

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

Ya se ha comenzado á repartir á nuestros suscritores el tomo primero del

TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA

de los señores Hegar y Kaltenbach.

Tenemos ya en prensa el tomo II de la obra anterior y el TRATADO DE LA DIABETES, por el Sr. Frerichs, y en preparacion las siguientes obras: MANUAL DE TOXICOLOGÍA, del Sr. Dragendorff; HIGIENE ESPECIAL, de Mantegazza; TRATADO DE ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL, de Bryom-Bramwell, y otras que sucesivamente iremos indicando.

Desde hace **once 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

ESTAFETA DE PARTIDOS

Con el fin de evitar molestias y gastos en solicitudes, remision de expedientes, etc., etc., á los compañeros que piensen aspirar á la titular de Quintanar del Rey (Cuenca), anunciada por término de quince días, se les advierte que al anunciarse se ha querido cumplir únicamente con un precepto legal; pero que en dicho pueblo, que no cuenta 1.000 vecinos, existen dos médicos; que el más moderno en la localidad lleva tres años; que entre los dos tienen todo el igualatorio y la aceptación del vecindario, y, por último, que la elección de médico titular ha de recaer en uno de ellos.

VACANTES

Ayuntamiento constitucional de Cádiz. — Acordado por el Excmo. Ayuntamiento en sesion de 31 de Marzo último se anuncie la vacante de una de las plazas de médico titular de esta ciudad, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, la cual se proveerá por medio de concurso público dentro del plazo de treinta días, á contar desde el en que aparezca inserto este edicto en la *Gaceta de Madrid*, con arreglo á lo dispuesto en el reglamento de 24 de Octubre de 1873, se cumple este requisito y se hace saber á los aspirantes que pueden dirigir sus solicitudes, extendidas en papel del sello 12.º, al señor presidente de la Corporacion, acompañando los títulos originales que posean, ó testimonios de ellos legalmente autorizados, y acreditar haber practicado cuando menos diez años la profesion.

Lo que se publica por medio del presente edicto en cumplimiento á lo acordado por el Municipio.

Cádiz 29 de Abril de 1887. — El alcalde presidente, *Enrique del Toro*.

— Se halla vacante la plaza de médico cirujano con la dotacion anual de 200 pesetas, pudiendo ademas el facultativo contratar su asistencia profesional con los vecinos pudientes de la poblacion, de quienes, en número de 150 próximamente, podrá cobrar en Septiembre de cada año, por razon de igualas, en trigo ó metálico, sobre 2.000 pesetas.

Los aspirantes que lleven por lo ménos tres años de ejercicio en la profesion presentarán sus solicitudes debidamente documentadas es esta Alcaldía dentro del término de veinte días, contados desde el en que se verifique la insercion de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, pasados los cuales se proveerá conforme á la instruccion de 24 de Octubre de 1874.

Campazas 14 de Mayo de 1888.

— La de íd. íd. de Manganeses de la Lampreana (Zamora), partido de Villalpando. Hab. 1.277. Dotacion 500 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres. Las solicitudes hasta fin de Mayo al alcalde D. Francisco Rodriguez.

— La de íd. íd. de Villamayor, partido de Salamanca. Hab. 659. Dotacion 300 pesetas por resto del año económico y 175 en el venidero, por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Antonio Pollo.

— La de íd. íd. de Calzadilla (Cáceres), partido de Coria. Hab. 1.003. Dotacion 750 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres. Las solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde D. Ambrosio Barrantes.

— La de íd. íd. (por renuncia) de Campo de Caso, partido de Labiana. Hab. 5.518. Dotacion 950 pesetas por la asistencia á los enfermos pobres del concejo. Las solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde D. Gaspar de las Traviestas.

— La de íd. íd. de Navas del Madroño (Cáceres), partido de Garrovillas. Hab. 3.196. Dotacion 1.500 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes.

— Una de las plazas de íd. íd. de Brozas (Cáceres), partido de Alcántara. Hab. 5.886. Dotacion 997,50 pesetas por

la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 6 de Junio al alcalde D. Valentin Sainz.

— La de médico-cirujano del segundo partido, que comprende las parroquias de Cruces, Herbon, Carcacia y Rummille, pertenecientes al Ayuntamiento de Padron (Coruña), con la dotacion de 1.375 pesetas. Las solicitudes hasta el 9 de Junio al alcalde de Padron.

— La de íd. íd. (por renuncia) de San Cristóbal de la Polantera (Leon), partido de La Bañeza. Hab. 1.937. Dotacion 500 pesetas por la asistencia á 60 familias pobres. Las solicitudes hasta el 9 de Junio al alcalde D. Tomás del Riego.

— La de íd. íd. de Soto de la Vega (Leon). Dotacion 875 pesetas. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

— La de íd. íd. de Valdemora (Leon). Dotacion 75 pesetas. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

— La de íd. íd. de Campazos (Leon). Hab. 631. Dotacion 200 pesetas por la asistencia á las familias pobres y unas 2.000 por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Junio.

— Debiendo de proveerse por eleccion de la Junta de Gobierno de la Sociedad Filantrópica Comercial é Industrial creada en esta capital, una plaza de médico-cirujano que se halla vacante en dicha Sociedad, dotada con 960 pesetas anuales, se anuncia al público para que todo el que desee optar á dicha plaza se sirva presentar solicitud con exposicion de méritos y servicios, acompañada del correspondiente título profesional, en el domicilio de D. Mateo Lozano, secretario primero de esta Sociedad, calle de Toledo, número 52, tercero izquierda, desde esta fecha hasta el día 2 de Junio próximo todos los días de dos á tres de la tarde. Madrid 22 de Mayo de 1887.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

GUIA DEL VACUNADOR

LAS DOS VACUNAS

Véndese este opúsculo—que tan favorable juicio ha merecido á toda la prensa—al precio de 50 céntimos de peseta á los suscritores y de 60 céntimos á los que no lo sean.

Los pedidos á esta Administracion. Quedan escasos ejemplares.

ERIC ERICHSEN

LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA

TRATADO DE LAS LESIONES QUIRURGICAS

TRADUCIDO POR

D. A. PULIDO Y D. F. VALLINA

Cuatro tomos en 4.º con más de 2.500 páginas y 1.200 grabados, 25 pesetas. Diríjanse los pedidos á D. A. Jubera, editor, Campomanes, 10, Madrid.

GRAN REBAJA

EN FAVOR DE LOS SEÑORES SUSCRITORES

La pequeña existencia de ejemplares de la edicion de la obra del Dr. Hervieux sobre *Las enfermedades puerperales*, la ofrecemos al precio de **SEIS PESETAS** cada uno. Los pedidos, acompañados de su importe, se dirigirán al redactor de este periódico D. RAMON SERRÉ, precisamente á la calle de Columela, 3.—Forma esta obra dos gruesos volúmenes en 8.º de más de 1.300 páginas, con un apéndice sobre la *Eclampsia puerperal*.—Esta obra es más completa que la edicion francesa.—Su precio es de **15 pesetas**.

NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE A TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

POR EL DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMAN Y AUMENTADO

POR LOS DRES. 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 esclerótico.—Adonis vernalis.—Adonidina.—Aloina.—Anda-assu.—Antihidropina.—Antipirina.—Arbutina.—Arenaria rubra.—Aseptol.—Blatta orientalis.—Boldo.—Bromal.—Bromoformo.—Cocaina.—Convallaria maialis.—Cotoina.—Crisarobina.—Duboisina.—Escopoleina.—Esparteina.—Euphorbia pilulifera.—Gelsemium sempervirens.—Guanamaca.—Hamamelis virginica.—Hazeina.—Helenina.—Hipnoso.—Hopeina.—Hidrastis canadensis.—Ictiol.—Iodol.—Jequirity.—Kairina.—Kola.—Kumis.—Lanolina.—Mentol.—Morrhual.—Naftol.—Papaina.—Paraldehido.—Pereirina.—Picrotoxina.—Pichi.—Pilocarpina.—Pilocarpidina.—Piridina.—Piscidia erythrina.—Podofilino.—Poliporus senex.—Quebracho.—Queratina.—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 a D. Ramon Serret, Columela, 3, segundo izquierda, Madrid. Es inútil hacer pedidos a los que no acompañe el importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro, y en último caso en sellos decorreos.

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.

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

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

Para su adquisición hay que entenderse con el Dr. Valenzuela, Atocha, 127. entresuelo. (435)

ROSELL Y GRIÑO

ESTABLECIMIENTO ESPECIAL PARA LA VENTA DE ARTICULOS relativos a 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.—Especulum.—Pulverizadores e inhaladores.—Fumigadores anticoléricos.—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. (430)

OBRAS DEL DR. PULIDO

CON EXTRAORDINARIA REBAJA, EN BENEFICIO DE LOS SUSCRITORES DE «EL SIGLO MÉDICO»

Plas Cents.

La Medicina y los médicos.. . . .	3,00
Paris (viaje médico instructivo).. . . .	1,50
Evolucion histórica de la Patología.. . . .	0,50
Una expedición a las cuevas de Artá.. . . .	0,25
Lactancia paterna (quedan muy pocos ejemplares)	0,75
Inoculacion anticolérica de Ferran.. . . .	0,25
Bosquejos médico-sociales.. . . .	1,00
De la ovariectomía en España.. . . .	0,50

LIBRERIA Y CENTRO DE SUSCRIPCIONES

DE ROBLES Y COMPAÑIA

Magdalena, 13, Madrid.

Gran surtido en obras científicas,

Literarias,

Ilustracion,

Recreo.

PASTILLAS HOUDÉ de Clorhidrato de Cocaína

Calman los dolores y alivian muchísimo, por la anestesia local que producen, las enfermedades de la Garganta, Ronquera, Extinciones de voz, Afonía y todas las Inflammaciones de la Laringe. — Hacen desaparecer las Comezónes, Picazones y sensaciones de irritación y tonifican las cuerdas vocales. Utilísimas para combatir las enfermedades del esófago y del estómago, facilitando la digestión.

Cada Pastilla contiene 2 miligramos de clorhidrato de Cocaína.

Dosis: 6 a 12 al día, según la edad. Tomarlas consecutivamente, por lo menos una hora antes de las comidas y dejarlas derretirse en la boca.

ELIXIR HOUDÉ de Clorhidrato de Cocaína

Merced a sus propiedades anestésicas, constituye un poderoso sedativo de las Neurosis estomacales y abrevia la convalecencia, restaurando las fuerzas agotadas. Recomendado para combatir las Gastritis, Gastralgias, Dispepsias, Vómitos y toda clase de perturbaciones digestivas, este elixir calma los dolores de estómago causados por ulceraciones y afecciones cancerosas.

20 gramos de Elixir contienen 1 centigramo de principio activo.

Dosis: 1 Copita licorera después de cada comida y en el momento de las crisis.

PARIS: A. HOUDÉ, Farmacéutico, Faubourg St-Denis, 42, preparador del ELIXIR de TANATO de PELLETIERINA, infalible contra la SOLITARIA.

Madrid: D. M. García, Capellanes, 1 duplicado.—Moreno Miquel, Arenal, 2



HIERRO DIALIZADO ORTEGA

OXIDO DE HIERRO LIQUIDO

Clorosis, anemia, empobrecimiento de la sangre.



Marca depositada

PÍDASE HIERRO DIALIZADO ORTEGA

Precio 2,50 y 4 pesetas frasco

Laboratorio-farmacia de Ortega, Leon, 13, Madrid (431 dup.)

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 además 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 a cada frasco una instrucción sobre el modo de usar este medicamento.

Se vende, a 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. (429)

GRAGEAS de Hierro Rabuteau

Premiado por el Instituto de Francia. Premio de Terapéutica

Los estudios hechos por los médicos de los hospitales, han demostrado que las **Verdaderas Grageas de Hierro Rabuteau** son superiores á todos los demas ferruginosos en los casos de *Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Exenuacion, Convalecencia, Debilidad de los niños*, y enfermedades causadas por la *Pobreza y Alteracion de la sangre*, á consecuencia de fatigas, vigiliass y excesos de toda clase.

Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

Elixir de Hierro Rabuteau recomendado á las personas que no pueden tragar las grageas. *Una copita en las comidas.*

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

La medicacion marcial por el **Hierro Rabuteau** es la mas económica y racional de la terapéutica.

Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa.

Exijase el **Verdadero Hierro Rabuteau de CLIN Y C^{ia}**,
PARIS

SOLUCION De Salicilato de Sosa Del Doctor Clin

Premiado por la Facultad de Medicina de Paris (PREMIO MONTYON).

La **Solucion del Doctor Clin**, siempre idéntica en su composicion y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el **Salicilato de Sosa puro**, y variar la dosis segun las indicaciones que se presenten.

« El **Salicilato de Sosa** que **Clin** emplea, es de una pureza perfecta y preparado con el mayor esmero; es un medicamento en que se puede tener la mayor confianza. »

(Sociedad de Medicina de Paris, sesion del 8 de Febrero de 1879.)

La **Solucion Clin**, muy exactamente graduada en sus dosis, contiene:

2 gramos de **Salicilato de Sosa** por cucharada.
0,50 centigramos — — — por cucharadita.

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — PARIS

Y por conducto de los *Farmacéuticos de Francia y del Extranjero.*

NEURALGIAS Píldoras del D^r Moussette

Las **Píldoras Moussette**, de aconitina y quinio, calman ó curan la *Gastralgia, la Jaqueca, la Ciática y las Neuralgias* mas rebeldes.

« La accion sedativa que las **Píldoras Moussette** ejercen sobre el aparato circulatorio sanguineo, por medio de los nervios vaso-motores, indica su empleo en las *Neuralgias del trigémino, las Neuralgias congestivas, las Afecciones reumáticas, dolorosas é inflamatorias.* »

« La aconitina produce efectos maravillosos en el tratamiento de las *Neuralgias faciales*, con tal que no sean sintomáticas de un tumor intra-cránico. »

(Sociedad de Biología, sesion del 23 de febrero de 1880.)

Dosis: Tómense de 3 á 6 píldoras en las veinte y cuatro horas.

Exijanse las **Verdaderas Píldoras Moussette de CLIN Y C^{ia}**,
PARIS

CAPSULAS MATHEY-CAYLUS

De Cascara delgada de Gluten

De Copaiba y de Esencia de Santal

De Copaiba, de Cubeba, y de Esencia de Santal
De Copaiba, de Hierro, y de Esencia de Santal.

« Las **Cápsulas Mathey-Caylus de Esencia de Santal**, poseen una eficacia sin igual y se emplean con el mayor éxito para curar rapidamente los *Flujos antiguos ó recientes, la Blenorragia, la Leucorrea, la Cistitis del Cuello, la Uretritis, el Catarro y las otras Enfermedades de la Vejiga*, y contra todas las afecciones de las *Vias urinarias.* »

« Merced a su cáscara delgada de *Gluten*, esencialmente asimilable, pueden las **Cápsulas Mathey-Caylus** ser digeridas por las personas mas delicadas, sin que jamas lleguen á causar el estomago. » (Gazette des Hôpitaux de Paris.)

Tomense de 9 á 12 Cápsulas por día.

PARIS, en **CASA de CLIN & C^{ia}**, y en todas Farmacias.

SOLUCION COIRRE AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Sociedades científicas.—Una conferencia.—Reparación justa. = **Sección de Madrid:** Conflicto entre dos deberes. — Nota sobre la fiebre pseudo-intermitente cerebral. — Lecciones acerca del pulso, dadas en el Colegio Real de Médicos de Londres por W. H. Brodvent. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Diagnóstico diferencial entre la adenopatía traqueo-bronquial y la tuberculosis incipiente. — II. Determinaciones tardías del sarampión sobre la laringe. — III. Tratamiento médico de las fistulas vaginales. — IV. Sobre la presencia en la sangre y en la orina de algunos diabéticos de una nueva sustancia levogira. — La medicación alimenticia. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Folleto:** La educación de la mujer. = **Vacantes.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

SOCIEDADES CIENTÍFICAS. — UNA CONFERENCIA.
REPARACION JUSTA.

