principio, por lo cual son inútiles todos los tratamientos. La afección resiste á los mercuriales y al yoduro de potasio, lo que prueba que la sífilis no interviene nunca ó casi nunca en su producción.

VI

El Dr. Chautemps, en una conferencia que ha dado en París sobre la rabia, ha expuesto los siguientes datos:

I. FRANCIA Y ARGELIA. — *Cálculo del número de franceses preservados de la muerte por la vacunación antirábica.* — Hasta 1.º de Octubre se había inoculado ó estaban en tratamiento 1.563 franceses. Deducidos los 367 mordidos después del 1.º de Agosto y los 243 mordidos por perros que se *presumía* estaban rabiosos, quedan 973 vacunados mordidos por animales indiscutiblemente rabiosos y de los cuales los que sobreviven han pasado el período peligroso.

Las estadísticas de Leblanc, las ménos altas de todas las publicadas, dan 160 muertos por 1.000 mordidos. Según esta proporción corresponden 155 defunciones á los 973 vacunados. Ahora bien; incluyendo uno que fué mordido el 4 de Agosto no han muerto más que 10, de los cuales 2 llegaron al laboratorio á los cuarenta y cuatro y treinta y siete días de haber sido mordidos.

El Sr. Pasteur ha preservado, pues, de la muerte en *nueve meses* 145 franceses cuando ménos.

II. FRECUENCIA DE LA RABIA EN FRANCIA. — Las estadísticas administrativas han dado, para los siete últimos años del Imperio, un término medio de 51 defunciones.

Durante los cinco primeros meses de 1886 la Prefectura de policía de París ha dado parte de 81 casos de mordedura por perros rabiosos.

En el espacio de cinco años ha habido en París 60 muertos por rabia, ó sea unos 12 por año.

En el transcurso de once meses ha habido 2 y los muertos no estaban vacunados.

III. ARGUMENTO SACADO DEL NÚMERO DE DEFUNCIONES OCURRIDAS EN MORDIDOS NO VACUNADOS. — En once meses ha habido cuando ménos 15 defunciones en el número ciertamente muy pequeño de los mordidos no vacunados.

IV. MORDIDOS DE TODAS NACIONALIDADES. — Hasta el 10 de Octubre se había inoculado ó estaban en tratamiento 2.323 mordidos de todos los países.

La mortalidad para los mordidos por lobos rabiosos ha sido en los inoculados el 14 por 100 en lugar del 67 por 100 (Brouardel) y del 82 por 100 (documentos citados por Pasteur).

Para los mordidos por perros y gatos, deducidos los que lo fueron antes de 1.º de Agosto, la mortalidad de Pasteur es de $9 \frac{1}{4}$ por 1.000 si se engloban en la estadística todos los mordidos, y de $12 \frac{1}{2}$ si se quitan de ésta los 353 mordidos por perros que se *presume* rabiosos.

Las estadísticas anteriores ménos altas daban 160 defunciones por 1.000.

NUEVO MODO DE VACUNAR. — I. *Tratamiento para las mordeduras pequeñas á través de los vestidos.* — Las médulas están representadas por cifras que indican los días que están sometidas á la desecación. La médula 8 es la de un conejo muerto hace ocho días de rabia exaltada; la médula 1 la de un conejo muerto la víspera.

1.º día	3	inoculaciones con las médulas	12, 11, 10.
2.º	—	—	—
3.º	—	—	9, 8, 7.
4.º	—	—	6, 5, 4.
4.º	1	inoculación con la médula	3.
5.º	—	—	2.
6.º	—	—	1.
7.º	—	—	4.
8.º	—	—	3.
9.º	—	—	2.
10.º	—	—	1.

II. *Tratamiento para las heridas de partes descubiertas distintas de la cara.* — El tratamiento anterior, algunos días de reposo y nueva serie 4, 3, 2, 1.

III. *Tratamiento aplicado á los mordidos en la cabeza, cara y regiones inmediatas (cuello, nuca), así como á los que llegan tarde.* — El tratamiento anterior, después la serie

4, 3, 2 se repite varias veces con intervalos de dos á cuatro días, durante cuatro, cinco y hasta seis semanas.

