

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; advirtiendo que para su pago sólo se admite metálico.

Suscripcion en las provincias. — Puede hacerse *preferentemente* por medio de libranzas del Giro Mutuo, por letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo, y en casa de los comisionados y libreros de provincias.

Aquellos que deseen abonarse y tengan dificultad para satisfacer el importe de la suscripcion, sea por la imposibilidad de hallar al pronto medios de hacer el giro, sea por escasez de recursos en el momento, podrán hacer el pedido, *comprometiéndose* á librar el importe de su suscripcion en el término preciso de tres meses, durante los cuales se les servirá el periódico.

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE 'EL SIGLO MÉDICO'

Ya se ha repartido 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. Dragen-dorff; 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

A los señores médicos que soliciten la plaza de Naviercas (Soria) se les hace presente: que D. Ricardo Carnerero, que hace tres años que está en dicha localidad, continuará en la misma, desempeñando sus funciones, por contar con la mayor parte del vecindario, si bien ajeno á la Beneficencia de dicha poblacion por no estar conforme con la rebaja hecha á la dotacion de este servicio.

VACANTES

MINISTERIO DE FOMENTO—*Direccion general de Instruccion pública.*—Resultando vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia la cátedra de Patología especial médica, dotada con 3.500 pesetas, que segun la ley de 9 de Septiembre de 1857 y el art. 2.º del reglamento de 15 de Enero de 1870 corresponde al concurso, se anuncia al público con arreglo á lo dispuesto en el art. 47 de dicho reglamento y en el decreto de 30 de Noviembre de 1883, á fin de que los catedráticos que deseen ser trasladados á ella ó estén comprendidos en el art. 177 de dicha ley, ó se hallen excedentes, puedan solicitarla en el plazo improrrogable de veinte días, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*.

Sólo podrán aspirar á dicha cátedra los profesores que desempeñen ó hayan desempeñado en propiedad otra de igual asignatura y sueldo y tengan el título científico que exige la vacante y el profesional que les corresponda.

Los catedráticos en activo servicio elevarán sus solicitudes á esta Direccion general por conducto del rector de la Universidad en que sirvan, y los que no estén en el ejercicio de la enseñanza lo harán tambien á esta Direccion por conducto del jefe del establecimiento donde hubieren servido últimamente.

Segun lo dispuesto en el art. 47 del expresado reglamento, este anuncio debe publicarse en los *Boletines oficiales* de las provincias; lo cual se advierte para que las autoridades respectivas dispongan que así se verifique desde luego sin más aviso que el presente.

Madrid 17 de Junio de 1887. — El director general, *Ju- lian Calleja*.

— Se halla vacante en la Facultad de Medicina de Cádiz la cátedra de Anatomía descriptiva y Embriología, dotada con el sueldo anual de 3.500 pesetas, la cual ha de proveerse por concurso con arreglo á lo dispuesto en la ley de 9 de Septiembre de 1857 y en el art. 2.º del reglamento de 15 de Enero de 1870. Pueden tomar parte en este concurso los catedráticos numerarios de la misma Facultad de las Universidades de provincias comprendidos en el art. 3.º del real decreto de 30 de Noviembre de 1883 y los supernumerarios que determina el 4.º del de 24 de Octubre de 1884, siempre que unos y otros se hallen en posesion de sus títulos académicos y profesionales correspondientes.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas á esta Direccion general por conducto del rector ó director del establecimiento en que sirvan, en el plazo improrrogable de un mes, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*.

Segun lo dispuesto en el art. 1.º del expresado reglamento, este anuncio debe publicarse en los *Boletines oficiales* de las provincias, y por medio de edictos en todos los establecimientos públicos de enseñanza de la nacion; lo cual se advierte para que las autoridades respectivas dispongan que así se verifique desde luego sin más aviso que el presente.

Madrid 17 de Junio de 1887. — El director general, *Ju- lian Calleja*.

— La de médico-cirujano de Monleras (Salamanca), partido de Ledesma. Hab. 726. Dotacion 750 pesetas por 50 familias pobres. Las solicitudes hasta el 21 de Julio al alcalde D. José Hernandez.

— La de id. id. de Jorquera (Albacete), partido de Casas Ibañez. Hab. 2.513. Dotacion 999 pesetas por 50 familias pobres. Las solicitudes hasta el 22 de Julio al alcalde don Mateo Villora.