La Academia Médico-Quirúrgica no ha celebrado esta semana más que una sesión, que consumieron por entero los Sres. Tous y Pulido; aquél para hablar del concepto que le merece la difteria (que es un concepto mixto entre localicista y generalicista) y éste para ocuparse en la tan debatida cuestión de los alienistas ante los Tribunales de Justicia. El señor Pulido pidió á éstos que nombraran para informarles verdaderos peritos, es decir, especialistas, puesto que el título de médico no da suficiencia en todas las especialidades, y que les dejaran informar con entera libertad.

El discurso del Sr. Pulido, que continuará ma-

FOLLETIN

LA EDUCACION DE LA MUJER

RAZONES Á PRIORI Y Á POSTERIORI

Congreso Médico en Brighton (1)

Para los wahabitas, el asesinato, el adulterio y el falso testimonio son pecados pequeños; los dos pecados mayores son conceder los honores divinos á una criatura y beber la cosa vergonzosa (fumar tabaco) (2).

Para terminar, recordaremos las dos circunstancias ya manifestadas al principio de este artículo referentes á la aptitud orgánica precisa para que la mujer con aptitud psíquica pueda dedicarse, con detrimento siempre de sus intereses físico-morales, á los trabajos propios del hombre; son «haberse entregado en brazos de un desesperante y funesto celibato, y rebasar la edad en que se extingue la vida de los órganos

(1) Véase el número anterior.

(2) El origen de este proceder está en su religión, que contiene absurdos incomprensibles sobre la causa *causarum* y la vida eterna, al que ignore sus secretos; por eso yo abogaré siempre por el consorcio de la religión y la filosofía en las sublimes regiones de la moral.

ñana lunes, mereció grandes aplausos en muchos de sus períodos, así como el del Sr. Tous.

En la sesión anterior habían intervenido en el debate, para rectificar, los Sres Salillas y Silvela, y á primera hora concluyó su discurso sobre la difteria el Sr. Lázaro Adradas, recomendando como tratamiento local el percloruro de hierro, en primer término, como antiparasitico, y la pilocarpina y el clorato de potasa, que facilitan la excreción de las leucomainas á que da lugar el parásito diftérico. Como tratamiento general recomendó la helenina y algunos otros medicamentos que no recordamos.

En esta Academia dió el penúltimo viernes una conferencia el Sr. Espina sobre el tema siguiente: *De las circulaciones locales: su importancia en las enfermedades del corazón. Terapéutica hidrológica de las mismas.*

Dedicado há tiempo el Sr. Espina al estudio de las enfermedades del corazón, la conferencia resultó, como no podía ménos, altamente instructiva é interesante. Habló, como indica el tema, de las circulaciones locales (de los pulmones, hígado, riñones y piel), que tantísima importancia tienen en el tratamiento de las lesiones cardíacas, y se ocupó, por último, de su terapéutica hidrológica, recomen-

que más la tipifican». Pero ¿y los males histéricos que atacan á las jóvenes núbiles y á las mujeres solteras de cierta edad?

Sin embargo de todo esto, nosotros distamos infinito de patrocinar la ignorancia en la mujer y mucho más todavía de escatimar su inteligencia, máxime para todo aquello que reclame superioridad en la esfera del sentimiento; pero aún en este sentido brillará más pintando el mundo de los afectos que no el de las ideas; así es, que yo creo que la mujer, dados sus atributos especiales, tendrá más aptitud, en el orden poético, para cantar con Shakespeare, Heine, Byron y Espronceda, el amor y las pasiones en general, á lo que predispone una sensibilidad ardiente, exquisita y femenina, que no, por el contrario, con Goethe, Calderon y Homero, las ciencias, las ideas y los objetos respectivamente.

Concluiremos este punto transcribiendo las palabras del eminentísimo orador y escritor de la democracia, al comentar la ley de enseñanza para las mujeres francesas (Ferry) (1): «Conviene no olvidar ciertos principios fundamentales que cuentan la misma eternidad de la Naturaleza. El hombre ha nacido para la vida pública, y la mujer para la vida privada;

(1) Castelar. *Europa en el último trienio*, pág. 226.

do como más convenientes las aguas cloruradasódicas.

Contra lo que es costumbre ya en este tiempo, la conferencia del Sr. Espina se vió muy concurrida.

En la Sociedad Española de Higiene pronunció el martes último un correcto discurso el Sr. Hysern, quien recordó elocuentes párrafos de Vitrubio á propósito del tema que se está debatiendo. Luégo leyó el secretario el informe escrito por el Sr. Rebollo acerca de las Ordenanzas municipales, á las cuales dió un recorrido en toda regla el ilustrado Sr. Vignau, censurando que en ellas se incluyeran infinidad de artículos si muy propios de reglamentos especiales, impropios de todo punto de las Ordenanzas. El Sr. Vignau, muy enterado en tales asuntos, se propone continuar el martes próximo el exámen de las susodichas Ordenanzas.

Aunque no siempre ni en virtud de la propia fuerza que da de sí la justicia, es lo cierto que aún suele hacerse ésta á veces en nuestra patria. Presentada por el Sr. Vidal la dimision del cargo de médico interino del Instituto de Vacunacion del Estado, se ha nombrado para esa vacante al señor Martinez (D. Gervasio), quien reuniendo las condiciones que para ser declarado inamovible se exigían en el real decreto de 24 de Noviembre de 1885, pero hallándose en aquel entónces cesante, se alzó ante el Consejo de Estado, el cual, segun nuestras noti-

el hombre para la plaza ó el campamento, y la mujer para el hogar; el hombre para el Estado, y la mujer para la familia; el hombre para los combates, y la mujer para los amores; el hombre para llevar sobre sus hombros el peso de las instituciones, y la mujer para dar alas y poesía á todos los sentimientos y á todas las ideas.

Quizás se censure nuestro artículo por empezar marcadamente organicista al referirnos á ciertas manifestaciones nervadoras y por terminarlo con visos de espiritualista al abordar, por más que á la ligera, el problema «Dirección moral de la mujer».

Esta contradicción no tiene realidad más que muy en apariencia, siendo la consecuencia y corroboración á nuestro aserto. En la esfera del entendimiento proclamamos por criterio inconcuso la observación razonada, la experiencia, y no somos responsables de que las soluciones materialistas satisfagan más, por más que no en absoluto, al espíritu investigador. Por esto no ya la fe, sino aún la observación y razón puras, son desairadas en el proceso de averiguación de la verdad.

Los dos últimos métodos, excluyéndose, dan por resultado el empirismo y el idealismo respectivamente, que rechaza como procederes exclusivos.

Llegamos á la región de los afectos y de las prácticas mo-

cias, falló favorablemente su expediente. Nadie, pues, con más derecho que el Sr. Martinez para ocupar un puesto en el Instituto, máxime cuando sus precedentes y aptitudes le hacían acreedor á ello. Lo malo es que, sin enterarse de este expediente del Consejo de Estado, se había nombrado ya (y se dejó luego sin efecto tal nombramiento) á nuestro ilustrado colaborador Sr. Negrete y García (D. Benito). A bien que, segun se dice, el nuevo director honorario del Instituto, Sr. Creus, piensa proponer que se deje iguales á todos y que no se tenga para nada en cuenta los méritos y servicios de los que durante largos años vienen prestándolos en el mismo, que es precisamente lo contrario de lo ocurrido en todos los Cuerpos, y sobre todo en el de Sanidad marítima, que actualmente se está reorganizando. Como no gustamos tratar de soslayo ciertas cuestiones, es posible que dediquemos á ésta más espacio en otro número.

DECIO CARLAN.

MADRID 22 DE MAYO DE 1887

CONFLICTO ENTRE DOS DEBERES

ANTIGUA HERIDA DEL OJO. — ENUCLEACION

Soy de los que más admiran las bellas conquistas de la Frenopatía, que busca con afán, desentraña y ofrece á la Ciencia tanta luz sacada del caótico campo clínico de las soledades de esas casas paternas de los desgraciados que han perdido la razón, llamadas manicomios. Créo firmemente que desligado el médico frenópata de todo principio político, y dejando á un lado escuelas

rales, y como aquí se trata mucho, en mi humilde entender, de lo instintivo ó de hábitos fijados en nuestro organismo y transmitidos á la especie en virtud de la herencia, resulta que aceptamos todos los caminos por donde se llegue á imprimir la tendencia al bien en la sociedad.

Bien sé que para los que se pagan mucho de la sistematización filosófica vibrará en unas partes repugnante materialismo y en otras excesivo idealismo. Nos importa poco; ya sabemos que al arrostrar determinadas situaciones se expone uno á diferentes calificativos segun el paladar y aficiones del lector.

Creo, por mi parte, que el más perfecto grado de moralización á que debemos aspirar sería aquél en que nuestros actos, respondiendo puramente á necesidades orgánicas, nos impulsasen á amar al prójimo (dentro de los límites del instinto de conservación individual).

Dentro de ciertos términos, una acción marcada de altruismo hace bien al que da como al que recibe, más allá de estos límites hace mal á uno y á otro; porque para que el altruismo ó desprendimiento absoluto sea practicado por un hombre, es necesario que el egoismo lo sea igualmente por otro, sin que por esto cada reforma social deje de ser un progreso altruista.

Una conducta ó regla inspirada en lo referido, hija naturalmente de la organización humana, expresión pura de imperiosa necesidad instintiva, sería un vivo reflejo de la bon-

filosóficas, cosas que á nada conducen al tratar de inquirir el estado mental de un individuo, con su sola opinion, sin vacilaciones ni cabildeos jurídicos y curiales, su dictámen fallará en estos asuntos, no pudiendo haber honrada y concienzuda competencia en otras personas extrañas á los conocimientos médicos y á esa clase de estudios (1). No obstante, he creído ver algunas exageraciones: la tendencia á sacar un loco de cualquier parte, como se extraen microbios á granel hasta del inocente y puro éter. A las veces, sin embargo, vacilo, creo que no tengo razon y hasta llego á pensar que no se describen bastantes vesanias, que existen muchos más locos de los que se cree, y no es, por otra parte, que desconozca que hay quien no se queda corto. Recuerdo que no hace mucho tiempo *banqueteábamos*, nunca banqueteo más justo, á mi querido amigo el hábil cirujano Dr. Ustáriz, al dejar la presidencia de la Academia Médico-Quirúrgica. Con gran contento mío quedóse á mi lado, en la mesa, uno de los médicos jóvenes de más talento é instruccion de España — no me refiero á ninguno de los que con justa razon son considerados como eminentes frenópatas — y hablando muy seriamente y con toda tranquilidad (aún no se había destapado el Champagne), recayó la conversacion sobre una de las más colosales figuras de nuestro país — digo del nuestro, porque si alguien puede considerarme como ex-

(1) Estoy completamente de acuerdo con mi ilustrado amigo Sr. Dr. D. Angel Pulido, cuando en su admirable discurso pronunciado en la sesion del 16 del corriente en la Academia Médico-Quirúrgica, á propósito de la discusion del tema *Los alienistas ante los Tribunales de Justicia*, reclamaba el valor, que ya no se discute en parte alguna, de las especialidades; pero urge ante todo que el plan de estudios sea otra cosa de lo que es hoy, que haya clínicas y que no sean los abogados los encargados de examinar á los médicos en pleno juicio oral.

dad ó santidad infinita, en la que eminentes filósofos y teólogos de la Edad Media vislumbraban un destello de la naturaleza de Dios (1).

Terminaremos nuestro artículo sobre la direccion moral é intelectual de la mujer resumiendo y deduciendo sus principales conclusiones; pero ántes séanos lícito una sincera indicacion justificativa de nuestra conducta, en su decurso. Hemos ascendido en las cuestiones capitales, para ratificarnos más y más en nuestras aserciones, á los dominios de la filosofía, y en tales regiones prescindimos de la sistematizacion como método de inquirir la verdad, inspirándonos meramente en la observacion razonada. Hemos ido á la filosofía porque entendemos que ésta es la ciencia comun, la ciencia universal, que surge al sintetizar todas las ciencias. Estas son hijas de la filosofía, pedazos suyos, como el hijo es un pedazo de su madre. Pero á su vez, todas las ciencias trascienden á la filosofía (2), llevan á su grandioso edificio

(1) Una division estalló en la Edad Media entre los *escolásticos*, marcada por Santo Tomás de Aquino, *el Angel de las Escuelas*, y por Duns Scott, *el Doctor Sutil*, dominico el primero y franciscano el segundo. Los tomistas hacían derivar el bien de la naturaleza de Dios, y los scotistas de su voluntad. El parecer del Angel de las Escuelas corrobora mi opinion.

(2) Cartas al Excmo. Sr. D. Matías Nieto Serrano, direc-

tranjero, yo, sin dejar de ser americano, considero á España tambien como mi patria y tengo carta de ciudadanía española, otorgada, no en un pedazo de papel, cuyo contenido puede borrar el artículo caprichoso de un decreto, sino por la inmensa simpatía, aunque inmerecida, que me ha dispensado siempre este país, y en particular la clase médica — y díjome, iba yo diciendo: «¡Ah, está loco!» Me rei de su ocurrencia, pero muy serio, añadió: «No hablo en broma, tiene la locura ambiciosa política» (1). Creía, repito, que se exageraba; mas voy cayendo en la cuenta de que el catálogo no es aún bastante largo. ¿Cómo no considerar, en verdad, una especie de aberracion mental la de todos los que pudiendo ganarse la vida con más lucro pecuniario, y llevarla hasta sosegada y regaladamente, nos entregamos á la práctica de una profesion tan trabajosa y trabajada, bregando con casos complicadísimos y asumiendo inmensas responsabilidades?

Buena prueba de lo que acabo de exponer es la historia clínica que voy á referir, caso en el que durante mes y medio he tenido una verdadera lucha, que casi ha influido en mi salud, entre el imperioso mandato de la Ciencia, por un lado, que ordenaba practicar con urgencia una operacion, y esa misma Ciencia indicando que si se ejecutaba podía ser de gran peligro.

El Sr. X., de setenta y dos años de edad, tipo pletórico, padece algun tanto del corazon; hace algun tiempo, encontrándose en Francia, tuvo una pequeña hemorragia cerebral y hace meses algun amago, en el que le asistió con el más lisonjero éxito mi ilustrado amigo el Dr. Gonzalez Alvarez, médico de la familia. Este enfermo es algo asmático, tiene una notable dis-

(1) No aludía al eminente estadista Sr. Cánovas del Castillo.

un material de construccion, como el buen hijo es el sosten de sus padres, cuya vida llega á sostenerse, á ser hija de la vida de aquél. Si por el mar representamos la filosofía, los ríos son las ciencias. El mar, en parte, procede de los ríos, y éstos de las fuentes, de la lluvia del vapor de agua que del mar se eleva.

Al lanzarnos á la filosofía y fisiología general en busca de fundamentos que sirvieran de sólida base á nuestra doctrina, que hemos razonado detenidamente, lo hicimos desprovistos de prevenidas presiones sistemáticas.

El hombre, desgraciadamente, se paga mucho del dominio de los sistemas reinantes y todo lo que lleva el sello de la novedad, por más que aparentemente lo acepta. Digo aparentemente, porque todos los sistemas filosóficos modernos tienen su brillante representacion en la antigüedad. Esto nos sería facilísimo evidenciar si no nos separáramos para ello de nuestro predilecto objeto, que es insistir en la ostensible diferencia que existe, física, moral é intelectualmente, entre el hombre y la mujer.