Hace sólo mes y medio que somete Pasteur á un tratamiento tan intenso á sus heridos. Antes principiaba á morir por médulas de catorce días y se detenía en la del cuarto ó tercer día, no atreviéndose á inocular la del segundo día ni ménos la de la víspera. Muy rara vez sufrían dos tratamientos los mordidos.

S.

CONSULTORIO

ADVERTENCIA

Hemos recibido algunas cartas para el *Consultorio* firmadas con el título de «Un suscriptor», con iniciales ó un pseudónimo, que no incluimos en el periódico porque para formalizar convenientemente el contenido de esta Sección de seamos que las consultas se hagan firmadas, siquiera la Redacción reserve las firmas cuando lo estime conveniente.

PREGUNTAS

15. ¿Se podría saber por qué motivo el señor director general de Establecimientos penales no hace el nombramiento de las vacantes de médico anunciadas, supuesto que en todas ellas se ha cumplido largamente el plazo de la convocatoria?

RESPUESTAS

15. Tenemos entendido que las solicitudes están pendientes de exámen de un tribunal que ha de calificar los méritos de los interesados.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD

Circular.

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación me comunica con esta fecha la real orden siguiente:

«Ilmo. Sr.: Ha llegado á noticia de este Ministerio que la real orden de 22 de Septiembre último, inserta en la *Gaceta* de 23 del mismo, en la cual se dictaban disposiciones de carácter urgente para evitar la propagación de la difteria, no se cumple con todo el rigor y exactitud que demandan, por una parte el cuidado de la salud pública, y por otra la necesidad de que las disposiciones del Gobierno tengan la más puntual observancia. También se tiene conocimiento de que las fiebres tifoideas causan en algunas localidades estragos de consideración. En su vista, y con el propósito de disminuir en lo posible estos males, S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, se ha dignado disponer me dirija á V. I. á fin de que por esa Dirección general se comuniquen á todos los gobernadores las órdenes más apropiadas con el objeto de que no sean letra muerta las disposiciones contenidas en la referida real orden, y redoblen su celo y actividad para el cumplimiento de sus preceptos.

»De real orden lo digo á V. I. para los efectos correspondientes.»

De la propia real orden lo traslado á V. S. encareciendo la necesidad de que, atemperándose á lo resuelto por S. M., no omita diligencia alguna para combatir el mal y atenuar ó hacer desaparecer del todo la alarma que haya podido producir en el vecindario, dándome parte diario por telégrafo.

de las invasiones y defunciones que ocurran y de las medidas que tome. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 30 de Octubre de 1886. — El director general, *Teodoro Baró*. — Señor gobernador de la provincia de...

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 706,94; mínima, 690,27; temperatura máxima, 14°, 1; mínima, 0°, 2. Vientos dominantes SO., OSO. y NO. En los padecimientos reinantes viene observándose la misma tendencia que en la semana anterior consignamos: reumatismos articulares febriles y los musculares, las bronquitis extensas de los grandes tubos, las pleuresías y pleurodinias continúan siendo numerosas. Las fiebres gástricas, biliosas y tifoideas disminuyen visiblemente y muestran tendencia benigna en los casos que se presentan. Las fiebres eruptivas en la infancia han aumentado ligeramente, sobre todo el sarampion y la escarlatina. La difteria, ha retrocedido, aunque no en proporciones tan alarmantes como se ha supuesto; la mayoría de los casos son benignos. La mortalidad por enfermedades crónicas ha sido mayor entre las localizadas en el aparato respiratorio.

CRONICA

Los problemas de la Clínica. — Retiramos hoy esta sección para poder publicar en este número la mitad de la interesante comunicacion de Verneuil, dirigida á la Academia de Medicina de París, que hace ya muchos números venimos retrasando por exceso de original.

Otro curso de Oftalmología. — El Dr. Osío ha abierto otro curso teórico-práctico de Oftalmología que, como en años anteriores, tendrá lugar en su consulta todos los sábados á las dos de la tarde. Creemos prestar con esta noticia un verdadero servicio á los que deseen imponerse en esa importante especialidad.

Y sigue el cólera. — La Direccion general de Beneficencia y Sanidad, en vista de haberse declarado en Génova el cólera morbo, ha dispuesto declarar sucias todas las procedencias de dicho golfo que se hayan hecho á la mar despues del día 2 del mes corriente, las cuales deberán practicar en lazareto sucio la cuarentena correspondiente.