— La de id. id. (por defuncion) de Epila (Zaragoza), partido de la Almunia. Hab. 3.447. Dotacion 1.500 pesetas por 200 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. Leon Trasobares.

— La de médico-cirujano de Puebla de Tejada (Canarias). Dotacion (no lo indica). Las solicitudes hasta el 7 de Julio.

— La de id. id. de San Juan del Monte (Burgos). Dotacion 120 pesetas. Las solicitudes hasta el 10 de Julio.

— La de id. id. de Tibi (Alicante). Dotacion 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 23 de Julio.

— La de id. id. (por segunda vez) de Lobera (Orense), partido de Bande. Hab. 2.628. Dotacion 999 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 14 de Julio al alcalde don Eduardo Araujo.

— La de id. id. de Puebla de Moradiel (Toledo), partido de Quintanar de la Orden. Hab. 2.878. Dotacion 990 pesetas por 150 familias pobres, quedando en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes, Las solicitudes hasta el 16 de Julio al alcalde D. Anselmo Sepúlveda.

— La de id. id. (por renuncia) de Brea (Madrid), partido de Chinchon. Hab. 839. Dotacion 750 pesetas por 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de Julio al alcalde D. Toribio Díaz.

— La de *farmacéutico* de Higuera junto Aracena (Huelva), partido de Aracena. Hab. 2.035. Dotacion 500 pesetas por 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 18 de Julio al alcalde D. Antonio Ruiz.

— Se halla vacante el partido médico de este Valle de Aramayona, con la dotacion anual de 975 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á familias pobres, acogidos en la Beneficencia, expósitos y pobres transeuntes.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes al señor alcalde de este Valle, en el término de veinte días, contados desde la insercion en el *Boletín Oficial* (está inserto en el de 27 del corriente), acompañadas de los méritos y servicios que reúnan, pues en vista de estos documentos se procederá á su eleccion despues que sea pasado dicho término; advirtiéndose que el que quisiera enterarse de las condiciones establecidas por la Junta municipal, puede recurrir á la secretaria de este Ayuntamiento.

Aramayona 7 de Junio de 1887. — El alcalde, *Domingo Urribarren*.

TRASPASO DE UNA FARMACIA EN ZARAGOZA

Por retirarse su dueño de la profesion, y no poder atenderla á causa de otras ocupaciones, se vende una de moderna forma, bien surtida, con numerosa clientela y en punto céntrico. Informará en dicha capital D. Pedro Gomez, plaza de Aragon, ó bien sea paseo de Pignatelli, 13, segundo.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar Publicaremos ademas juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos.

ANUARIO DE MEDICINA Y CIRUGIA. Revista semestral dedicada al exámen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado del *Retrospect of Medicine*, del Dr. Braithwaite, por D. Enrique Camps y Rocha.—Segunda serie.—Tomo III.—Enero á Julio de 1886.—Madrid, 1887.—Un tomo en 4.º con 36 grabados intercalados en el texto. Precios: en Madrid, en rústica, 5 pesetas; en provincias, 5,50 pesetas.

Se halla de venta en la libreria editorial de D. Carlos Bailly-Bailliére, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

LIBRERIA Y CENTRO DE SUSCRICIONES

DE
ROBLES Y COMPAÑIA

Magdalena, 13, Madrid.

Gran surtido en obras científicas,
Literarias,
Ilustracion,
Recreo.

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE Á TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

POR EL DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMÁN Y AUMENTADO

POR LOS 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 esclerotínico.—Adonis vernalis.—Adonidina.—Aloina.—Anda-assu.—Antihidropina.—Antipirina.—Arbutina.—Arenaria rubra.—Aseptol.—Blatta orientalis.—Boldo.—Bromal.—Bromoformo.—Cocaina.—Convallaria maialis.—Cotoína.—Crisarobina.—Duboisina.—Escopolina.—Esparteína.—Euphorbia pilulifera.—Gelsemium sempervirens.—Guanamaca.—Hamamelis virginica.—Hazletina.—Helenina.—Hipnono.—Hopeina.—Hidrastris canadensis.—Ictiol.—Iodol.—Jequirity.—Kairina.—Kola.—Kumis.—Lanolina.—Mentol.—Morruol.—Naftol.—Papaina.—Paraldehido.—Pereirina.—Picrotoxina.—Pichi.—Pilocarpina.—Pilocarpina.—Piridina.—Piscidia erythrina.—Podofilino.—Poliporus senex.—Quebracho.—Queratina.—Resoreina.—Talina.—Terpina.—Terpinol.—Timol.—Traumatina.—Tripolita.—Tripsina.—Uréano.—Viburnum prunifolium y muchos más.