Sintetizaremos todo lo referido en las conclusiones siguientes:

tor de EL SIGLO MÉDICO. *Ensayo de un programa de Filosofía de la Medicina*, por D. Francisco Romero Blanco, catedrático de Medicina de Compostela.

tension de la arteria radial del lado derecho y alguna alteracion prostática. Doce años há, estando de caza, tuvo la desgracia de que al disparar un amigo le hiriera en el ojo derecho. Vinose en el acto á Madrid, se desarrolló fuerte inflamacion, siendo llamado para ver al enfermo el Sr. Dr. Vicente (padre), quien empleó como base de tratamiento la aplicacion de compresas empapadas en agua helada. Felizmente, cedió la inflamacion, quedando, como no podía ménos, perdida la vision. Desde aquella época, nada absolutamente había padecido el Sr. X. en el ojo herido, hasta que en los primeros días del mes de Marzo próximo pasado sobrevino grande y profunda inyeccion en el mismo, pero sin el menor dolor. Hay que consignar aquí, y es de gran importancia para el patólogo, *que unos dos meses antes de presentarse la referida inyeccion en el ojo el Sr. X. estaba algo dispéptico y falto de apetito.* La inyeccion, si se me permite la idea, permaneció tranquila hasta el 20 de Marzo, principiando entónces á sentir el Sr. X. cruelísimos dolores en el ojo, irradiándose á las ramas supraorbitarias y nasales del quinto par. El enfermo, á pesar de sus años, es un jóven por su resistencia y fuerza de voluntad, y sin embargo no podía sufrir tales padecimientos con tranquilidad y exclamaba, como todo el que tiene esas espantosas neuralgias ciliares: «Si continúan estos dolores me arrojé por el balcon.»

El día 25 de Marzo por la mañana temprano vino á buscarme un hijo del paciente, á quien dije, despues de referirme el estado de su señor padre: «Esto es muy grave; no espero el carruaje que usted me ofrece y en el acto iré á su casa.»

Encontré al Sr. X. en cama, muy abatido; tenía fuerte dolor en el ojo y en casi todas las ramificaciones del trigémino. La inyeccion periquerática era extensa y de un color rojo subido; en la parte infero-externa de la

córnea — ojo derecho — se veía un pequeño leucoma adherente, probablemente el punto de entrada de un perdigon; el iris estaba en su totalidad adherido á un resto de cristalino cretáceo. La tension del ojo + 2. En el ojo izquierdo nada de particular: el enfermo soportaba bien la accion de la luz; la agudeza de vision y *latitud de la acomodacion* eran normales. Pregunté al enfermo si había tenido vómitos; dijome que no, pero que á las veces sentía ansias.

Tranquilicé al enfermo, pero al hablar con la familia, dijela con franqueza: «Se trata de un caso muy grave; los dolores que ustedes creen dependientes de una afeccion á la cabeza, tienen su origen en la herida del ojo y es muy probable que no puedan quitarse sin una operacion. En estos casos —agregué— hay el inminente peligro de que el otro ojo se afecte simpáticamente en el momento ménos pensado y se pierda irremediabilmente la vision del opuesto si no se quita el ojo herido, á lo que debe añadirse la letal influencia que sobre una naturaleza bastante resentida puedan producir los continuados dolores, pasando el enfermo las noches insomne, y, por último, la gravedad que puedan acarrear sobre el estómago los síntomas reflejos de la herida ocular. Manifesté que, dada la gravedad del caso, yo no vacilaría, á tratarse de una persona en otras condiciones, en practicar hoy mismo la enucleacion del ojo herido, pero atendiendo al estado del enfermo, esperaríamos observando con el mayor cuidado el ojo izquierdo.»

La familia, tipo del amor filial, justa recompensa á los desvelos y cariño de un padre amantísimo, recibió mi opinion con el desconsuelo que puede comprenderse, tanto más, cuanto que ignoraban el que se tratara de aquella gravedad, y comprendiendo las consecuencias que podía tener una operacion de la importancia que el caso reclamaba. No podía yo, por otra parte,

borioso puede provocar la amenorrea, dismenorrea, menogenia; y ¿no conducirá á la clorosis y osteomalacia, particularmente en la gestacion y puerperio?

Del Congreso Médico en Brighton se deduce que el estudio es pernicioso á la salud de la mujer y que disminuye sus facultades reproductoras.

4.^a Es un error funestísimo el intentar extirpar del corazon femenino el sentimiento de religiosidad, cuando no basta la ilustracion para moralizar la sociedad.

Toda institucion ó religion que conduzca al bien debe ser aceptada y fomentada por todo hombre sensato que se interese por el bien de la Humanidad; otra conducta es antiliberal, hija exclusivamente de la ignorancia ó de un espíritu explotador.

5.^a Por fin, añadiremos que la moral es la resultante de muy diversas fuerzas que convergen á la práctica del bien, la cual fija en el organismo una aptitud predisponente á la concepcion del amor al prójimo, legada á las futuras generaciones por la herencia y adquirida en tierna edad por adaptacion á las circunstancias y particularmente á la conducta de la madre.

ADOLFO MARTINEZ CERECEDO.

1.^a La mujer es tal por el conjunto de sus atributos físicos, morales é intelectuales, que la convierten en un sér, no inferior ni superior al hombre, sino diferente (1), y á distintos organismos corresponden en buena lógica fines ó misiones diferentes.

2.^a Si caracteriza á la mujer, en el orden físico, mayor delicadeza y en el psíquico superior talento analítico y emocionabilidad mayor que al hombre, hasta el punto de ser el amor la pasion dominante en ella, tendrá más aptitud para el arte que para la ciencia, y en esta brillará más en lo concreto que no en lo abstracto (2). En el orden psíquico como en el físico, á leyes compensatrices y á superioridad en la esfera del sentimiento corresponde inferioridad en lo del entendimiento, en términos generales.

3.^a La mujer no debe consagrarse á profesiones que exijan intensa y prolongada elaboracion mental, porque el gasto cerebral y la congestion que reclama el pensamiento la-

(1) El fenómeno antropológico de la preponderancia numérica de un sexo respecto á otro, va determinándose paulatinamente. Los productos de generacion son tanto más varoniles cuanto más robusto y enérgico es el hombre; por eso la monogamia y el clima septentrional son favorables al predominio del sexo masculino.

(2) Mientras que tendrá más aptitud para la poesia lírica que para la dramática.

ocultar á la familia mis temores: otra cosa, ni sería honrado ni científico, y cuando no se va á caza de operaciones, debe hablarse con claridad. Cumplido mi deber y á salvo, en parte, mi responsabilidad, indiqué que estando siempre alerta podíamos esperar, que hay casos en los que el cuerpo extraño se enquistaba de nuevo, las hemorragias intraoculares cesan y con ello los dolores y peligros; pero que debíamos hacer algo para calmar los dolores al enfermo, procurándole un sueño reparador de que tan necesitado estaba.

Durante los tres ó cuatro días despues al en que vi al enfermo hubo una calma relativa, permaneciendo tambien yo en observacion; mas de repente presentóse fortísima neuralgia ciliar, gran inquietud, falta de apetito y tendencia al vómito. Inmediatamente apliqué yo mismo en la region superciliar un vejigatorio amoniaco, quitando *incontinenti* la piel, curándolo por el momento con una fina hoja de acelga. Este medio no desmintió su siempre heroica accion; apénas principió á obrar el amoniaco, la neuralgia desapareció y abandoné la casa, dejando al enfermo tranquilo. Al ir á visitar al enfermo por la noche se encontraba mejor que por la mañana, pero todo anunciaba que los dolores se reproducirían, y tuve tentacion de aplicar en la superficie del cáustico un poco de morfina, mas contúvome consideracion habida al estado del cerebro del enfermo y ademas temiendo los efectos de dicha sustancia sobre los intestinos, pues muy mucho interesaba que el vientre estuviese libre. Debimos desatender, sin embargo, estas consideraciones, pues los dolores aumentaban y el abatimiento del enfermo era grande. Aplicaba mañana y noche en la superficie del cáustico 1 centigramo de sulfato de morfina, curándola despues, una vez absorbida ésta, con el papel epispático de Albespeyres. Al interior administré el sulfato de quinina. Pocos momentos habían pasado apénas despues de la aplicacion de la morfina, y el enfermo se encontraba libre de dolores; mas á las pocas horas se reproducían, y á las veces con bastante intensidad, el enfermo decaía y pasaba las noches insomne. A todo esto, nada de particular ocurría en el ojo izquierdo, que era adonde primeramente se dirigía mi mirada al ir á visitar al enfermo, pues eran grandes mis temores de que en el momento ménos pensado se presentara la oftalmía simpática, siendo entónces inútil toda operacion.

Una verdadera lucha se entabló: el enfermo reclamaba que se le aliviaran los dolores, la familia convenía de la necesidad de la operacion; pero al ver que, con harto sentimiento mío, no podía soltar prenda, asegurando un feliz resultado, retrocedía, y aunque en ciertos momentos me decían: «Haga usted lo que crea oportuno», no dejaba de comprender yo cuánta era su irresolucion. El caso es que yo vacilaba tambien: días hubo que iba á la casa con el firme propósito de imponer la operacion, pues la idea de que podía el enfermo perder su ojo izquierdo, habiendo un medio de seguridad matemática para evitarlo, atormentábame por demas; pero, por otro lado, cuando pensaba que dadas las condiciones de la circulacion cerebral del paciente podía haber una desgracia en el mismo acto de la ope-

racion ó inmediatamente despues, conteníame en mi resolucion. Son éstas luchas y tormentos que hay que pasarlos para comprenderlos. Hasta el afecto mismo que me dispensaba el enfermo y la absoluta confianza que en mí tenía aumentaba mi tortura. Tenía bastante cuidado de que el paciente ignorase el peligro que corría su vida ó que perdiera el ojo izquierdo. Como siempre le decía que no tuviese cuidado, que en el momento que quisiese se le quitarían los dolores, me dijo: «Ya no puedo sufrir más; ¿puede ó no aliviarme?» Le respondí que sí, pero que era necesario *tratar de extraer* el perdigon del ojo. A lo que me contestó: «Eso no.» Era tiempo ya de tocar la cuerda sensible al enfermo para que no tan sólo accediera á la operacion, sino que hasta la reclamara, y le dije: «Lo que temo es que por simpatía venga una *gran irritacion* en el ojo que le queda. Esto hizo su efecto; el enfermo reflexionó un momento, comprendió la importancia de lo que acababa de manifestarle, y dijo que cuando yo quisiese. Ya con esa concesion, le tranquilicé, diciéndole que no era cosa urgente, que esperaríamos, pues todo podía pasar sin operacion. Al hablar despues con la familia, díjela que las distancias se acortaban, que mi responsabilidad era inmensa, que era necesario proceder sin tardanza, y que, dada la importancia del caso, yo quería una consulta. Dispensándome una confianza, que he sabido apreciar, respondiéronme que de ninguna manera, que lo que yo hiciese estaba bien hecho. Consultado el enfermo, respondió secamente: «¡Qué consulta ni qué consulta! Me basta lo que determinen Gonzalez Alvarez — que á veces veía al paciente — y Osío.» No podía aceptar, en el terreno de la especialidad, aquella omnimoda confianza, é impuse la consulta. Al indicárseme con quién quería tenerla, dije que con quien quisiesen. En semejantes casos, ni impongo ni rechazo á compañero alguna. Ese mismo día por la noche me dijeron: «Mañana á las diez de la misma vendrán para la consulta los Sres. Dres. Gonzalez Alvarez y D. José Saez», distinguido oftalmólogo á quien no tenía el gusto de tratar.

Reunidos el día 10 de Abril, se convino en la urgencia de la operacion, que el esperar era responsabilidad grande é imprudencia; pero como, por otra parte, el estado general del enfermo infundía temores, podía decirse á la familia que podía intentarse alguna espera; mas si se presentaba algun fuerte dolor, debíamos dejarnos de vacilaciones y practicar la enucleacion. Mi ilustrado amigo Dr. Gonzalez Alvarez indicó que si sería preferible hacer la exenteracion ó la amputacion parcial del ojo, á lo que respondimos que, si bien esas dos operaciones tienen grandes indicaciones, en el caso presente no había más remedio que practicar la enucleacion, entre otras razones porque, ignorándose el camino que sigue la afeccion simpática, lo lógico y verdaderamente clínico es extirpar todo el foco de donde irradia la simpatía. Al terminar la consulta nos hizo el Dr. Gonzalez Alvarez una pregunta de importancia: «Si no se opera y se quitan los dolores, ¿queda por eso libre el enfermo de padecer una afeccion simpática?» «De ninguna manera», contestó con razon el Dr. Saez. Quedó, pues, determinado hacer la enucleacion en

cuanto yo lo determinase, ó al presentarse nuevos dolores.

Después de la consulta pasó el enfermo relativamente bien unos dos días; dió un paseo en coche, y cuando creíamos que al fin íbamos á librarnos de la operacion, presentáronse de nuevo los dolores en la nariz, frente y region occipital, sintiendo el enfermo alguna molestia en el estómago, tendencia á vomitar, y á pesar de lo convenido aún vacilaba en operar.

Se me había olvidado consignar un hecho importante. Antes de la consulta, el día 5 de Abril, el enfermo se encontraba muy postrado; se presentó una fiebre intermitente bien definida que hizo necesaria la administracion de la quinina. El día 7 la postracion era grande y tuve temores que en la noche hubiese una desgracia. Por fortuna, ese estado desapareció.

Desde el 10 de Abril, época de la consulta, los dolores tenían alternativas, el enfermo desesperaba de curarse y mi situacion se hacía más crítica, traicionando por un lado mis deberes como oftalmólogo, pero atendiendo por otro á varias consideraciones como médico. Si bien en este caso al fin el triunfo ha sido de la Ciencia, verá el que tenga la paciencia de leer este desaliñado y descomunal artículo, que esas dudas, vacilaciones y temores tantos tenían su fundamento. El día 30 de Abril espontáneamente díjome el enfermo: «Mañana á las diez me opera.»