Sanidad marítima. — Se ha reunido el Consejo de Sanidad para tratar de un proyecto de organizacion de Sanidad marítima formulado por el director general de Beneficencia. Para estudiar este importante proyecto se ha nombrado una Comision compuesta del señor vizconde de Campo Grande como presidente, y de los Sres. Martinez Pacheco, Oluedilla, Cortezo y Rodriguez San Pedro como vocales.

Salubridad pública. — Dícese que á las acertadas disposiciones del Sr. Leon y Castillo se debe que los gobernadores de provincias envíen con puntualidad las noticias que se les han pedido sobre el estado de la salud pública en toda la Península española.

Segun los últimos datos, es la provincia de Toledo la que más sufre á consecuencia de las enfermedades reinantes.

En Madrid han ocurrido del 4 al 9 de los corrientes 35 defunciones producidas por la difteria, 13 de viruela, 2 de tífus, 3 de escarlatina, 6 de crup y 8 de sarampion.

La difteria no decrece en Valencia. Las autoridades están adoptando todo género de precauciones para contener en lo posible la propagacion de esta enfermedad.

Visitadores de hospital. — Han tomado posesion de sus cargos de visitadores del Hospital Provincial los diputados Sres. Lengó y Massa, que tan especiales servicios prestaron en el Hospital de coléricos durante la última epidemia.

Obras recibidas. — En la última semana hemos tenido el gusto de recibir las siguientes: *De la vacuna animal en la*

isla de Puerto Rico, por D. José Elías; *Los médicos de antaño*, por D. Luis Comenge; cuaderno 9.º del *Manual práctico de Cirugía antiséptica*, del Dr. Cardenal; cuadernos 19 y 20 del *Diccionario enciclopédico de Medicina y Cirugía prácticas*, del Dr. Eulenburg, y que traduce el Sr. Miguel y Viguri; cuaderno 22 del notable *Tratado enciclopédico de Patología médica y quirúrgica*, del Dr. Ziemssen, y que traduce el señor Vallina; cuaderno 29 de *Elementos de Cirugía*, de C. Hueter, y que traduce el Dr. Peña y Maya, y *Pobreza y Mendicidad*, del Sr. D. Luis Vega-Rey, con un prólogo del Dr. Comenge. Reciban todos los autores las más rendidas gracias por su obsequio, del que nos ocuparemos más adelante.

Gaceta Médica Catalana. — Muy estimada y activa señora: Hemos recibido la carta que se ha servido Ud. dirigirnos en el forro ó cubiertas de su número 224, y despues de leer como se merece escrito de tal procedencia, nos hemos persuadido de que, ó ha querido Ud. ser muy humorista á pesar de su decantada formalidad, ó se le ha ido á Ud. la burra á pesar de sus cuidados.

Nosotros no intentamos hacerla pasar por anillo ninguno, ni se nos dan tres higas de su independencia. La práctica en cuestion no es cortesana; se sigue en todas partes donde hay Prensa, y la respetan y practican todos los periódicos que no incurren en la inocentada de dar las traducciones á rebanadas, tan finas como láminas de salchichon en fonducho de callejuela, para cobrarse un pequeño y adocenado trabajo con la usura de poner al final de tres líneas un apellido largo y con letras muy gordas, multiplicar estos nombres hasta la saciedad en pocas páginas y luego reclamar derechos de autor por estas traducciones. Cuando algun colega se descuelga con tales merecimientos, y protesta de lo que es una práctica generosa y conveniente, por todos aceptada, se toma nota de él, se celebra su reclamacion y se le deja con sus vanidades.

Y no decimos más, porque á otras ocurrencias suyas no debe contestar EL SIGLO MÉDICO, único periódico médico español que hace muchos años retribuye dignamente á su Redaccion, y por ello hase visto siempre abrumado de original y ha tenido el cuidado de conceder á cada cual lo que en justicia se merece, siquiera se haya resistido á tomar como legítimas piedras preciosas de autor (y valga el símil del colega) la burda cristalería de ciertos traductores y de ciertos periódicos. — L. R.

El buen camino. — Los alumnos que se han matriculado en la Universidad en el periodo reglamentario de la ordinaria que terminó el último día de Septiembre, son 3.924 en 11.063 inscripciones.