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

OBRAS DEL DR. PULIDO

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

Plas. Cents.

| | |
|---|-------|
| La Medicina y los médicos.. | 3,00] |
| París (viaje médico instructivo).. | 1,50 |
| Evolucion histórica de la Patología.. | 0,50 |
| Una expedición á 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 |

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 SERRET, precisamente á la calle de Columela, 3.—Forma esta obra dos gruesos volúmenes en 8.º de más de 4.300 páginas, con un apéndice sobre la *Eclampsia puerperal*.—Esta obra es más completa que la edicion francesa.—Su precio es de 15 pesetas.

ELEMENTOS DE CIRUGIA

POR EL DR. C. HUETTER

Catedrático que fué de Cirugía en la Universidad de Greifswald

TRADUCCION DIRECTA DEL ALEMÁN

POR EL DOCTOR FERNANDO PEÑA Y MAYA

Esta obra constará de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el I abraza la Parte general, y el II y III la Especial. Numerosos grabados ilustran el texto.

Se publica por cuadernos de 40 páginas, al precio de una peseta cuaderno en toda España. Ha visto la luz el tomo I, y se halla de venta al precio de 18 pesetas.— Está en prensa el tomo II.—Se ha publicado el cuaderno 37. Se admiten suscripciones en las principales librerías:



HIERRO DIALIZADO ORTEGA

OXIDO DE HIERRO LIQUIDO

Clorosis, anemia, empobrecimiento de la sangre.

PÍDASE HIERRO DIALIZADO ORTEGA

Preco 2,50 y 4 pesetas frasco

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



Marca depositada

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curacion de las afecciones de la uretra. (Véase el anuncio del segundo domingo de cada mes.)

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

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

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

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

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

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10

Madrid

(437)

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID

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

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, Extenuacion, Convalecencia, Debilidad de los niños, y enfermedades causadas por la Pobreza y Alteracion de la sangre, á consecuencia de fatigas, viglias 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.

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

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

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.

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 Hemorragia, la Leucorrea, la Cistitis del Cuello, la Urethritis, 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 dia.

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

SOLUCION COIRRE

AL

CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la menos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Congreso proteccionista de la infancia.—Las recepciones.—Descuidos higiénicos.—**Sección de Madrid:** Los antojos en 1623.—Instituto de Terapéutica: Conferencia del Dr. Ariza.—Lecciones acerca del pulso, dadas en el Colegio Real de Médicos de Londres por W. H. Brodvent.—Lecciones de Clínica quirúrgica, por el Dr. J. N. de Nussbaum.—**Bibliografía.**—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. Naturaleza micróbica de la diarrea verde de los niños.—II. Extracción de un tintero del recto.—III. Tratamiento de la difteria.—**Sección oficial:** Ministerio de Ultramar.—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—**Crónica.**—**Vacantes.**—**Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

CONGRESO PROTECCIONISTA DE LA INFANCIA.—LAS RECEPCIONES.—DESCUIDOS HIGIÉNICOS.

Tiempo atras nos ocupamos ya del proyectado Congreso proteccionista de la infancia que por iniciativa de la señora Biedma pensábase reunir en Cádiz, si bien entónces criticamos la premura con que se trataba de reunirlo, el escaso tiempo que su iniciadora se había tomado para que, hecha la propaganda necesaria, diera aquél los apetecidos resultados. No sabemos si atendiendo á nuestras indicaciones (pues no gustamos, como algunos colegas, de colgarnos siempre el milagro) ó por otras causas, se aplazó la reunion del Congreso que, segun la circular que tenemos á la vista, se ha de celebrar en los cinco últimos días del próximo mes de Agosto. Los temas que se pondrán á discusion son los siguientes:

- 1.º Insuficiencia de la Beneficencia oficial para cumplir los fines que el Estado se propone respecto al niño.
- 2.º ¿Los derechos del niño están suficientemente garantidos en la legislacion actual?
- 3.º ¿La proteccion particular basta á llenar las lagunas que deja la proteccion oficial para el niño?
- 4.º ¿Se da á la higiene de la infancia la importancia que en realidad tiene?
- 5.º Educacion de la infancia acomodada y desvalida: ¿responde á lo que exige el completo desarrollo físico y moral del niño?
- 6.º Medios que deben ponerse en práctica para la resolucion de los problemas envueltos en los temas anteriores.