El 1.º de Mayo á las diez de la mañana, y acompañado de mis ilustrados amigos Sres. Dres. Gonzalez Alvarez, Gomez de la Mata y Lozano Caparrós, se practicó la enucleacion del modo más feliz y sin el menor accidente. Cura completamente antiséptica. Sufrióla el enfermo con valor heroico, sin cloroformizarlo, atendiendo á su súplica y á que lo contraíndicaba su estado general. El operado pasó perfectamente el día, durmiendo bien por la noche. El día 2 se presentaron fuertes dolores en algunas ramas del quinto par, particularmente en la parte posterior de la cabeza, lo que ni me alarmó ni sorprendió, pues en más de una ocasion así acontece durante algunos días después de la enucleacion. Tranquilicé al enfermo, quien con su mirada parecía decirme: «¿Para esto hemos hecho la operacion? ¿son éstas las matemáticas de que me hablaba?» Ordené que tomase mañana y noche medio miligramo de aconitina, droga de cuyos heroicos efectos en las neuralgias del trigémino he podido convencer recientemente en un caso por demas notable, aunque de otra índole, que tuve el gusto de ver en consulta con mi muy ilustrado amigo señor Dr. Simarro, cuya fué la indicacion. A última hora de la noche el hidrato de cloral. A pesar de esos restos de dolores, el enfermo se encontraba muy dispuesto, el muñon cicatrizaba por primera intencion, la tendencia al vómito desapareció como por encanto, y bien pronto se restableció el apetito. No cabía de contento el enfermo con su rápida y muy feliz convalecencia; grande era la alegría de la familia, y ¿por qué no decirlo? mi satisfaccion tambien. Se fijó la salida del ex-enfermo, acompañado por mí, para el día 14 por la tarde. Aunque el tiempo estaba desapacible, dimos un paseo, naturalmente en coche cerrado, por el Retiro y Fuente

Castellana. Viendo los deseos que tenía el Sr. X. de probar sus fuerzas, le propuse, y de muy buen grado aceptó, el que diéramos unas vueltas á pié. Nos recogimos á las siete de la noche y cenó con buen apetito, pero moderadamente. Al día siguiente, 15 de Mayo, voy á visitar á mi compañero de paseo, en la creencia de encontrarlo bien. No fué así. Díjome que había dormido poco, que había tenido mucha agitacion, frecuentes ganas de orinar, ganas de vomitar y dolor de cabeza. La cara estaba algo vultuosa y pulso vibrante. ¿Qué era aquello, que debo confesar me alarmó? De lo que tenía completa seguridad era que ninguna participacion tenía en ese estado, ó lo que pudiera sobrevenir, la operacion: esto había pasado ya en autoridad de cosa juzgada. La familia lo atribuía á un estado cataral, y hasta yo me inclinaba en parte á pensar lo mismo, originado por el paseo del día anterior en las condiciones en que se hizo. Aconsejé al enfermo que se quedara en cama, que no comiera, y tomara en el acto un sudorífico, haciéndole tomar en mi presencia unos maniluvios. Esto pasaba á las once de la mañana, y la familia, no viendo novedad particular, se fué á almorzar, quedando en el cuarto con el enfermo un criado. ¡Cuál no sería su sorpresa y alarma cuando, terminado el almuerzo, y al dirigirse á su cama, le encuentran con un estado convulsivo general, la cara lívida y sin responder ni conocer á quien le hablaba! Inmediatamente mandaron á buscar al Dr. Gonzalez Alvarez y á mí. Muy afortunadamente, aquel ilustrado compañero fué en el acto y encontró al Sr. X. en tal estado, con tan fulminante congestion cerebral, que, segun me dijo, temió que falleciera en sus brazos. No se perdió un instante: el Dr. Alvarez hizo aplicar en el acto al enfermo media docena de sanguijuelas en el ano, enemas con vino emético turbio y un gorro de cautchuc relleno de hielo en la cabeza. Yo vi al enfermo como á las tres de la tarde; apenas me conocía, su mirada estaba apagada. ¡Qué impresion me hizo aquello! En aquel momento llegó el Dr. Gonzalez Alvarez, y convinimos en dar inmediatamente al enfermo 40 gramos de aguardiente aleman. Por la noche principió á emplearse la ergotina. De la madrugada del día 16 á las doce del día hizo el enfermo más de 30 deposiciones, con gran irritacion en el ano, y tuvo algunos vómitos. El día 17, exceptuando alguna debilidad, el enfermo estaba ya bien. Mas no debía parar aquí tanta contrariedad: el día 18 se presentó una fuerte accesion intermitente, postrando por demas al enfermo, durando el estadio de sudor, que era profuso, más de cuatro horas. Se administró medio gramo de sulfato de quinina á las doce de la noche, proponiéndose el Dr. Gonzalez Alvarez continuarlo por algunos días. Ha pasado muy bien la noche el enfermo, y hoy 19, que envió estas cuartillas escritas materialmente al vapor á la imprenta, su estado es por demas satisfactorio, en términos que ha dejado el lecho. La familia asegura que otras afecciones que ha tenido el Sr. X., y particularmente después de algunas congestiones cerebrales, todo ha terminado con una fuerte accesion de fiebre intermitente.

Gran curiosidad había por saberse si el perdigon es-

taba dentro del ojo. Yo, indudablemente, tenía la también; mas, desde el punto de vista clínico, poco importaba que no estuviese, pues en tales casos son suficientes las lesiones producidas en el ojo para producir la afección simpática. Hecha la disección, se encontró un gran foco hemorrágico y un perdigon de la clase 5.^a, que guarda la familia.

CONCLUSIONES

1.^a Los médicos generales no deben descuidar el estado de los ojos cuando éstos padecen y su enfermo presenta algunos síntomas gástricos. Tengo la íntima convicción de que más de un médico, en casos semejantes al que es objeto de este artículo, á no presentarse la gran neuralgia ciliar, tomarían los síntomas reflejos en el estómago por lesiones propias de las vías digestivas y el enfermo andaría de Sobron para Vichy y de este punto para Marmolejo.

2.^a A no verse el palpable y brillante resultado de la enucleación, como se han presentado esos ataques de fiebre intermitente, habríase podido creer en una *terciánica de cabeza*.

3.^a No voy á decir nada nuevo, pero es necesario repetirlo: un cuerpo extraño puede permanecer durante muchos años sin producir el menor accidente, y de la noche á la mañana despertar los fenómenos más alarmantes.

4.^a La grave congestión que padeció el enfermo, consecuencia del estado de su sistema arterial cefálico, aunque en época bien distante de la operación y cuando estaba en plena convalecencia, viene á justificar el temor que me asaltaba al pensar en la operación. Por más que en toda conciencia estaba indicada y hasta era grave falta el retardarla, ¿qué se hubiera dicho, no por la familia, si aquella congestión, que muy bien pudo terminar fatalmente, se hubiese presentado inmediatamente ó poco tiempo después de practicada aquella?

Dr. Osio.

Madrid 19 de Mayo.

NOTA

SOBRE LA FIEBRE SEUDO-INTERMITENTE CEREBRAL

COMUNICACION LEIDA EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA POR EL ACADÉMICO NUMERARIO, DR. D. MANUEL IGLESIAS Y DÍAZ

En la práctica diaria de la Medicina son muy frecuentes los casos de fiebre periódica: y si en la mayoría de los enfermos podemos distinguir con facilidad las intermitentes *legítimas*, de las que se denominan *seudo-intermitentes* (palabra derivada de la voz griega *ψευδος*, que procede del verbo *ψευδω*, engañar), hay no pocas ocasiones en que el diagnóstico sólo puede formularse al cabo de algún tiempo de estudio y de tanteos terapéuticos, ó después de la muerte del enfermo, cuya dolencia se manifestaba en algunos de sus períodos por accesos de fiebre intermitente, á veces remitente, regular ó irregular, es decir, adoptando el tipo periódico.

Y para que la oscuridad del juicio diagnóstico sea mayor, así las fiebres intermitentes legítimas como las

falsas ó engañosas pueden presentarse con la apariencia de las que se llaman *benignas* (aunque tal adjetivo cuadre mal á estado morbozo alguno) y con el carácter *pernicioso* ó *maligno*, en que la vida se halla tan comprometida, que puede cesar en uno de los primeros accesos de la fiebre, si no se logra con los modificadores terapéuticos la cesación de los mismos.

En el número de estas fiebres pseudo-intermitentes hay una que debe llamarse *cerebral*, por presentarse como manifestación de padecimientos del cerebro ó de sus membranas, y que en un principio puede desconocerse, por absorber toda la atención el estado febril de tipo periódico, que se resiste tenazmente á los preparados quínicos, y que después de un número mayor ó menor de accesiones febriles, llega á ofrecer el cuadro sintomatológico de los afectos cerebrales.

La *fiebre seudo-intermitente cerebral* obsérvese más especialmente en los niños y en los ancianos, si su causa no es traumática; y en todas las edades, si se presenta como consecuencia ó complicación de traumatismos que afecten directa ó indirectamente la cabeza.

Y, en efecto: se ve en los niños, principalmente si son linfáticos, endeble, escrofulosos ó tuberculosos, por haber heredado de sus ascendientes tales diátesis, ó vivir sometidos á influencias higiénicas desfavorables, ciertos accesos de fiebre intermitente, regulares ó erráticos, que no reconocen causa apreciable, que van precedidos y acompañados de tristeza, anorexia, insomnio ó somnolencia; que no se modifican favorablemente con los preparados quínicos, oportuna y convenientemente empleados; y que tras una duración más ó menos larga, van seguidos de los síntomas propios de la meningitis, ordinariamente tuberculosa.

Tales accesos febriles comienzan con los fenómenos morbosos propios de las fiebres sinocales, catarrales ó gástricas, tan frecuentes en todas las edades; pero acentuándose en ellos la cefalalgia, el delirio ó subdelirio y la somnolencia; se inician unas veces con escalofrío y otras sin él, sucediendo otro tanto con los sudores, que se observan en ciertos enfermos y en otros faltan; la apirexia tiene distinta duración, el tipo es intermitente, irregular por lo común; y el efecto de los preparados quínicos, enteramente nulo; haciendo esto sospechar que no se trata de una intermitente legítima, sino de algún estado morbozo que se desenvuelve en órgano esencial para la vida, y que toma la máscara, la engañosa apariencia de sencilla y benigna intermitente.

También en los *ancianos* he observado la fiebre seudo-intermitente cerebral. En personas que por su edad ó por el deterioro de su constitución pueden calificarse de viejos, preséntase una afección febril, generalmente no muy intensa, que dura algunas horas, y va acompañada de adormecimiento ó de un estado comatoso, á veces de náuseas y vómitos; y al terminar la fiebre, recobra el enfermo sus condiciones ordinarias, quedándole, sin embargo, languidez ó disminución de fuerzas, anorexia ó disorexia y falta de aptitud para el ejercicio. El acceso febril suele repetirse diariamente, aunque variando de intensidad; correspondiéndose por tal concepto los de los días pares y los de los impares,

y acentuándose más ó menos los síntomas correspondientes á las facultades intelectuales, que á veces acompañan á la fiebre.

Empleados los preparados quínicos en el tratamiento de los accesos febriles mencionados, obtiéndose de ellos resultado vario. A veces se suspenden despues de la administracion de un gramo ó de gramo y medio de sulfato, de cloruro ó de bromuro de quinina, para reaparecer poco tiempo despues: en otros enfermos no se observa efecto satisfactorio de la administracion de tales modificadores, en la cantidad que suele ser suficiente para que cesen los accesos febriles legítimos; y hay casos en que el uso de los antiperiódicos parece agravar el estado febril y los síntomas cerebrales.

De todas maneras, bien continúen los accesos febriles, bien reaparezcan despues de haberse suspendido, llega un día en que se presentan los síntomas propios de una afeccion del centro encefálico (meningitis, cerebritis ó meningo-encefalitis); observándose fiebre continua ó remitente, cefalalgia, adormecimiento, ó estado comatoso, delirio, alguna convulsion, retencion de orina y estreñimiento de vientre, y aún paresias de distintos órganos. Manifiéstase, por tanto, despues de los accesos febriles periódicos, una enfermedad del centro nervioso cerebro-espinal, que ha nacido y crecido lentamente, que presenta más tarde el cuadro sintomatológico que la corresponde, que no es ordinariamente de larga duracion, y que termina muchas veces por la muerte.

En otras circunstancias, muy diferentes, por cierto, de las anteriores, obsérvese la fiebre pseudo-intermitente cerebral. Refiérome á la que es consecuencia de los traumatismos, que directa ó indirectamente afectan los órganos contenidos en la cavidad del cráneo.

Por efecto de lesiones más ó menos intensas, extensas y profundas de la cabeza, que á veces han llegado á cicatrizarse, dando á los heridos la apariencia de curados, preséntanse accesos parecidos á los de las fiebres periódicas, que empiezan ó no con escalofríos, van seguidos de aumento del calor y de frecuencia de pulso, y de cefalalgia regularmente intensa, terminando casi siempre con sudor. Estos accesos toman unas veces la forma de las intermitentes benignas, y otras el carácter pernicioso. Adminístrase para combatirlos alguna sal quínica, y se ve con extrañeza que no se modifican favorablemente, ni en su intensidad ni en su duracion; y que, por el contrario, suelen ser cada vez más largos, disminuyendo la duracion de la apirexia, y acentuándose los fenómenos morbosos correspondientes á las funciones, de que es órgano el cerebro. Por fin, tras un periodo que no suele ser muy largo, aparecen, casi siempre de repente, los síntomas característicos de la meningitis, de la encefalitis ó de la meningo-encefalitis, abriendo la escena una fiebre intensa, con gran elevacion de temperatura y frecuencia de pulso, intensa cefalalgia, delirio, adormecimiento, sopor ó coma y fenómenos convulsivos.

Si la dolencia termina por la muerte, la autopsia revela en la cavidad del cráneo importantes lesiones, que pueden consistir en abscesos, derrames serosos ó san-

guíneos, hundimiento de huesos, soluciones de continuidad de la masa encefálica, cuerpos extraños, como proyectiles lanzados por la pólvora, y otras lesiones análogas.

Esa fiebre pseudo-intermitente cerebral, consecutiva á traumatismos, se confunde en muchos casos con la intermitente legítima ó esencial, y suele tratarse con las sales quínicas, hasta abusar de ellas en ocasiones. Y se han dado casos en que, habiendo ocurrido la muerte, se ha atribuido esta fatal terminacion, no á la afeccion cerebral, sino á una fiebre *intermitente legítima perniciosa*, para la cual se asegura que ha sido impotente el antitípico por excelencia, á pesar de proclamarse que no falta dicho modificador, tratándose de una intermitente legítima, cuando se administra á la dosis y en la forma que recomienda la ciencia terapéutica.

Resulta, pues, que entre las variedades de la fiebre pseudo-intermitente, es decir, del estado morbooso que, manifestándose con el aspecto engañoso de una pirexia intermitente legítima, es en realidad efecto de lesion que radica en algun órgano ó aparato, á la cual debe su origen, con cuyo curso está enteramente ligada, y que no se modifica ventajosamente sino cuando mejora ó cura la dolencia de que depende; hállese la que puede llamarse cerebral, que se presenta como el heraldo de ciertas enfermedades del centro nervioso, de curso más ó menos rápido y de carácter siempre grave.

El diagnóstico de dicho padecimiento febril se halla estrechamente ligado con el del estado morbooso cerebral á que debe su origen. En un principio podrá ser oscuro, pero se aclarará si se tienen en cuenta las condiciones individuales y los antecedentes morbosos del paciente, así como ciertos síntomas que, más ó menos acentuados, no dejarán de observarse, y con especialidad la cefalalgia de cierto carácter, la somnolencia ó el sopor, y el subdelirio ó el delirio confirmado. En los niños, la herencia tuberculosa y los signos de la constitucion del mismo carácter ó de la escrofulosa, serán datos preciosos para ilustrar el juicio, evitando sensibles errores; y en todas las edades, los traumatismos de la cabeza ó de otras partes del cuerpo, que directa ó indirectamente puedan obrar sobre el centro nervioso, formarán un dato que aclarará el problema, á veces oscuro, del conocimiento de una fiebre pseudo-intermitente.

Los efectos del tratamiento son tambien de verdadera importancia en los casos dudosos, puesto que la fiebre intermitente legítima cede á los preparados quínicos, convenientemente administrados; en tanto que la pseudo-intermitente no se modifica con tales agentes terapéuticos, ni con otros en que se reconoce virtud antiperiódica. Por tanto, cuando veamos la ineficacia de los preparados quínicos en una afeccion febril de tipo periódico, debemos pensar que se trata, no de una pirexia, no de una fiebre esencial, sino de una falsa, de una pseudo-intermitente.

El pronóstico de la enfermedad que estudiamos, es el de las afecciones cerebrales de que depende, es decir, muy grave, siendo la muerte la terminacion ordinaria de esta clase de dolencias. Cuanto más avan-

ce la enfermedad, ménos esperanzas habrá de un resultado satisfactorio, que sólo por excepcion se logra en tan peligroso padecimiento. Por otra parte, la debilidad de la constitucion de los sujetos en los que más frecuentemente se observa de un modo espontáneo, aumenta la gravedad del pronóstico, que tambien es peligroso en la seudo-intermitente cerebral de origen traumático.