Dichas cifras acusan una baja considerable comparada con igual periodo de matrícula en el curso anterior, que por causa de la epidemia cólica tuvo lugar en el mes de Octubre, en vez del de Septiembre, que es el reglamentario.

¡Para el porvenir á que hoy convidan las carreras todavía nos parece demasiada cifra!

Los médicos en Kasan. — El Gobierno de Kasan está — ¡cosa rara! — bien escaso de médicos. Para 2 076 297 habitantes sólo cuenta con 175 médicos, de los cuales 70 tienen cargos oficiales en la Universidad, 42 son médicos militares y 21 comisionados del Gobierno en las ciudades. Sólo hay 30 en los pueblos, y de ellos 12 residen en centros populosos. La proporcion es, pues, de 1 médico por cada 1.480 habitantes de las ciudades, y de 1 por 62.000 en las aldeas ó pueblos. La anterior noticia es por cierto bien tentadora para los medicos españoles.

Orden de sucios. — Los hotentotes han instituido una especie de orden de caballería, que llaman *Orden de la vejiga de la orina*, y consideran como muy honorífica. De ella sólo forman parte aquellos que en un combate particular han matado un leon, un tigre, un leopardo, etc. La entrada en la orden del héroe se verifica poniéndose en cuclillas en medio de un círculo de hombres, de los cuales el más viejo se orina sobre él, desde la cabeza á los piés, pronunciando ciertas palabras. Si el anciano es amigo del beneficiario le inunda de un diluvio de orina y el honor aumenta á proporcion de la cantidad que esparce (!!). El monumento de la gloria del nuevo caballero ó el cordon de la orden es la vejiga del animal que ha matado, y la lleva colgada del pelo como señal de distincion.

No podrá decir el lector que no son extravagantes los caballeros de la *Orden de la vejiga de la orina*.

El railvore (destructor de los rails).—Es curiosa la siguiente nota que recortamos de un colega sobre el gusano railvore, que tiene dos centímetros de longitud y es grueso como una pua de tenedor. Es de un color gris pajizo, y en la parte anterior de la cabeza lleva, en vez de antenas, dos pequeñas glándulas que segregan un líquido muy ácido, y que va proyectando cada diez minutos sobre el hierro que quiere atacar.

Este líquido, por su acción corrosiva, transforma el hierro en una materia esponjosa, color de orin, que constituye el exclusivo alimento de este animal voraz, y no exageramos al calificarlo de voraz, puesto que consume 36 kilos de rails en quince días, según ha podido plenamente comprobarse.

Los railviores jamás se encuentran solos, sino de dos en dos. Uno de ellos proyecta el ácido y de esta manera prepara la comida para el otro que le sigue, alternando en sus funciones cada dos ó tres metros. Sus excrementos, muy abundantes, son del tamaño de perdigones núm. 6, y pueden emplearse muy bien para la caza á causa de su gran regularidad y dureza.

Cuando el gusano tiene un mes, poco más ó menos, se introduce algunos milímetros debajo de tierra y entónces hila un cupullo en el cual se encierra.

Este capullo, del tamaño de un huevo de ganso, se devana fácilmente y da de 2 á 3.000 metros de hilo de un aspecto y de una resistencia comparables con las del mejor acero.

Este hilo, muy flexible, incombustible y tenaz, puede emplearse para confeccionar telas de preciosas cualidades bajo diferentes puntos de vista, y sin duda desempeñará un papel importante en el porvenir de las artes textiles.

De las investigaciones que con la mayor escrupulosidad se han practicado para encontrar su origen, resulta que hasta el presente el railvore sólo era conocido en la China, en donde es tan apreciado que el Gobierno castiga su exportación con pena de muerte. Esta nación, esencialmente de progreso, ha llegado á domesticar el railvore y lo utiliza en las fábricas para taladrar cañones y bloques de acero.

Vendiendo los excrementos, que son objeto de exportación, el trabajo cuesta más que la diferencia del metal perdido por asimilación en el estómago del animal.

Inoculación de la tuberculosis á un niño.—Sabido es que entre la clase baja judía la circuncisión va seguida de la succión de la herida por el operador ó por otra persona so pretexto de impedir la hemorragia. La sífilis se ha inoculado así multitud de veces, y el caso de que habla el Sr. Eisenberg en un periódico alemán prueba que puede ocurrir lo mismo con la tuberculosis, puesto que en el niño, hijo de padres sanos, se observó á las tres semanas de la circuncisión una inflamación de los ganglios de la ingle, que supuraron y se abrieron, encontrándose en el tejido de aquéllos el bacilo de Koch, característico de la tuberculosis.