Tenemos, pues, cuatro Congresos en puerta: el de la infancia, el hidrológico (que se piensa reunir en Madrid en Marzo del año próximo), el ginecológico y el farmacéutico (este último en Barcelona durante la Exposicion). A trabajar, pues, y que cada cual ponga de su parte lo que pueda para que no resulten estériles los esfuerzos de sus entusiastas iniciadores.

Lo avanzado de la estacion ha sido causa de que, si no estamos mal informados, se aplacen hasta el otoño las recepciones de los académicos electos de la Real de Medicina Sres. San Martin (D. Alejandro), Cortezo, Argenta y Fernandez-Caro, todos los cuales tienen ya terminados sus discursos. A los de los dos primeros parece que contestará el Sr. Pulido, y al cuarto el Sr. Vilanova. De esperar es que con este refuerzo y con el que le darán otros académicos electos, que indudablemente presentarán tambien en breve sus discursos, sea la vida de tan docta Academia todo lo próspera que nosotros deseamos y ella merece.

Verdaderamente en este país (y quizás tambien en otros) se vive de milagro, no por los cuidados que Gobiernos, Municipios y particulares ponen en evitar la trasmision de los contagios. En éste, como en otros países, lo que alarma, lo que aterra, lo que asusta es lo único que llama la atencion y exige algun improvisado remedio; v. gr., las catástrofes de los teatros, las hecatombes que produce el cólera, etc. Lo demas, eso que ocasiona más víctimas que el cólera y la fiebre amarilla y el incendio; eso que hace á la chita callando centenares de víctimas, de eso nadie se acuerda, porque á nadie impresiona. 100, 200, 1.000 y muchas más defunciones de viruela; más, muchas más de tísis, de difteria, de sarampion, hechas á la sordina, no llaman la atencion de nadie, y ni Municipios ni particulares toman las necesarias precauciones para impedir el contagio, para evitar, como se evitarían sin género alguno de duda, muchas víctimas. Y es que no han entrado todavía en nuestras costumbres las desinfecciones hechas á diario, concienzudamente, de casas, de ropas, de deyecciones, de toda clase de utensilios. ¡Y pensar que de esa suerte ahorramos al cabo de un año sinnúmero de víctimas! Partiendo de la base de la declaracion obligatoria para el médico de todo caso de enfermedad contagiosa, el Municipio debiera ordenar é imponer la desinfeccion, pues ya que no sabemos gobernarnos, debemos resignarnos por ahora á sufrir la tutela del Gobierno en todo y para todo.

DECIO CARLAN.

gativos era mayor; lo que prueba lo importante de su estudio en aquella remota época y los consejos que Daça da para el ojo miope.

El Dr. Landolt (1), al ocuparse de la refracción dinámica del ojo, y refiriéndose á su adaptación para el trabajo á distancia, dice: «En la clínica veremos las dificultades en la elección de gafas para los que trabajan á distancia, de cerca, si el enfermo ha usado gafas, si tiene una miopía progresiva, si su fuerza de convergencia es normal, etc.; por ejemplo, una niña necesita gafas para tocar el piano, pues hacemos el cálculo siguiente: para el piano la distancia es medio metro, dos dioptrías de refracción positiva. ¿Los tiene? Examinemos la refracción estática. La niña tiene una miopía de 5 D. Esto prueba que si su acomodación tiene $5 - 2 = 3$ D de refracción de más que no necesita. Le daremos el cóncavo 3 y verá á medio metro con los dos dioptrías que le faltan.

Lo que el Dr. Landolt ha dicho hoy, lo presintió Daça en aquellos tiempos remotos, explicándose de la siguiente sencilla manera: «Al que pide antojos para rezar, se le dará unas *Horas* para ensayar, y si es para decir misa, un misal ó libro de letra grande y á la distancia conveniente.»