¿Y cuál será el tratamiento adecuado en dicho estado morbozo? A poco que sobre esta importante materia se medite, alcánzase que ha de consistir en el empleo de los medios convenientes para combatir la enfermedad cerebral, responsable de la fiebre periódica, como de todo el cuadro sintomatológico que observamos. Prevenir, ante todo, el estado constitucional, general ó local, que constituye la patogenia del padecimiento; y bien caracterizado éste, emplear los modificadores generales ó locales que la razon y la experiencia han sancionado en su tratamiento: tal es la mision del médico en la curacion de la fiebre seudo-intermitente cerebral.

Por tanto, deberán prescribirse, segun los casos, los antiflogísticos directos, generales ó locales, y los indirectos; los revulsivos ó derivativos á diferentes puntos, y principalmente al aparato digestivo, á las extremidades inferiores ó á las regiones de la cabeza; los alterantes, sedantes ó antiespasmódicos, los baños generales y otros modificadores que llenen las mismas indicaciones. En las consecuencias de los traumatismos, se apelará á medios iguales ó análogos, y á veces á los auxilios propios de la Cirugía, cuya dificultad de eleccion no pondrá nadie en duda, si considera la oscura localizacion de tales estados morbosos; pero cuya necesidad ó urgencia tampoco deberá negarse en determinados casos.

Los preparados quínicos son poco eficaces en la terapéutica de la fiebre seudo-intermitente cerebral, como sucede en todas las seudo-intermitentes; y como ya he manifestado anteriormente, en ese carácter encuentra el clínico un medio de aclarar el diagnóstico. Nada, sin embargo, puede perderse con administrar prudentemente los medios farmacológicos expresados, pues en la dosis á que de ordinario se emplean, no inducirán modificacion nociva en el curso y terminacion de la dolencia de que se trata. El abuso, sin embargo, podría ser perjudicial, empeorando la dolencia del cerebro, que ya es por sí uno de los padecimientos más graves.

Tales son, á grandes rasgos y como en tosco é imperfecto boceto, las más notables particularidades de la fiebre seudo-intermitente cerebral, que no pocas veces se nos presenta en la práctica, y que es motivo de vacilaciones para el médico, así en la formacion del diagnóstico y del pronóstico, como en lo que se refiere á la terapéutica.

Si los señores Académicos se dignan tomar en consideracion esta humilde nota, y exponer el fruto de su experiencia en asunto tan importante, no es dudoso que esta cuestion práctica recibirá toda la ilustracion, que la Academia puede llevar á las diversas esferas de la

ciencia y del arte médica, que por instituto cultivamos.

Termino expresando á cuantos han tenido la bondad de escucharme mi profunda gratitud, por la benevolencia que me han dispensado al escuchar indulgentes esta humilde comunicacion.

DR. MANUEL IGLESIAS Y DÍAZ.

LECCIONES ACERCA DEL PULSO

DADAS EN EL COLEGIO REAL DE MÉDICOS DE LONDRES

por W. H. Brodvent (1).

I

Cuando los vasos periféricos oponen poca resistencia para el paso por ellos de la sangre, la presion en las arterias no solamente será menor, sino que variará en los diferentes momentos. Descenderá rápidamente en los intervalos del sístole ventricular y aumentará súbitamente con cada sístole. Tal sucedería aun con la rapidez de cada contraccion en particular, aunque ésta fuera constante y no influida por la fuerza que tiende á superarla; pero no sucede así, porque con la resistencia disminuida el ventrículo expelle su contenido más rápidamente. El pulso, pues, se hace rápido y vivo y parece ser más fuerte. La arteria en la muñeca y en otros puntos puede comprimirse de un modo más fácil y completo, por ser menor la presion de la sangre en su interior y resistirse ménos á la presion externa; luego se distiende súbitamente y recobra su forma cilíndrica, repeliendo el dedo explorador y haciendo subir la palanca esfigmográfica. Este efecto se nota más porque las paredes arteriales se relajan y aumentan en su diámetro.

El efecto opuesto se produce por la resistencia periférica. Con una presion media mayor, las variaciones serán menores y el aumento de presion que constituye el pulso más gradual, acentuándose esta diferencia cuando la arteria se contrae. Pero otra consecuencia se deriva de la resistencia variada opuesta por las arterias periféricas y los capilares. Un volumen dado de líquido pasará más rápidamente por un conducto ancho que por otro más estrecho bajo la misma presion. Así, pues, cuando la resistencia en la periferia es débil (lo cual equivale á un ensanche en el conducto), el pulso será breve, es decir, la ola es rápida, y, por el contrario, se hace más larga cuando la resistencia es considerable. Es fácil confundir la plenitud de la arteria entre dos pulsaciones, con una pulsacion prolongada; pero aunque estas dos condiciones coinciden con frecuencia, conviene no olvidar que son diferentes.

El esfigmógrafo ha sido de gran valor para estas investigaciones; ha dado precision á nuestras ideas y en manos de Marey y de otros ha hecho claros y comprensibles muchos puntos oscuros y dudosos de la fisiología de la circulacion. Tambien puede prestar importantes servicios en la investigacion clínica, especialmente cuando se necesita la demostracion y la recoleccion gráfica de los cambios circulatorios. Por mi parte, he obtenido inmensas ventajas del esfigmógrafo. Trabajé con

(1) Véase el número anterior.

él bajo la direccion de Sipson y participé del entusiasmo de Anstie, cuando él y Burdon Sanderson adquirieron el instrumento con que enriqueció Marey el arsenal de la ciencia médica. No es, pues, por ignorancia ni por no hallarme familiarizado con el esfigmógrafo, por lo que he llegado á la conclusion de que sea un instrumento que no es necesario para la práctica diaria. Rara vez se le necesita para el diagnóstico y muy pocas merece muy poca fe para el pronóstico. Las indicaciones que suministra no son, como las dadas por el termómetro, independientes del observador; se requieren, para aplicarle, habilidad y práctica; se necesita una estimación para determinar la postura y la presión con que se obtiene el mejor trazado, y para decidir cuál de las curvas obtenidas es la que representa mejor cada pulso en particular; interviene, pues, la personalidad del observador, y hasta tal punto, que si se desea un resultado especial, un investigador entusiasta puede obtenerle aún sin intención consciente, extraviando los hechos en la dirección requerida. También es necesario, antes de interpretar con fidelidad completa un trazado esfigmográfico, saber con qué forma de esfigmógrafo se ha obtenido. En mi opinión, el de Marey sigue siendo el mejor y sus curvas me parece que son las que más exactamente corresponden á las obtenidas sin amplificación instrumental observadas por lentes de aumento. Las modificaciones inglesas hechas al esfigmógrafo de Marey por lo general aumentan demasiado la pulsación y al hacerlo exageran ciertos detalles por el movimiento rápido de la palanca gráfica. Los instrumentos de Pond y de Dudgeon son muy manuales y convenientes, pero existen vibraciones y sacudidas exageradas, debidas al mecanismo con que el movimiento de la palanca intermedia se comunica á la palanca gráfica y al peso que contrapesa á esta última.

La intención de medir la presión exacta empleada para obtener cada trazado, y por lo tanto para conocer la presión intraarterial, es ilusoria. Sin hablar del variado espesor y resistencia de la piel, que modificará todas las conclusiones de este género por tres causas: por diferencia de flexibilidad, por variar la posición del resorte, ó por variar el área del botón ó planchita que se pone en contacto con la piel, el tamaño de la arteria constituye un elemento más de inseguridad. La presión hidráulica es igual en todos los puntos de la superficie continente y su fuerza se multiplica por el aumento del área; así, pues, la mayor superficie de un vaso ancho desarrolla mayor potencia elevadora, de suerte que la misma presión sanguínea puede parecer mayor ó menor según el diámetro de la arteria. Por igual razón, las placas ó botones de diferente tamaño, puestas sobre un vaso, afectan al grado de fuerza necesario para comprimirlo y de igual modo las diferencias en su ajuste. Una hoja de acero colocada transversalmente sobre el vaso, elimina algunas de estas inseguridades, pero requiere un ajuste delicado en la presión del resorte. El resultado sería exacto si la presión ejercida por este resorte se graduara exactamente, pero esto dista mucho de conseguirse en todos los esfigmógrafos que yo conozco, y la graduación obtenida por el excéntrico, comunmente empleado,

es ridículamente inexacta. Así, pues, si bien pienso que todo estudiante debería familiarizarse con el uso del esfigmógrafo y podría obtener de sus indicaciones una idea exacta de las formas del pulso, pienso también que por medio del tacto bien educado podemos conseguir todo lo que el esfigmógrafo puede enseñarnos, y algo más. Es muy apreciable como medio de educar el sentido del tacto y de cultivar la facultad de observación; es el medio más seguro para resolver ciertas dudas, como las que produce las diferencias del pulso en ciertos casos de aneurisma y para conservar en forma gráfica el estado del pulso en diferentes períodos de una enfermedad; pero no constituye un dato inapelable y hay delicadezas de observación que escapan á sus medios de reproducción. Recordaré tan sólo las colecciones de trazados esfigmográficos recogidas por varios prácticos, que demuestran que las curvas á que aludimos no hablan por sí solas, sino que necesitan una interpretación que las aclare. Tal sucede con las series de trazados normales obtenidas por mí con el Dr. Mahomed para ilustrar mis anteriores conferencias; tal sucede también con las curvas obtenidas por Marey en la regurgitación aórtica.

Al examinar el pulso nos proponemos conocer completa y exactamente el estado de la circulación é interpretar cuidadosamente los hechos que observamos. Lo primero que notamos es la frecuencia, el número de las pulsaciones por minuto y la regularidad ó irregularidad de estas pulsaciones con respecto al tiempo y su igualdad ó desigualdad en cuanto á la fuerza. Esto es fácil y sencillo. Necesitaríamos naturalmente, ante todo, estimar la fuerza ó energía del pulso; pero algunas consideraciones que modifican la idea derivada de la impresión táctil, deben discutirse previamente. Convendrá, pues, después de contar el pulso, fijarse en el tamaño de la arteria. Varía éste mucho según los individuos y aún en una misma persona según se observe en una ó en otra muñeca. Varía, además, según la túnica muscular se encuentra relajada ó contraída; tenemos, pues, que distinguir diferencias congénitas en el diámetro de los vasos y variaciones determinadas por diferencias fisiológicas ó patológicas. Una arteria voluminosa comunica una impresión más perceptible al dedo que la explorada que una arteria pequeña, y el latido puede parecer más fuerte. Por otra parte, la oleada pulsátil puede detenerse mejor oprimiendo una arteria grande y el pulso es más compresible; hay que corregir ó aclarar estos elementos de confusión. Cuando la arteria es pequeña, y en particular cuando se achica por la contracción de su túnica muscular, parece en ella pequeña la pulsación y con facilidad podemos calificar el pulso de débil; pero si intentamos obstruirla por la compresión, parece como si el pulso se hiciera más fuerte y creciera la presión en el vaso.

Un dato importante de investigación es el grado de presión constante que existe en las arterias. Esta presión intraarterial ó tensión del pulso se determina haciendo rodar el vaso ó intentando hacerlo bajo tres dedos colocados sobre él. En un pulso de tensión media, el vaso solamente se distingue perfectamente durante la pulsa-

cion y baja gradual ó rápidamente en el intervalo; no puede, pues, rodar bajo los dedos en todos los momentos, aunque generalmente se distingue si se explora con atencion aún entre latido y latido, sobre todo cuando la piel es fina y flexible. En un pulso de baja tension, el vaso apenas se percibe como tal vaso; se eleva precipitadamente en cada latido y se pierde de nuevo cuando la breve oleada ha pasado. En un pulso de alta tension, por el contrario, la arteria se percibe entre los tejidos de la muñeca como si fuera un tendón más, y puede rodarse como una cuerda bajo los dedos siguiendo su relieve casi hasta la mitad del antebrazo. Mientras el vaso se percibe de esta suerte, la pulsacion en él puede notarse poco y la arteria se ve distintamente bajo una piel fina, proyectando su superficie sin apariencia alguna de pulsacion, excepto cuando se la observa en las curvas. La presion pone de manifiesto la pulsacion y desarrolla su fuerza.

El carácter del latido es otro punto digno de estudio: por breve que sea el período en que se desarrolla cada ondulacion pulsátil, presenta una elevacion, una duracion y una caida. Puede herir el dedo súbitamente ó impresionarle suavemente; la distension arterial puede ser momentánea ó persistir algun tiempo; la caida de la presion puede, por último, ser rápida ó gradual. La mayoría de las veces, una elevacion súbita, una duracion breve y una caida rápida van juntas y constituyen el pulso breve, propio de las arterias anchas y de las tensiones bajas; mientras que una elevacion gradual, una plenitud persistente y una declinacion suave se asocian generalmente y dan el pulso largo de las arterias contraídas y de las altas tensiones. Caben, sin embargo, y se presentan excepciones que tienen una gran significacion. Puede haber un vaso ancho y un pulso vivo con tension relativamente alta en la dilatacion del ventrículo izquierdo, y puede haber una arteria pequeña, lenta y suavemente llena con baja tension en la debilidad cardíaca.

Nos encontramos ya preparados para la estimacion de la fuerza del pulso, y colocados tres de nuestros dedos sobre el vaso, como suponemos que se hace durante toda la exploracion. Con el dedo que se encuentra más próximo al corazón, se va comprimiendo la arteria hasta detener la ondulacion, de manera que los otros dos dedos no la sientan, ó empleando en caso de necesidad dos dedos para extinguirla. De este modo, por el grado de presion necesaria, y variando la compresion con uno, dos ó los tres dedos, se obtiene una idea de la fuerza con que el corazón expelle la sangre. Siempre se tendrá presente el tamaño del vaso, y además, en el modo de notar la tension habremos encontrado otros datos dignos de ser considerados.

He hablado de la maniobra de rodar el vaso transversalmente bajo los dedos como medio de estimar la presion y tension con que se sostiene en su forma cilíndrica. Otro medio, por el que se reconoce el estado de las paredes de la arteria, consiste en deslizar la piel á lo largo de ella con presiones variadas; de este modo se comprueban las curvas de su trayecto y las desigualdades de sus paredes; las diferencias de espesor

de las paredes á veces son simples engrosamientos ó durezas, y otras consisten en placas rígidas y depósitos calcáreos; ó bien todo el vaso se ha engrosado y ha perdido su elasticidad, ó puede convertirse en un tubo irregular, duro y calcáreo, ó puede dar la impresion de un anillo de esferitas.

Otra cuestion consiste en el reconocimiento del dicrotismo: para esto deben descansar los dedos del modo más ligero posible sobre el vaso, y la presion que ejerzan los tres debe ser uniforme. La ola dicrotica, cuando se encuentra dentro de sus límites fisiológicos de variacion, es un eco del latido principal, y cuando está bien marcada se distingue considerablemente. Un reconocimiento completo del pulso deberá especificar: 1.º La frecuencia, es decir, el número de pulsaciones por minuto, con una nota de las irregularidades, intermisiones ó inestabilidades del ritmo. 2.º El tamaño del vaso. 3.º El grado de distension de la arteria entre uno y otro latido. 4.º El carácter de la pulsacion; si es súbita ó gradual en su comienzo, corta ó larga en su duracion, rápida ó gradual en su descenso, notando al paso el dicrotismo si existe. 5.º La energía ó fuerza, la presion constante y variable en el interior de la arteria como medio de medir su compresibilidad. 6.º El estado de las paredes arteriales. Es inútil decir hasta qué punto suelen faltar estos requisitos en las descripciones que se hacen del estado del pulso.