Absorción militar.—Dice así *La Correspondencia Médica*:

«Raya en escandalosa la que en perjuicio de los facultativos civiles tiénese para la provision de cargos de todo género en las islas Filipinas.

«Ya en muchas ocasiones hemos llamado la atención acerca de este nuevo sistema de *modus vivendi*, en virtud del cual un mismo individuo recibe dos ó más sueldos procedentes de distintos presupuestos, por el desempeño de otros tantos cargos oficiales, como si en la ley no estuviera prescrita terminantemente su incompatibilidad.

«Concretándonos por hoy únicamente á las Facultades de Medicina y Farmacia en la Universidad de Manila, encontramos el siguiente cuadro de profesores, que no puede menos de sugerirnos la idea de si habrá querido montarse militarmente la enseñanza:

«Asignatura de ejercicios de Osteología y Disección (primer curso). Anatomía general é Histología descriptiva. Catedrático D. José Lacalle y Sanchez, *médico de Sanidad militar*.

«Patología general y su clínica é Histología patológica. Catedrático D. Salvador Naranjo, *médico de Sanidad militar*.

«Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar. Catedrático D. Luis Oms, *médico de Sanidad militar*.

«Anatomía quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes. Catedrático D. Casto Lopez Brea, *médico de Sanidad militar*.

«Partos, enfermedades de mujeres y niños y su clínica. Catedrático D. Félix Bueno y Chicoy, *médico de Sanidad militar*.

«Clínica quirúrgica (primero y segundo curso). Catedrático D. Pedro Saura, *médico militar*.

«Auxiliar: D. Antonio Frelles, *médico de Sanidad de la Armada*.

«La cátedra de Medicina legal y Toxicología no figura en la enseñanza de la Facultad de Medicina de Manila (?).

«Materia farmacéutica animal y mineral. Catedrático (auxiliar) D. Manuel Negro, *farmacéutico militar*.

«Clasificación y reconocimiento de productos de los reinos animal y mineral. Catedrático D. Manuel Negro, *farmacéutico militar*.

«¿Es que no hay profesores civiles aptos para el desempeño de estos cargos?

«Por desgracia los médicos civiles españoles residentes en aquellas islas verían con placer que les honra que las plazas de catedráticos de la Universidad fueran provistas por oposición ó por concurso, y no otorgadas en la forma actual, que por otra parte no puede serlo en propiedad, por grande que pueda ser la ilustración y conocimientos de sus actuales profesores.»

La luz sonora.—Uno de los más recientes y curiosos descubrimientos científicos es que los rayos de luz producen sonidos. Si los rayos del sol se hacen proyectar sobre un objeto de cristal haciéndolo pasar por una lente ó un prisma, de manera que se produzca lo que se llama el espectro solar, á cada cambio de los rayos de luz que se proyectan sobre dicho cristal, haciendo girar el prisma ó lente, se oye una serie de sonidos aplicando el oído al objeto de cristal. Cada vez que la descomposición de los colores proyecta diferentes tintes de luz sobre el cristal, se producen sonidos perceptibles de mayor ó menor intensidad, según los colores.

Observaciones de variolización.—No deja de ser curioso el siguiente hecho relatado por el misionero Mancel, ocurrido en Tanganika y que ha referido la *Gazette Médicale de Nantes* (1886).

Hacia dos años que la viruela causaba estragos y que bajo su deletéreo influjo desaparecían pueblos enteros. Se había inoculado, *siempre inútilmente*, vacuna importada y traída directamente de Europa. Tan continuo fracaso hizo pensar en la variolización, inoculándose unas 500 personas en Kilanga; se eligió para ello por Vyncke un niño sano que tenía una *viruela discreta, muy benigna*, y con el pus se inocularon los educandos de la misión, los habitantes de la urbe, y luego los indígenas que acudieron áun de largas distancias. De los 500 inoculados no ha muerto uno solo; la mayor parte no tuvieron más que tres pústulas, algunos dos, otros una sola, pero en todos hubo fiebre, ordinariamente muy alta.