He repetido varias veces en estos artículos que Daça de Valdés hacia sus estudios en una época bien ignorante para la Oftalmología, lo mismo en España que en el extranjero, y para concluir voy á citar un episodio histórico que, si todo el mundo conoce el hecho, pocos saben los detalles médicos: me refiero al rey Enrique II.

Celebrábanse fiestas en París con motivo del casamiento de nuestro rey Felipe II con Isabel de Valois, hija mayor de Enrique II; este rey gustaba más lucirse en un torneo que dirigir sus estados; había roto tres lanzas contra tres adversarios (25 de Junio de 1559), el duque de Saboya, el de Guisa y un hijo del conde de Lorges. Este último se llamaba el capitán Montgomery; joven y vigoroso, derribó al rey de un bote de lanza; sintiéndose humillado, quiere romper otra lanza el rey con el apuesto capitán; así se efectuó, pero con tan mala suerte para Enrique II, que olvidándose Montgomery de tirar el trozo de lanza roto que llevaba enristrado, atraviesa la visera del casco y penetra una astilla por encima del ojo derecho. El rey cae sin sentido. Reconocido por los cirujanos, no pueden extraer la astilla, y para estudiar prácticamente el caso hacen que se les entreguen cinco ó seis condenados, á quienes matan clavándoles astillas en el sitio de la herida del rey, disecando luego sus cabezas, para no resolver nada. En esta situación, mandó Felipe II á su cirujano, el gran Andrés Vesalio, pero llegó tarde para curar una herida penetrante después de siete días, muriendo Enrique II el día 9, y para celebrar sus funerales se mataron tres protestantes (2).

(1) *Traité complet d'ophthalmologie*, de Wecker y Landolt tomo III, f. I.

(2) *Historia de Felipe II*, por H. Forneron, traducida por C. Navarro, Barcelona, 1884.

Resumiendo los trabajos del sabio andaluz D. Benito Daça de Valdés, y sin tratar de hacer más comparaciones entre su época y la nuestra, porque nos llevaría muy lejos y no es del caso, le consideramos como el autor de la primera obra publicada en el mundo de Óptica ocular, libro hecho con un talento y un espíritu de observación digno de que sus contemporáneos le dieran la importancia merecida; pero Daça tenía el defecto de ser español, y, por lo tanto, sufrir las consecuencias de serlo; si hoy viviera le ocurriría lo propio: con el olvido se pagan aquí los esfuerzos de los hombres de ciencia. Es posible que con más progreso lleguemos á interesarnos más de nuestros antepasados, haciéndoles justicia, aunque tarde; que los modernos lleguemos á consentir los inventos y adelantos sin poner dificultades ni tranquilas, que no se avienen bien con el deseo de adelantos y progresos que debemos tener todos por la patria: sirva de saludable ejemplo lo ocurrido estos días en Francia entre los doctores de Wecker y Poncet, quejándose amargamente este último, en una viva correspondencia contra el primero, por no haber expuesto en el tomo IV de su *Tratado completo de Oftalmología*, fascículo 1.º (1), los estudios del francés Ranvier al ocuparse de la anatomía de la retina, dando además la preferencia de estas investigaciones micrográficas á los alemanes.

Con respecto al licenciado Daça de Valdés, al sabio y profundo observador, hónrame mucho ser el primero que llama la atención hacia tan preclaro ingenio cuyas verdades científicas, dichas por primera vez por él, han seguido siendo verdades científicas, y ni los años acumulados, ni el gran progreso de las ciencias exactas y físicas del siglo presente han modificado en lo más mínimo, y han seguido siendo las verdades científicas del licenciado Daça de Valdés.

Estos artículos, escritos al correr de la pluma y en los ratos de descanso en la práctica de la Oftalmología, ninguna pretensión tienen, y sólo es mi objeto llamar la atención sobre un libro y un autor desconocido; ya puesto en ello, he buscado, con la paciencia y el tiempo que hacen falta, datos para comparar las dos épocas: estas molestias y desvelos, que yo hacía por tener gusto en ello, no pensaba tuvieran otra recompensa; mas mi distinguido amigo, maestro en todo, y más en historia de la Medicina, D. L. Comenge, me ha colmado de elogios (2), con motivo de estos artículos, y él mejor que otros sabe no me merezco, motivados por el entusiasmo natural que le produce cuando de asuntos históricos profesionales se trata. Agradezco al Sr. Comenge sus atenciones, y con tal padrino escribiré, no la historia de la Oftalmología española, empresa harto pesada para mis hombros, pero sí contribuiré á ello con todos mis esfuerzos, contando siempre con los valiosos de mi ilustre compañero, pues nada más grato es para mí, y por indudable para el Dr. Comenge, que demostrar ante el mundo que nuestra patria ha sido la

(1) *Le Progrès Médical*, 11 de Junio 1887.