Es imposible examinar con atencion gran número de pulsos, lo mismo en el estado sano que en el enfermo, sin que llame vivamente la atencion la extraordinaria diversidad de frecuencia, tamaño, carácter, tension y fuerza que en ellos se encuentra. Esta diversidad prevalece casi independientemente de la enfermedad en ambos sexos y en todas las edades, especialmente en lo que se refiere al diámetro del vaso y á la tension y fuerza del pulso. Si juzgamos solamente con respeto al tamaño de los conductos sanguíneos, juntamente con la presion en su interior, nos veríamos compelidos á estimar la cantidad de sangre que recorre el sistema arterial como tres ó cuatro veces mayor en unas personas que en otras. Pero la cantidad de sangre puesta en circulacion en un momento se determina por el volumen que en cada sistole se descarga y por el número de contracciones al minuto, y suponiendo que los ventrículos se llenen en cada contraccion, no existe tal diferencia en la capacidad del ventrículo ó en la intensidad de la accion cardíaca para poder corroborar semejante estimacion. Aún más; estimando todos los datos, cuando comparemos el pulso pequeño, breve y compresible de un hombre, con el ancho, firme y largo de otro, necesariamente hallaremos grandes diferencias en la intensidad y energía del movimiento de la sangre á través de los capilares en diferentes individuos, y también grandes diferencias en la circulacion de una misma persona en distintas ocasiones. El hecho de que tales diferencias sean compatibles con la salud demuestra que la nutricion y la capacidad funcional, aún la de los centros nerviosos, no se encuentran en tan estrecha relacion ni en tan íntima dependencia con la cantidad de sangre como se ha supuesto; y con-



firma esta evidencia lo observado en ciertos casos de enfermedad valvular del corazón, por ejemplo, de estrechez mitral, y en desórdenes funcionales como los en que late el corazón tan sólo 35 ó 40 veces por minuto ó en que hay dos latidos cardíacos para uno de pulso, con lo cual el paso de la sangre á través del corazón se hace más lento. Esto debería ser motivo de una porción de fenómenos nacidos del minimum de proporción sanguínea necesaria para las funciones de los tejidos y los órganos en general. Es también muy notable el que en las enfermedades agudas con debilidad y agotamiento, la circulación de la sangre se acelera, como lo indica el mayor diámetro de los vasos y el aumento de frecuencia en la función cardíaca.

No he logrado el poner en relación las diferencias circulatorias con ningún carácter constante del cuerpo ó de la inteligencia. Una marcada tendencia á la obesidad parece que acompaña generalmente al estado de las pequeñas arterias con baja tensión, y los individuos delgados generalmente tienen arterias anchas que se perciben fácilmente, no tan sólo por la delgadez de la piel y por la falta de tejido celular subcutáneo, sino también á causa de que, además de por su tamaño, se marcan por estar muy llenas entre uno y otro latido.

(Se continuará.)

C.

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Diagnóstico diferencial entre la adenopatía traqueo-bronquial y la tuberculosis incipiente. — II. Determinaciones tardías del sarampión sobre la laringe. — III. Tratamiento médico de las fistulas vaginales. — IV. Sobre la presencia en la sangre y en la orina de algunos diabéticos de una nueva sustancia levogira.

I

El Dr. Mouktar dice que si la adenopatía traqueo-bronquial ha sido reconocida hace ya tiempo, su diferenciación con la tuberculosis pulmonar es, por el contrario, de fecha muy reciente. Es preciso llegar casi á los escritos de Guéneau de Mussy, que datan de 1868, y á la tesis inaugural de Baréty, publicada en 1874, para encontrar estudiada seriamente la cuestión y establecido de un modo cierto el diagnóstico diferencial. El Sr. Mouktar recuerda después la situación topográfica de los ganglios traqueo-bronquiales y advierte las ventajas que se puede sacar de este conocimiento en las exploraciones pleximétricas.

La inspección del pecho al principio no puede suministrar signos positivos. La presencia de un abovedamiento subclavicular, en ausencia del enfisema, hablaría en favor de una adenopatía, y, al contrario, la depresión de esta misma región sería indicio de una tuberculosis pulmonar.

Se podrá á veces, por la palpación, notar en los tísicos una disminución de volumen del pecho, y un aumento, por el contrario, en los casos de adenopatía. Como las vibraciones vocales se han apreciado en ambas enfermedades, no tienen valor, del mismo modo que la respiración sibilante percibida por la palpación.

Por la percusión se averigua que las alteraciones del sonido en la adenopatía tienen su maximum al nivel de las regiones ganglionares, y que, por el contrario, en la tuberculosis están subordinadas al asiento de los tubérculos. Tonalidad y sonoridad son más uniformes en los adenópatas

que en los tuberculosos. La elasticidad al dedo falta mucho más á menudo en los últimos que en los primeros. Las sensaciones dolorosas ó los accesos de tos provocados por la percusión se encuentran en ambas enfermedades.

Hé aquí las modificaciones que sobrevienen en los aparatos respiratorio, circulatorio y digestivo, así como las de los sistemas nervioso y linfático:

A. Por parte del aparato respiratorio, además de los síntomas ya mencionados, se podrá sacar indicaciones preciosas:

1.º De la *dispnea*, que tendrá una importancia diagnóstica tanto mayor desde el punto de vista de la adenopatía traqueo-bronquial, cuanto mayor sea su intensidad.

2.º La *tos seca*, breve, que pasa á menudo inadvertida en la tisis, es ronca y coqueluchoide en la adenopatía.

3.º La *expectoración* no tiene valor diagnóstico en la adenopatía, mientras que los caracteres físicos y microscópicos de los esputos pueden ayudar poderosamente al diagnóstico de la tuberculosis.

4.º La *hemoptisis* es en la mayoría de los casos un signo patognomónico de tuberculosis, y sólo excepcionalmente puede atribuirse á la adenopatía.

5.º Los *trastornos de la laringe* y las *modificaciones de la voz*, que existen en ambas enfermedades, tienen un valor semeiológico y una patogenia diferentes. En la adenopatía, consecutivamente á la compresión se aprecia al laringoscopio la parálisis de una cuerda ó más rara vez la contractura de los músculos glóticos, produciendo como consecuencia toda una serie de modificaciones en el timbre de la voz. El laringoscopio descubrirá también en la tuberculosis laríngea lesiones que pueden ilustrarle.

6.º El autor se limita á señalar la *espirometría*, que podría suministrar algunos resultados.

B. Los trastornos del aparato circulatorio pueden recaer sobre el corazón ó sobre los vasos.

C. Los síntomas que suministra el aparato digestivo son, en el primer período de la tuberculosis: los trastornos gástricos de todo género (anorexia, vómitos, diarrea continua, dispepsia persistente).

La disfagia de la adenopatía puede revestir un carácter de intensidad muy particular; los vómitos observados en este caso son tenaces, repetidos, precedidos en general de náuseas, á veces espontáneos.

D. El dolor esternal de la adenopatía nada tiene de comparable al alto valor del dolor del vértice al principio de la tuberculosis. Las modificaciones en el diámetro de la pupila pertenecen casi exclusivamente á la adenopatía. Sólo en la tuberculosis puede afectarse la inteligencia desde el principio.

E. La dificultad de la circulación linfática y los síntomas que á ella podrían referirse (falso edema de las partes cuyos linfáticos aferentes están ingurgitados) no se han apreciado hasta ahora más que en la adenopatía.

II

Las determinaciones tardías del sarampión en la laringe pueden dar lugar á síntomas alarmantes de sofocación y necesitar hasta la traqueotomía. En efecto; ocurre á menudo que un niño á consecuencia del sarampión es acometido de dispepsia laríngea; se diagnostica un crup primitivo y es aislado el niño en el hospital. Desde luego se comprende las consecuencias de semejante error.

La laringe puede ser atacada en todos los períodos de la enfermedad:

I. *Laringitis precoz del sarampión*. — Está constituida anatómicamente por la extensión á la mucosa laríngea del

catarro que se observa de ordinario en las mucosas ocular y nasal; síntomas clínicos insignificantes.

II. *Laringitis eruptiva y laringitis tardía*.—Con la erupcion aparecen la laringitis eritematosa y el exantema rubeólico de la mucosa. Además de los accesos complicados de falso crup se encuentra en la laringitis del principio y en la del período de erupcion el timbre velado de la voz, los accesos de tos ferina, que son los signos de la irritacion laríngea. Laringitis intensa, ulceraciones, edema, espasmos; tales son los diferentes modos de proceder propios de la laringitis rubeólica. En un caso observado por el Sr. Descroizilles la presencia de un absceso perilaríngeo determinó violentas crisis de sofocacion y requirió la traqueotomía. El Sr. Barbier—cuyos son estos datos—llama la atencion sobre la estomatitis aftosa que se encuentra á veces en el sarampion y y que para West no es otra cosa que una variedad de crup muy peligroso. El Sr. Archambault atribuye estas aftas á la difteria.

Las laringitis rubeólicas graves ofrecen, segun el autor, los caracteres siguientes: principio lento; accesos de sofocacion raros; inspiracion sibilante y penosa; voz extinguida, pero reapareciendo cuando gritan los niños; tos estridente; laringe dolorosa á veces á la presion. Pueden necesitar la traqueotomía, pero las probabilidades de curacion son mayores que en el crup post-rubeólico. Los accesos de angina y de estomatitis aftosa que los acompañan podrán ser útiles al diagnóstico. Como lesiones, inflamacion intensa con exudacion purulenta ó ulceraciones de la mucosa, ó, por ultimo, absceso perilaríngeo.

III

El Sr. Hervieux ha dado cuenta á la Sociedad Médica de los hospitales de París de un interesante caso de fistula vaginal tratada y curada por las inyecciones de agua clorurada.

Se trata de una mujer de veintitres años de edad, en la cual un flemon pélvico consecutivo á un parto laborioso se abrió en la vagina, dando lugar á una fistula que había resistido durante cuatro años á los esfuerzos de los médicos más experimentados. Estado caquético; supuracion fétida, infectando todas las piezas ocupadas por la enferma; dolores pélvicos agudos que no permitían la marcha, ni la estacion prolongada, ni el decúbito dorsal; insomnio; disminucion de las fuerzas, de la gordura, del apetito: tal era la situacion cuando fué á ver la enferma el Sr. Hervieux.

Se había limitado hasta entónces á medidas higiénicas y á una medicacion reconstituyente; en desesperacion de causa, se había propuesto á la enferma una contraabertura, el establecimiento de un tubo de drenaje y hasta la ablacion del cóxis. Se había intentado dos veces hacer en el foco inyecciones antisépticas; pero estas tentativas fueron inútiles á causa de los dolores ocasionados, ora por la aplicacion del espéculo, ora por la introduccion de la sonda. Convencido de que la curacion no era posible sino por la inyeccion en la bolsa de un líquido susceptible de modificar la cara interna y el contenido, recurrió el Sr. Hervieux á las inyecciones intrafistulosas de agua clorurada, de las que ya tenía experiencia. Como el espéculo y las sondas de metal ocasionaban vivos dolores, se suprimieron, y el Sr. Hervieux, que había precisado el asiento del orificio fistuloso, se sirvió de su dedo izquierdo, previamente introducido en la vagina, como de un conductor, y de una sonda hueca de goma elástica para hacer penetrar el licor de Labarraque en el foco. Estas inyecciones, hechas diariamente durante cinco meses, produjeron una curacion completa.

IV

En ciertos casos de diabetes grave — dice el Dr. Hugounenq, agregado de la Facultad de Medicina de Lyon — no es raro que la dosificacion del azúcar de la orina dé resultados diferentes de los que suministra el exámen polarimétrico. El Sr. Hugounenq, siguiendo los estudios de Kütz y otros, ha encontrado en la sangre la sustancia que altera las dosificaciones del azúcar cuando no las falsea por completo.

Este cuerpo no es otro que el ácido β -oxibutírico levogiro, homólogo superior del ácido láctico de los músculos, es decir, que no difiere de él más que por un átomo de carbono y dos átomos de hidrógeno más: es un jarabe espeso, incoloro, incristalizable, fuertemente ácido, cuyas reacciones se parecen todas á las del ácido láctico; ejerce sobre la luz polarizada un poder rotatorio de $-23^{\circ},4$ que revela su presencia y puede servir para dosificarle. El ácido oxibutírico no es de esos compuestos de la química biológica que exigen para ser puestos en evidencia gran cantidad de materia primera; el Sr. Hugounenq ha encontrado más de 4 gramos por litro en la orina de un enfermo, y los alemanes han encontrado en algunos casos cantidades mucho mayores.

Desviando á la derecha la glucosa y el ácido oxibutírico á la izquierda el plano de la luz polarizada, si estas dos sustancias se encuentran simultáneamente en la orina, sus acciones respectivamente contrarias se compensarán más ó ménos y el exámen polarimétrico revelará una desviacion media que será la suma algébrica de las dos desviaciones inversas. Consecuencia inmediata, disminuirá la glucosa determinada por el polarímetro cuando el licor cupro-potásico indique una cifra mayor, que será la cifra exacta. Cuando la cantidad de la orina en ácido oxibutírico se eleva, la rotacion á la derecha de la glucosa podrá compensarse totalmente por la rotacion á la izquierda del ácido, y si se limita el análisis al exámen por el polarímetro habrá desaparecido el principal síntoma de la diabetes. Si la cantidad de glucosa es pequeña y grande la de ácido oxibutírico, la glucosa escapará tambien al exámen, la orina desviará á la izquierda como si contuviese albúminas ó peptonas, y este resultado hará desconocer la diabetes ó privará al ménos al diagnóstico de un elemento precioso.

La primera conclusion que conviene sacar es que la confianza concedida hasta hoy á la dosificacion rápida del azúcar por el polarímetro no es segura, y que es preferible, lo mismo para el ensayo cualitativo que para el análisis cuantitativo de una orina azucarada, recurrir ante todo al licor cupro-potásico y no pedir al polarímetro sino una comprobacion de los resultados obtenidos.

Si se aprecia entre los dos procedimientos un acuerdo satisfactorio, quedaremos satisfechos; de lo contrario, llamaremos la atencion sobre el ácido β -oxibutírico, cuya investigacion no es fácil. Un cuerpo que, á semejanza del ácido láctico, no cristaliza ni da compuestos insolubles ni color claro á los diversos reactivos, es siempre de difícil investigacion; el ácido oxibutírico no escapa á la ley comun. Hé aquí el procedimiento de Kütz para reconocer ese ácido en la orina, y cómo lo ha modificado el Sr. Hugounenq para averiguar en la sangre la presencia de este mismo compuesto.

Cuando el licor de Fehling y el polarímetro dan resultados analíticos discordantes, se somete la orina á la fermentacion alcohólica al contacto de un poco de levadura de cerveza y despues de haberle añadido 0,2 gramos por 100 de ácido salicílico. Al cabo de unos días una pequeña cantidad filtrada no reacciona ya sobre el reactivo cupro-potásico, la glucosa ha desaparecido completamente, y si se examina el licor al polarímetro despues de precipitado por el subaceta-

to de plomo amoniacal, se observa una desviación hacia la izquierda de la luz polarizada, desviación que no puede referirse á las albúminas ni á las peptonas que precipita el subacetato de plomo amoniacal, sino al ácido oxibutírico. Conociendo el poder rotatorio de este cuerpo (23°,4), teniendo en cuenta el grado de dilución de la orina, se puede calcular, aplicando una fórmula bien conocida de los físicos, la cantidad exacta del líquido en ácido oxibutírico.

Este primer ensayo debe ir seguido de este otro: se evapora al baño-maría, hasta consistencia siruposa, un volumen de orina tan considerable como sea posible y ya sometido á la fermentación hasta la desaparición total del azúcar; se añade al residuo su volumen de ácido sulfúrico concentrado, y se coloca todo en un matraz. Se destila al baño de aceite con precaución, fraccionando los productos destilados, que se enfría después; se purifican y se secan por cristalización en el éter los cristales que se forman: basta entonces determinar su punto de fusión; si éste es de 70-71°, con uno ó dos grados de diferencia, se trata del ácido crotónico procedente del oxibutírico, quedando, por tanto, confirmada indirectamente la existencia de este último.