Iguals ó mayores estragos causaba la viruela en M'pala, cogido pus varioloso análogo, fueron inoculados 300; sólo murió uno, en el que, á más de las pústulas correspondientes á las punciones, se desarrolló una verdadera viruela confluyente, que tal vez estaría en período de incubación al ser variolizado artificialmente.

Poco después fueron inoculados más de 500 habitantes del territorio próximo. Con posterioridad sólo hubo 4 defunciones de viruela en la comarca, correspondiente á 4 no variolizados.

Defunción.—Ha muerto en el Tonkin el ilustre Dr. Pablo Bert, víctima de las dolencias propias de aquellos climas, adonde había ido con la misión de dar un carácter administrativo y de paz á la dominación de Francia.

Pocos hombres han sido más discutidos que él ni han tenido un carácter más original y más propio en la moderna historia de Francia.

Médico y hombre de ciencia, publicista y profesor del Liceo Francés, se distinguió por su ruda guerra al catolicismo, que le atrajo las iras de los clericales. Escribió un Catecismo que será siempre célebre por la energía y lo descarnado de sus conclusiones.

Fué amigo de Gambetta, de quien se separó después. Desempeñó también el Ministerio de Cultos.

En medio de los ataques de que ha sido objeto, todos le han reconocido siempre una gran lealtad y sinceridad en sus opiniones políticas y una ilustración extraordinaria que hará figurar siempre su nombre entre las eminencias de su país.

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

ANTI-ASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE

Último remedio de la Medicina moderna para combatir el asma, la *dispnea* y los *catarros crónicos*, ensayado y recomendado como tal por *celebridades médicas* y por los principales periódicos profesionales de Madrid, *El Genio Médico*, *El Siglo Médico*, la *Revista de Medicina*, *El Jurado Médico*, el *Diario Médico-Farmacéutico*, etc., etc.

PRECIO: Cinco pesetas frasco. Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid; y al por menor en las principales Farmacias de España y América.

NOTA IMPORTANTE. El Jarabe-Medina de Quebracho es el primero dado á conocer en España y recomendado por la *Prensa profesional*; exijase la firma y rúbrica de *Medina* en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos, y para evitar falsificaciones.

EMULSION-ROMEIO

DE ACEITE PURO DE HÍGADO DE BACALAO CON HIPOFOSFITOS

En competencia con la de Scott.—Es mejor, más agradable y barata. Distinguidos médicos la recomiendan con absoluta preferencia en la *esrófala*, *raquitismo*, *debilidad general*, *tos*, *tisis*, *afecciones de garganta y pecho*. Numerosas certificaciones médicas garantizan la superioridad de esta emulsion sobre todas sus similares. El que la prueba una vez, la prefiere siempre.

Dos pesetas frasco en todas las Farmacias. Depósitos: Madrid, Melchor García.—Barcelona, hijos de Vidal y Ribas.—Valladolid, Farmacia del Dr. Romeio.

JARABE DE HEMOGLOBINA SOLUBLE

PREPARADO POR VILLEGAS ARANGO

La Hemoglobina, materia colorante de los glóbulos rojos, contiene el hierro en el mejor estado para ser asimilado por el organismo: como ademas del hierro contiene *nitrógeno*, *azufre* y *fósforo*, se puede asegurar que es hoy el mejor reconstituyente que se conoce contra la *anemia*, *clorosis*, *empobrecimiento de la sangre*, etc.

Cada cucharada de jarabe contiene 2,85 gramos de Hemoglobina. Nunca produce irritación en el aparato digestivo. Su sabor es muy agradable. Acompaña á cada frasco una instrucción sobre el modo de usar este medicamento.

Se vende, á 4 pesetas frasco, en la Farmacia de Villegas Arango, Plaza del Angel, 46, antigua botica del Buen Suceso.

VENTA AL POR MAYOR: MELCHOR GARCÍA, CAPELLANES, 1 DUPLICADO.

POLVOS ANTIGASTRÁLGICOS DE ROMEIO

Curan los padecimientos del estómago, sea dolor, acedias, malas digestiones, vómitos, eructos, etc.—Quince años de éxito seguro en todos los casos.—Depósito en las principales farmacias de España.

Por mayor: Madrid, Melchor García; Valladolid, Dr. Romeio.