Ese método ha permitido al Sr. Hugounenq apreciar en la orina de un diabético la presencia de 4,48 gramos de ácido β -oxibutírico; esta orina, privada por fermentación del azúcar que contenía, y tratada convenientemente, suministró cristales de ácido crotónico fusibles á 71°,5.

Para descubrir en la sangre la existencia del ácido β -oxibutírico, se deseca ésta parcialmente al baño de maría y se agota por el agua hirviendo: una parte del licor filtrado es precipitado por su volumen de subacetato de plomo y medio volumen de amoníaco. El líquido filtrado, límpido y decolorado, examinado al polarímetro, acusa una desviación hacia la izquierda.

Otra parte del licor primitivo evaporado casi hasta sequedad y destilado como anteriormente, sobre el ácido sulfúrico concentrado, suministró cristales fusibles á 71°,5. Dicho señor, por la desviación levógira observada, y teniendo en cuenta la dilución del líquido, ha podido calcular la riqueza de la sangre en ácido oxibutírico, encontrándola igual á 4,27 gramos por litro, es decir, sensiblemente equivalente á la cantidad de la orina.

Este equilibrio de composición entre la orina y la sangre parece anormal, y lo es en efecto: se explica, sin embargo, por el estado comatoso en que estaba el enfermo, y por las modificaciones profundas de la secreción renal en este período último de la diabetes.

S.

LA MEDICACION ALIMENTICIA

De entre las observaciones consignadas por el señor profesor Picot, del Hospital San Andrés, sobre los efectos de la medicación alimenticia, señalamos dos muy notables por los resultados concluyentes que han dado en la anemia y la diarrea incoercible; hélos aquí con toda su sencillez:

J. V..., sirvienta, edad veintidos años, atacada de reumatismo articular agudo. Anemia profunda. Soplo anémico en el orificio de la arteria pulmonar. No digiere los alimentos del régimen hospitalario; glóbulos rojos 1.800.000. Polvo de carne Rousseau, seis cucharadas cada día. Después de diez, gran mejoría; glóbulos 2.500.000. Después de tres semanas, desaparición del soplo anémico; glóbulos 4.200.000. La enferma sale del hospital.

P. D..., edad tres años. Diarrea incoercible, vientre inflado, borborigmos. Verdadera lentería que durante diez meses

ha resistido á todo tratamiento. Extremo enflaquecimiento, temores de tuberculosis mesentérica. El polvo de carne Rousseau, mezclado con leche y *sin ninguna otra medicación*, hace cesar los accidentes, y en el espacio de un mes la curación es completa.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

Tratamiento de la vaginitis.

(DR. CHÉRON)

Glicerina neutra. 120 gramos.
Ácido bórico. 80 —

Tres ó cuatro cucharadas de esta mezcla por litro de agua para hacer irrigaciones bicotidianas, ó con un tapon de uata dejado en la vagina.

Tratamiento de la gingivitis de las embarazadas.

(DR. PINARD)

Hidrato de cloral. } partes iguales.
Alcoholado de coclearia. . . }

Después de quitar el sarro depositado en los dientes, se aplica la solución todos los días ó cada dos días en el borde libre y enfermo de las encías. Esta cura es poco dolorosa, la cauterización ligera y poco profunda, pues la escara blanca y muy superficial que de ella resulta desaparece generalmente á las veinticuatro ó treinta y seis horas de la aplicación.

Vejigatorio líquido.

(BIDET)

Cantáridas. 1.000 gramos.
Cloroformo. c. s.
Cera. 5 —

Agótese las cantáridas en un aparato de dislocación por medio del cloroformo, que se retira por destilación, y mézclese después la cera ya fundida.

Albuminuria.

(MONIN)

Agua destilada. 500 gramos.
Fosfato de sosa. }
Cloruro de sodio. } añ 10 —
Ioduro de sodio. }
Bromuro de sodio. 5 —

M. s. a. Una cucharada cuatro veces al día en una taza de leche.

Por mañana y noche, una de las siguientes píldoras:

Tanino puro (procedimiento Pelouse). } añ 0,10 gramos.
Extracto de quina. }
Fuchsina. 0,05 —

M. s. a.

Quinina sin amargor.

(HUGO ENGEL)

Sal de quinina. 1 partes.
Clorhidrato de amoníaco. 1 —
Extracto de polvos de regaliz. . . . 4 —

Las dos últimas sustancias deberán emplearse en estado seco, en forma de polvos muy finos que se mezclará muy íntimamente. Al tiempo de tomar un papelito se añadirá un poco de agua como para transformar el polvo en una masa siruposa; después se le añadirá nueva cantidad de agua.

S.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Sesion literaria celebrada el día 30 de Abril de 1887.

Leída y aprobada el acta de la sesion anterior, y despues de darse cuenta de las comunicaciones y obras recibidas, se continuó la discusion sobre la tuberculósis quirúrgica.

El Sr. SAN MARTIN (D. Alejandro), académico corresponsal, comenzando por un breve exordio, en que reclamó la benevolencia de la Academia, dijo:

La cuestion de la tuberculósis quirúrgica tiene tres aspectos: el clínico, el experimental y el microbiológico.

Ocupándose primero en los casos clínicos, se fijó en el que ha dado origen á este debate. Manifestó haber intervenido en el tratamiento del enfermo con anterioridad al Sr. Creus, y expuso los medios que había tenido por conveniente emplear ántes de apelar á la operacion. Habló luego de otro jóven, á quien había asistido en su clínica casi al mismo tiempo que al referido, y que tenía una afeccion análoga, y fué tratado por medios tambien análogos: extension forzada en la anestesia, apósito inamovible y movimientos pasivos, obteniéndose sólo un ligero alivio.

Igual resultado se consiguió en un peon caminero, que al deslizar una piedra sufrió una lesion del codo, semejante á las ya enumeradas.

Una jóven de vintinueve años, sirviente, que por un enfriamiento comenzó á experimentar dolores intensos en la muñeca y luego en el codo derecho, apeló á un curandero, y fué de mal en peor hasta que entró en la clínica. A la palpacion se oían crepitaciones, á veces muy claras, pareciendo que había allí tres ó cuatro fracturas, y en otros momentos faltaba este síntoma. Tenía la enferma antecedentes escrofulosos y su estado general no era bueno. Dudé entre calificar el mal de artritis ó de fractura espontánea, y apliqué el apósito inamovible sin extension forzada. Al comenzarse el curso siguiente había progresado mucho el mal, observándose una coleccion purulenta al lado externo del codo. Decidí la operacion definitiva y proponiéndome modificarle segun las circunstancias. Hice una incision, di salida al pus y encontré desde luego una parte del radio que estaba carcomida. Hice la reseccion y empleé el apósito antiséptico. A los treinta y cuatro días levanté el apósito y encontré la herida cicatrizada.

De este hecho deduzco que no debe ser la tuberculósis una enfermedad muy constitucional, cuando así se consigue la reunion inmediata de tejidos tan hondamente afectados.

Pero luego comenzó la enferma á padecer en una rodilla y á deteriorarse su constitucion, aunque conservando el apetito y un timbre muy acentuado en su voz. Me decidí entonces á hacer la reseccion de la articulacion femoro-tibial, y cincuenta y cuatro días despues la herida estaba completamente curada.

Entretanto la enferma se quejaba de una úlcera que le había salido en la region coxígea. Curada esta úlcera con los procedimientos ordinarios, se cicatrizó; pero le sucedieron otras que ocuparon toda la espalda. Algunos meses despues falleció la enferma, sin que me haya sido posible hacer la autopsia, cosa por cierto muy lamentable, pues nos ha impedido adquirir multitud de datos que hubieran sido muy importantes.

Citaré ahora un niño de diez años y una muchacha de quince. El primero tenía caries en la mano y en el pié, y en la actualidad me propongo sujetarlo á un tratamiento hidroterápico.

La muchacha tenía manifestaciones granulosas en los dedos y una querato-conjuntivitis. Salió de la clínica sin curarse, y tengo entendido que se ha mejorado posteriormente.

Otro sujeto tenía caries de los huesos del tarso y anquilosis de la rodilla: estaba indicada la amputacion por el muslo. Sin embargo, decidí la amputacion parcial del pié. Vací el calcáneo, dejando sólo el periostio; vací tambien parte de la tibia, apliqué el cauterio, tratando luego de unir por una sutura el periostio de la tibia y el del calcáneo, y aunque lo hice incompletamente, el éxito ha sido bueno. Aún no se ha rellenado el manguito perióstico, pero es de esperar que se consiga este fin al cabo de algun tiempo.

Un jóven de veintiseis años tenía caries astrágalo-escafoidea que no impedía los movimientos del pié. Se hizo tambien la amputacion parcial y el éxito fué favorable, si bien en este caso temo el desarrollo de una tuberculósis pulmonar.

Por la simple enumeracion de estos casos no me atrevería á hacer deduccion alguna: se hallan demasiado disconformes para dar fundamento á una doctrina.

En Alemania se han publicado estadísticas más numerosas. Tengo presente una en que se reunieron 832 resecciones articulares. Entre estos casos se contaron 225 fallecidos y 24 de tuberculósis inoculada en el acto de la operacion.

La inoculacion ha ofrecido dos formas: la tuberculósis general aguda, fácil de estudiar y enteramente igual á la que se puede producir en los conejos, y la purulencia secundaria.

Yo admito ademas otra forma, que llamo marasmódica, por acabamiento de las fuerzas del organismo.

¿Cómo clasificar bien los casos clínicos de modo que el operador pueda formular exactamente las indicaciones del procedimiento operatorio? Hay, en Francia principalmente, quien prefiere las operaciones de menor cuantía, que van modificando el sitio afecto. En Alemania se apela desde luego á la reseccion. En Inglaterra se opta por el tratamiento médico, prescindiendo del quirúrgico.

¿En qué fecha debe operarse? Si bien es cierto que cuanto más pronto se hace la operacion, más seguro parece el éxito, tambien es de notar que al principio es cuando se encuentran más bacilos y se corre el riesgo de producir la infeccion.

Tambien puede tener importancia la clase de órgano afecto. La tuberculósis del testículo es de las que más exponen á la inoculacion tuberculosa.

Hay articulaciones, como la coxo-femoral y la del codo, en las que los cartílagos epifisarios influyen mucho en la produccion de una artritis. No así en la rodilla, de donde resulta que el sitio del mal puede asimismo servir de guía para juzgar de la oportunidad de la intervencion quirúrgica.

Tal es, en fin, el resultado que se obtiene por medio de la clínica, resultado exiguo y que, como se ve, deja en pié numerosas dificultades.

Ahora bien; ¿se aclarará algo este punto con el criterio experimental y con el microbiológico?

Al llegar á este punto advirtió el señor presidente que era pasada la hora de reglamento, y el Sr. San Martín suspendió su discurso hasta la próxima sesion, levantándose la de hoy. — El secretario, *Matias Nieto Serrano*.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 709,69; mínima, 703,20; temperatura máxima, 33°,2; mínima, 4°,4; vientos dominantes, NE., ENE., N. y O.

Durante la semana pasada han disminuido las fluxiones catarrales de las vías digestivas y han seguido las de las vías respiratorias; han sido abundantes las congestiones del cerebro y de las mucosas altas, con epistaxis repetidas, y las erupciones cutáneas, especialmente las originadas por discrasias con influencias estacionales. Las fiebres eruptivas siguen sin variaciones sensibles, predominando la roseola y el sarampion, del cual hemos observado casos mortíferos en individuos adultos.

CRONICA

Derechos de timbre.—Hé aquí las cantidades que por derecho de timbre han satisfecho en lo que va de año económico los periódicos profesionales que timbran:

EL SIGLO MÉDICO.	1.111,70	pesetas.
La Correspondencia Médica. . .	996,30	—
La Farmacia Española.	499,50	—
Los Avisos.	495,30	—
El Jurado Médico.	84,60	—
Fray Medicina.	72,00	—

El Diario Médico continúa figurando entre los políticos.

Nuevos académicos.—Han sido elegidos académicos de la Real de Medicina los Sres. San Martín (D. Alejandro) y Ortega Morejon.

Sinceramente les felicitamos.

Opúsculos.—En esta semana hemos recibido un ejemplar de un opúsculo del Dr. G. Apostoli, intitulado: *Sur un nouveau traitement de la métrite chronique et en particulier de l'endométrite par la galvano-caustique chimique intra-utérine*, y los números correspondientes á Enero y Febrero del corriente año del *Boletín Mensual de Estadística Municipal*, de Buenos Aires.

El Instituto Pasteur.—El Consejo de Estado de la vecina República ha aprobado el proyecto de decreto del señor Lockroy, en virtud del cual se reconoce como establecimiento de utilidad pública el *Instituto Pasteur*, nombrando director perpétuo del mismo al Sr. Pasteur, é individuos del Consejo de Administración al vicealmirante Jurieu de la Gravière, presidente de la Academia de Ciencias; Bertrand, secretario perpétuo de la misma; Grancher y Vulpian y otros, hasta el número de 11. Este Consejo es renovable cada tres años, siendo, empero, reelegibles sus individuos.

Operacion notable.—Leemos en un periódico que no há mucho practicó el Dr. Sr. Sota y Lastra, catedrático de la Escuela de Sevilla, ayudado por los Dres. Sres. Salado y Díaz, profesores de la misma Escuela, una *esofagotomía* á una religiosa que había tragado un pedazo de hueso de gallina bastante grande. La operacion fué llevada á cabo con toda felicidad, extrayendo el hueso tragado, que es una parte del fémur. La enferma sigue relativamente bien, y no ha tenido más que una ligera fiebre.

El Dr. Sota y Lastra es un ilustradísimo y hábil profesor que honra la Medicina española.

Humoradas.—Leemos en algunos periódicos que se está dando un caso curioso en el Consejo de Instrucción pública. Uno de sus individuos, según hemos oído decir, está sufriendo actualmente los exámenes de asignaturas correspondientes á la segunda enseñanza, con objeto de tomar el título de bachiller en Artes.

¡Qué cosas tan raras!

Instituto bacteriológico.—Dice *La Enciclopedia*, de la Habana, que con una perseverancia y una abnegación poco comunes en este país, hace meses que viene acariciando el Dr. D. Juan Santos Fernandez el pensamiento de instalar en dicha ciudad, en la Quinta de Toca, de su propiedad, y que reúne para el caso verdaderas condiciones, un laboratorio bacteriológico. Son ya muchos los aparatos é instrumentos que han llegado con ese objeto, para cuya definitiva instalación se trabaja sin descanso. El Dr. Santos Fernan-

dez no perdona medio ni gasto para dar término á la obra, y por ello le felicitamos. El viaje de los Dres. Tamayo y Vildósola á la capital de Francia, donde se adiestraron en la práctica de esa clase de trabajos, al lado de los maestros más inteligentes, obedeció al mismo pensamiento.

Contra la hemicránea.—El Dr. John Blake dice en el *New-York Med. Rec.* que la antipirina administrada á dosis masiva combate la jaqueca por digestiones imperfectas, desórdenes en las funciones menstruales, pérdida del sueño, fatiga intelectual, y la uremia, y que posee propiedades profilácticas contra los ataques recurrentes de neuralgia craneana. La rapidez con que obra una simple dosis de un gramo es tal, que á veces se produce el alivio al cabo de media hora.

Condenación.—Según *El Restaurador Farmacéutico*, e l director de *La Vara de Esculapio* ha sido condenado á la pena de ocho años de destierro, 500 pesetas de multa y pago de costas, en la causa seguida á petición de la Sociedad Farmacéutica Española. Lamentamos estos disgustos habidos dentro de la clase.

Permuta.—Por permuta con el Sr. Lopez (D. Luis) ha sido nombrado médico director en propiedad de los renombrados baños de Alzola (Guipúzcoa) nuestro distinguido amigo el Dr. D. Eduardo Moreno Zancudo, bien conocido de todos por sus vastos conocimientos en la especialidad hidrológica. Está, pues, de enhorabuena el establecimiento balneario de Alzola.

Medicación iodurada en las afecciones cardíacas.—Henri Huchard cita nuevas observaciones que vienen á confirmar lo que se ha adelantado con relación á la curabilidad de ciertas cardiopatías arteriales por la medicación iodurada. Se trata aquí preferentemente de la arterio-esclerosis que invade sucesivamente el corazón y los vasos. Dos condiciones son necesarias para que la medicación obre: que sea continuada por mucho tiempo, de uno á tres años, y que se emplee el ioduro de sodio y no el de potasio, que es realmente tóxico.

Bouchard insiste también en este hecho de que el ioduro de sodio es mucho menos tóxico que el de potasio.

Incubación de la rabia en el hombre.—La estadística de Bauer recae sobre 537 casos, que dan un término medio de 126,5 días. Abstracción hecha de los casos dudosos se reduce á 510 casos, que rebajan la duración del período de incubación á setenta y dos días solamente. Bauer deduce además las siguientes conclusiones:

1.^a En los hombres la duración media ha sido de ochenta días; en las mujeres de sesenta y cinco.

2.^a En los individuos de dos á catorce años ha sido de cincuenta y siete días, ó sea veinte días menos que en los de quince á dieciocho. Se puede atribuir esta diferencia á la frecuencia mayor en los niños de mordeduras en la cara.

3.^a Para las heridas de cabeza y de cuello la cifra media es de 55; de los miembros superiores 81,5; de los miembros inferiores 74; cuando las mordeduras son múltiples 55. En los adultos las heridas de los miembros son tres veces más frecuentes que las de la cabeza, frecuentes en los individuos jóvenes.

4.^a Las mordeduras de lobo (49 casos) han dado un término medio de treinta y nueve días; del perro (293 casos), 73,5; de gato (31 casos), ochenta días. La rapidez de acción de la rabia del lobo ha sido señalada por Pasteur.

La duración de la incubación no está influida por el tratamiento ó el género de tratamiento, ni la duración de la enfermedad por la de la incubación.

El autor concluye que en 17 por 100 de todos los casos la incubación ha durado más de tres meses, y que procede tener cuenta de esta duración para apreciar los resultados obtenidos por Pasteur.

Los manantiales del balneario de Gaviria, que justamente llaman la atención en esta época de proyectos de viaje, corresponden á dos clases bien distintas.

El agua sulfurosa (á las sulfhídrico-cálcicas con hierro), que es usada en bebida, inhalación, pulverización, duchas, estufa y baño.

El agua ferruginosa (á las bicarbonatado-cálcicas con hierro) se usa en bebida, baño ordinario y piscina y duchas á la más resistible presión.

DRID: 1887. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo. 102, y Ronda de Valencia, 8.
Instalación telefónica núm. 552

HAZELINA

PRINCIPIO ACTIVO OBTENIDO POR DESTILACION DEL HAMAMELIS
VIRGINICA

La Hazelina es un líquido fragante, agradable, ligeramente dulce; tiene propiedades calmantes, sedantes, refrescantes, astringentes y purificantes.

Se ha ensayado satisfactoriamente para combatir los dolores reumáticos y se halla muy recomendado contra la cojera, durezas, llagas, lumbagos, neuralgias y dolores de cabeza.

El Hamamelis ha obtenido pronto el favor del Cuerpo médico, porque sus efectos positivos no dejan lugar á dudas ni incertidumbre. Es comunmente conocido como *Witch Hazel* ó *Winter Bloom* (avellano hechizado ó flor de invierno) y «es notable porque la aparicion de sus amarillas flores se verifica en Septiembre ú Octubre y continúa hasta los grandes fríos del invierno. El fruto, que es comestible, es una cápsula como una nuez y parecida á una avellana; no madura hasta el otoño siguiente y á menudo se ve mezclado en la misma planta con las nuevas flores.» (*United States Dispensatory*.) Las ramas son á menudo utilizadas para el descubrimiento de manantiales, porque tan pronto como se introducen en el agua gotean: de ahí el nombre de «avellano hechizado». El manantial conocido por «Fuente de la roca oculta» fué así descubierto.

El principio activo del Hamamelis es sumamente volátil y puede ser aislado. Si es inhalado en vapor por los operarios de las factorías, se dice obra como anestésico y poderoso diurético; es tambien hemostático. En la Hazelina el principio activo está disuelto en agua y contiene el alcohol necesario para su conservacion. Las partes del arbusto usadas en esta manufactura son los brotes y varillas que se recolectan en la estacion de invierno, cuando no hay movimiento de savia.

El «avellano hechizado» parece haber sido usado primeramente por los indios como un sedante y como un resolutorio en los tumores y abscesos. Entre ellos ha conseguido gran fama para curar las almorranas. Dujardin-Beaumetz atribuye su utilidad á su accion sobre la fibra muscular de las venas.

Uno de los mejores agentes que pueden ser empleados en el catarro de la nariz y garganta, en razon á sus propiedades antisépticas y astringentes, es el Hamamelis. Con su uso se corrige el constipado, y aspirando su polvo por la nariz, en el catarro, se procura un grande alivio. Es muy apreciado como gárgara en las afecciones de la garganta, anginas, difteria y faringitis. No se conoce otro mejor para la inflamacion de las encías en los niños. El Hamamelis calma á menudo el dolor de muelas y neuralgia facial, con conservar un rato en la boca. Sus propiedades saludables sobre la piel se utilizan para curar las grietas de las manos y de los labios, el cutis tostado por el sol, las pecas y otras afecciones cutáneas.

Las inhalaciones en vapor son declaradas excelentes en las afecciones pulmonares.

En las inflamaciones dolorosas de los ojos, fotofobia, derrames, etc., diluido con su peso de agua y puesto constantemente sobre los párpados con un poco de algodón absorbente de Lawton, obra admirablemente.

El Dr. Lauder Brunton dice en su excelente *Tratado de Materia Médica*:

«Está usado como aplicacion externa para las almorranas, golpes y heridas inflamatorias. Interiormente es muy

buen hemostático para contener las hemorragias de los pulmones y de cualquier otro órgano.

» En algunos casos de hematósis he encontrado de más valor que la digital y el cornezuelo de centeno. Contiene los flujos en la menorragia, si se administra durante el período, y releva el dolor en la dismenorrea.»

El Dr. Ringer dice:

«Es muy útil en algunas formas de menorragia; la dosis es de 2 dracmas de Hazelina, dos ó tres veces al día. Quita con frecuencia el dolor en la dismenorrea. Una obstinada hemorragia de la vejiga, debida probablemente á una gran acumulacion en los vasos, fué detenida por una inyeccion de media onza de Hazelina dentro de la vejiga, dos veces al día. Es de gran valor para combatir las almorranas, y no falla en detener la hemorragia de éstas, aún cuando se administre por la boca. No solamente contiene la sangre sino que si su tratamiento persiste por algunos meses, las hace desaparecer por completo. Ha sido empleada con éxito en la varicocele, y he visto un caso en el cual, durante el empleo del medicamento, la enfermedad desapareció por completo y de una manera permanente. El Dr. Preston la preconiza en la flegmasía dolorosa. Es de gran utilidad en el catarro de la membrana mucosa, y aspirado por la nariz, es excelente contra los resfriados.

» En fin, consigna el Dr. Ringer haber obtenido los mejores efectos como hemostático, para contener la sangre que se rezuma algunas veces despues de los partos.»

Lo que sigue está extractado de un informe publicado por Richard Halpin Esq., M. R. C. S., médico del Royal Chest Hospital, E. C., en el *British Medical Journal*, el 31 de Enero de 1885:

«... Considerablemente alterado el estado general del enfermo, y hallándose reducido á una debilidad completa, tuvo que acudir á la consulta del Hospital de San Bartolomé. Despues de examinarle fué declarado exento de almorranas, fistula, etc., tratándosele, con más ó menos resultado, como enfermo externo. En Noviembre fué tratado como enfermo externo en el Hospital Real por enfermedad torácica, consignándose que había tomado cuantos medicamentos contiene la Farmacopea sin que cesase la hemorragia. Conociendo el valor del Hamamelis en estos casos, se me ocurrió que estaba indicada una destilacion acuosa de la corteza fresca conocida como Hazelina, y decidí darle una inyeccion rectal de una onza diluida con una pequeña cantidad de agua, administrándole al mismo tiempo media dracma por la boca cada tres horas. La expulsion de sangre fué inmediatamente detenida, y aunque el enfermo quedó aún algunas semanas en observacion, no volvió á padecer de su antigua dolencia.»

Se han recogido los más favorables dictámenes de su eficacia para contener las hemorragias de la nariz, boca, garganta, pulmones, estómago, útero, riñones, vejiga y recto. Para las fisuras del ano y ulceraciones posee absoluta supremacía sobre todos los demas medicamentos.

Burroughs Wellcome y C.^a

SNOW HILL BUILDINGS.

Londres E. C.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

GOTA — NEURALGIAS — JAQUECAS — FIEBRES — NEUROSIS — RUMATISMOS
PILDORAS Y SAL BOILLE. DE BROMHIDRATO DE QUININA, el único
 aprobado por el Academia de Medicina de Paris y experimentado en los
 Hospitales. — GENEVOIX, 14, r. Beaux-Arts, PARIS, y Farmacias.

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

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

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

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10

Madrid

(437)

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

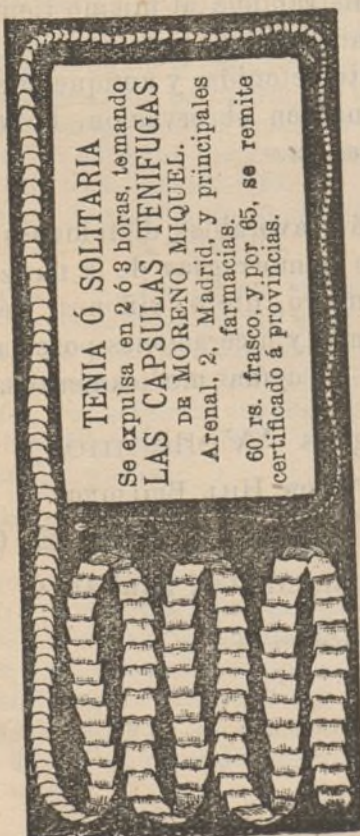
Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1, Madrid. 439).

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. (434)



DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobacion de la Academia de Medicina de Paris.

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.

Empleada desde hace 35 años en los Hospitales de Paris.

Premio de 1,400 francos de la Academia de Medicina de Paris en 1872, etc.

La DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE, principio activo puro de la digital, presenta sobre esta las ventajas siguientes: 1.ª, inalterabilidad; 2.ª, accion más segura; 3.ª, mayor tolerancia; 4.ª, dosificación más cierta; 5.ª, administración más fácil.

« los Médicos harán muy bien si continúan administrando la DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE. »

Informe de la Academia de Medicina de Bélgica, BOLETIN, tomo VIII, 1874.

DÓSID : 1 Á 3 GRÁNULOS POR DÍ.

PARIS, FARM^{ia} 8, RUE DAUPHINE

NOTA. — La VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores.

Peptonas Pépsicas de Chapoteaut

DE CARNE DE VACA

Son neutras; puras, no contienen glucosa, ni cloruro de sódio ni tartrato de soda.

POLVOS DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

Completamente solubles, representan 5 veces su peso de carne. En vista de su pureza son los solos empleados por M. PASTEUR y todos los laboratorios de fisiología para la cultura de los organismos microscópicos

VINO DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

De un gusto muy agradable, se toma al principio de las comidas á la dosis de una ó dos copas de Burdeos. — Dosis : 10 gramos de carne de vaca por copa de Burdeos.

Indicaciones : Anemia, Dispepsia, Caquexia, Debilidad, Repugnancia á los alimentos, Atonia del estómago y de los intestinos, Convalecencia, Alimentación de las nodrizas, de los niños, de los ancianos, de los diabéticos y de los tísicos.

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

SANDALO MIDY

FARMACEUTICO DE 1ª CLASE en PARIS

Empléase con éxito en vez del copaiba y del cubeba.

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

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

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

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

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

Cápsulas de Sulfato de Quinina

de PELLETIER, ó de las Tres Marcas

Estas cápsulas, del grosor de un guisante, fabricadas por los Sres ARMET DE LISLE y Cia, sucesores de Pelletier, contienen diez centigramos de Sulfato de quinina, garantizado por la inscripción del nombre de PELLETIER.....

Se entreabren en pocos minutos en el agua fría, no se endurecen como las píldoras y se tragan más fácilmente que las obleas medicamentosas.

Se expenden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1000 cápsulas.

Nuestra Casa prepara en idénticas condiciones las Cápsulas de :

BISULFATO DE QUININA — BROMIDRATO DE QUININA

VALERIANATO DE QUININA — CLORIDRATO DE QUININA

Depósito en PARIS : 8, Rue Vivienne, Y EN LAS PRINCIP. FARMACIAS.

MEDICAMENTOS HEROICOS EN GOTAS CONCENTRADAS Y DOSIFICADAS

DEL GRAN PALACIO-LABORATORIO DE P. FERNANDEZ IZQUIERDO

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

ANTIARTRÍTICAS DE TERRIER

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

HELENINA

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

ODONTÁLGICAS DE ANCELOT

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

ANODINAS INGLESA

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

ANTI-DIARRÉICAS DE HOFFMAN

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

AMONIACALES BENZÓICAS

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

AROMÁTICAS DE BONFERME

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

ANTI-ESPAASMÓDICAS DE ELLER

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

AMONIACALES ANISADAS

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

ANTIHELMÍNTICAS BOUCHARDAT

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

ROJAS DE LECONTE

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

ALOES DE LAS BARBADAS

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

ACÓNITO

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

AMARGAS DE BAUMÉ

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

ANTI-ASMÁTICAS DE BOERHAAVE

Contra el asma húmedo. Frasco, 2 pesetas.

ANTI-BILIOSAS DE ETIENNE

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

DE ALQUITRAN Y HIERRO

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

ALCALINAS DE HAMILTON

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

AROMÁTICO-AMONIACALES DE SYLVIO

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

DE ÁRNICA MONTANA AROMÁTICAS

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

ANTI-APLOPLÉTICAS

Jacobinos de Rouen.

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

EUPHORBIA PILULÍFERA

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

LITONTRÍPTICAS PALMIERI

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

DE ESENCIA DE ALQUITRAN PEREIRE

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

ANTI-ASMÁTICAS DE CLIMER

Ataques de asma con enfisema. Frasco, 4 pesetas.

ANTI-ESCROFULOSAS DE FROSCINI

MERTELA

Contra las afecciones escrofulosas. Frasco, 2 pesetas.

DE CREOSOTA PURA DE HAYA

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

DE CREOSOTA, ALQUITRAN, TOLÚ Y ELEMI

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

DE ALQUITRAN Y TOLÚ

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

ANTI-VENÉREAS DE LOS JESUITAS

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

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

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

BAÑOS EN CASA TODO EL AÑO

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

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

Se venden también, a 8 rs. caja para

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

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

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

Se venden, a 8 rs. caja para un baño, los baños sulfatados-cálcicos de La Concepción de Peralta y de Loeches (La 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 sulfatados-magnésicos de Jabalcuz, Montañeros, Torres, etc., y los sulfatados mixtos de Villavieja y de Nules.

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

Madrid, Sacramento, 2, botica.

Remision ferrocarril. Porte y embalaje aparte.

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

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