ROSELL Y GRINÓ

ESTABLECIMIENTO ESPECIAL PARA LA VENTA DE ARTÍCULOS relativos á la Farmacia, Medicina, Higiene y Ortopedia.

Depósito general: Calle del Lobo, 13, Madrid.

Frascos para botiquines.—Jeringuillas y lavativas de goma y cristal.—Biberones y sus accesorios.—Cuenta-gotas de todos sistemas.—Termómetros clínicos.—Jeringuillas Pravaz.—Sondas inglesas y Nélaton.—Urinómetros, probetas y copas para la orina.—Espéculum.—Pulverizadores é inhaladores.—Fumigadores anticólicos.—Gasógenos para hacer el agua de Seltz.—Estetoscopos del Dr. Paul.—Pinceles para los ojos y garganta.—Bragueros.—Suspensorios, etc., etc.

PRECIOS ECONÓMICOS.—CATÁLOGOS GRATIS

Calle del Lobo, número 13, Madrid.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.—Frasco, 5 pesetas.—Barquillo, 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 clinica es la gran piedra de toque.

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curacion de las afecciones de la uretra.

(Véase el anuncio del segundo domin go de cada mes:)

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, 42, entresuelo.

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, antiepilepticas, antitísicas y aperitivas. Frasco, 3 pesetas.

ODONTÁLGICAS DE ANCELOT

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

ANODINAS INGLESES

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

ANTIDIARREICAS DE HOFFMAN

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

AMONIACALES BENZÓICAS

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

AROMÁTICAS DE BONFERME

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

ANTIESPASMÓDICAS DE ELLER

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

AMONIACALES ANISADAS

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

ANTIHELMÍNTICAS BOUCHARDAT

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

—ROJAS DE LECONTE

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

ALOES DE LAS BARBADAS

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

ACÓNITO

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

AMARGAS DE BAUMÉ

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

ANTIASMÁTICAS DE BOERHAAVE

Contra el asma húmedo. Frasco, 2 pesetas.

ANTIBILIOSAS DE ETIENNE

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

DE ALQUITRAN Y HIERRO

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

ALCALINAS DE HAMILTON

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

AROMÁTICO-AMONIACALES DE SYLVIO

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

DE ÁRNICA MONTANA AROMÁTICAS

Sustos, caídas y contusiones al interior, y como tónico. 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 o preservativo de esas enfermedades. Frasco, 2 pesetas.

DE ESENCIA DE ALQUITRAN PEREIRE

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

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 ELEMI

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

DE ALQUITRAN Y TOLÚ

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

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

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

BAÑOS EN CASA TODO EL AÑO

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

Se venden tambien, a 8 rs. caja para un baño, los baños bicarbonatados sódicos, como Caldas de Malabella, Burlada, Sobron y análogos.

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

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

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

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

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

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

Madrid, Sacramento, 2, botica.

Remision ferrocarril. Porte y embalaje aparte.

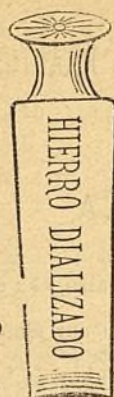
El frasco de Esencia salino-sulfúrica de Gaviria para un baño, 10 rs., y por correo 12. *Vademecum-guía del médico y del bañista*, 40 rs.; se remite certificado por 42.

PREPARADOS DE PEPTONA

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

CLORÓISIS
ANEMIA

ÓXIDO
DE
HIERRO
LÍQUIDO
FARMACIA
ORTEGA
Leon, 13
MADRID
oy 16 Rs.
frasco



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

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

Preparación exclusiva en esta farmacia. — Venta por menor en toda España.

POCIÓN RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo 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.

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

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del *iodo* utiliza con ventaja, sobre todas las demás preparaciones conocidas, 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



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.



VACANTES

La plaza de médico-cirujano de Santo Tomé (Jaén). Dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 8 de Diciembre.

— La de id. id. de Petrel (Alicante). Dotación 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

— La de id. id. de La Alameda. Dotación 500 pesetas. anuales por la asistencia de unas 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes, que ascienden á 2.250 pesetas. Las solicitudes hasta el 23 de Noviembre.

— La de id. id. de Arroyomolinos (Madrid), dotada con el haber de 15 reales diarios, casa, partos y libre de contribución: consta de 34 vecinos: distante cuatro leguas de Madrid y una de Móstoles. Solitudes hasta el día 20 de Noviembre actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

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

LA SUGESTION Y SUS APLICACIONES TERAPÉUTICAS, por Lel Dr. Bernhein, profesor de la Facultad de Medicina de Nancy. — Version española de D. José Plaza y Castaños, con una carta-prólogo del autor para la primera edición española. Con grabados en el texto. — Oviedo, 1886. — Se vende, al precio de 7 pesetas en Madrid, en las principales librerías.

COMENTARIOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS SOBRE LA PATOLOGÍA del oído, por el Dr. P. Verdós; con figuras en el texto. Esta obra se vende, al precio de 1,50 pesetas, en todas las principales librerías y en la Administración de *Los Anales de Otolología y Laringología*, Bedel, 4, Alcalá de Henares.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE MEDICINA Y CIRUGIA prácticas, escrito en alemán bajo la dirección del doctor A. Eulenburg. Traducido directamente y arreglado para uso de los médicos españoles por el Dr. D. Isidoro de Miguel y Viguri, precedido de un prólogo por el Dr. D. Carlos María Cortezo, ilustrado con numerosos grabados.

La edición española se publicará por cuadernos de 128 páginas. Cada mes se publicarán uno ó dos cuando más, constituyendo un tomo cada cinco cuadernos. La obra completa formará, aproximadamente, diez tomos de 600 á 650 páginas.

El precio de cada cuaderno, por suscripción, es de *tres pesetas* en toda España. — Se admiten suscripciones en esta Administración. — Se ha repartido el cuaderno 20.

NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE Á TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

POR EL DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMÁN Y AUMENTADO

POR LOS DOCTORES

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

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

Acetal. — Acido crisofánico. — Acido esclerotínico. — Adonis vernalis. — Adonidina. — Aloina. — Anda-assu. — Antihidropina. — Antipirina. — Arbutina. — Arenaria rubra. — Aseptol. — Blatta orientalis. — Boldo. — Bromal. — Bromoformo. — Cocaina. — Convallaria maialis. — Cotoína. — Crisarobina. — Duboisina. — Eacopoleina. — Esparteína. — Euphorbia pilulifera. — Gelsemium sempervirens. — Guachamacaca. — Hamamelis virginica. — Hazelina. — Helenina. — Hipnóno. — Hopeina. — Hidrastis canadensis. — Ictiol. — Iodol. — Jequirity. — Kairina. — Kola. — Kumis. — Lanolina. — Mentol. — Morrhual. — Naftol. — Papaina. — Paraldehido. — Percorina. — Picrotoxina. — Pichi. — Pilocarpina. — Pilocarpidina. — Piridina. — Piscidia erythrina. — Podofilino. — Poliporus senex. — Quebracho. — Quercatina. — Resorcina. — Talina. — Terpina. — Terpinol. — Timol. — Traumaticina. — Tripolita. — Tripsina. — Urétano. — Viburnum prunifolium y muchos más.

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

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 120 grabados. — Precio: 26 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Durand-Fardel.**—*Tratado práctico de las enfermedades crónicas.*—Tres abultados tomos.—Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)
- Erichsen.**—*La Ciencia y el arte de la Cirugía.*—El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs.; el II, 24; el III, 20, y el IV, 24. A los no suscritores cuesta toda la obra 172 rs., ó sea cerca de la mitad más. (Quedan ejemplares.)
- Fonssagrives.**—*Principios de Terapéutica general, ó el medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico.*—Cuesta á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Quedan ejemplares de la 2.^a edición.)
- Tratado de Terapéutica aplicada.*—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias. (Quedan ejemplares de la segunda edición.)
- Friedreich.**—*Tratado de las enfermedades del corazón.*—Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)
- Hoppe-Seyler.**—*Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología.*—Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)
- Lebert.**—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar.*—Precio: 14 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Neumann.**—*Tratado de las enfermedades de la piel.*—Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)
- Playfair.**—*Tratado teórico y práctico del arte de los partos.*—Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)
- Politzer.**—*Tratado de enfermedades del oído.*
- 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.)
- Strümpell.**—*Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas. (Tomos I, II y III.)*
- 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 50. (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. (Tomo IV.)

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.