(2) *Los oculistas en la antigüedad*. — *El Genio Médico-Quirúrgico*, 31 de Mayo de 1887.

primera en muchos ramos del saber, y principalmente en ciencias médicas.

ANTONIO DE LA PEÑA.

23 Junio.

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

CLÍNICA DE OTOLOGÍA

Conferencia dada por el Dr. Ariza con presentacion de enfermos, de piezas patológicas, vistas fotográficas y preparaciones microscópicas.

(CONCLUSION)

Las grandes heridas practicadas al enfermo cicatrizaron rápidamente; la tumefaccion del parietal desapareció; los dolores, la agitacion y el insomnio cesaron desde el primer momento. El canal de trepanacion ha tenido diversas alternativas: á pesar de haber hecho todos los esfuerzos imaginarios para mantenerlo abierto, introduciendo tubos de plomo y rascando las carnosidades que nacen en su trayecto, se ha cerrado por varias veces, y otras tantas ha habido que abrirlo, porque se formaba pus en su interior. Ultimamente pareció estar cicatrizado en firme; cerca de un mes se mantuvo sólidamente cerrado, pero al cabo de este tiempo empezó el enfermo á tener dolores de cabeza, y atribuyéndolo yo á retención de nuevas materias formadas, penetré con una sonda en el canal á través de la cicatriz y de las carnes subyacentes, y llegué á un foco purulento. No ha sido posible todavía establecer por medio de inyecciones su comunicacion con la caja; pero esto es debido á que, como he dicho ántes, la parte posterior de ésta está carnificada y fungoidea. Que la obstruccion es debida á esta causa se halla hoy fuera de duda, pues cuando al practicar las curaciones se hace sangre en el fondo del conducto de trepanacion, sale sangre tambien del fondo del conducto auditivo.

La lesion de la caja se viene tratando con los anti-sépticos, los baños de alcohol, las cauterizaciones al ácido crómico y la galvano-cáustica. La calidad del pus de la otorrea varía; en ocasiones llega á ser escaso y de mejor calidad; luégo, sin motivo apreciable, aumenta, se hace parduzco y sanguinolento. La parálisis facial persiste, y unos días está más pronunciada que otros. De todo lo cual deduzco que en la parte interna de la caja y hácia el acueducto debe haber algun punto cariado.

Como todos ustedes tienen ocasion de observar diariamente al enfermo, se ha manifestado por algunos el temor de que pudieran sobrevenirle accidentes cerebrales. Fúndanse para esto en que algunos días se queja de dolores de cabeza, que le irradian al cuello, al parietal y al frontal; pero hay que tener presente que esto ha sucedido sólo cuando la perforacion mastoidea se ha cerrado y en su interior se ha acumulado pus, pues en seguida que se ha dado salida á éste los sintomas sospechosos han desaparecido. Debo añadir, sin embargo, que los que han abrigado temor por este enfermo han sido lógicos. Las otitis supuratorias con lesion del hueso, como ésta, son siempre graves, siempre propensas á ocasionar la muerte. Sobre esto ya fui bastante explícito en mi primera conferencia de este año.

Pero independientemente del peligro de vida que late en el fondo de toda otitis grave, y que no podemos negar en este caso, conviene examinar de cerca al enfermo para ver si hay al presente inminencia de accidente mortal.

El riesgo procede de la profundidad á que han llegado la caries, el pus ó las inflamaciones periambientales. Imposible es diagnosticar su grado de avance al interior, mientras no se presenten sintomas cerebrales. Y no existiendo éstos tengo que guiarme, para apreciar el limite de la lesion, por el estudio detenido del sintoma parálisis.

La del facial puede ser en las otitis central ó periférica. Los signos de la primera ya los conocen ustedes, pues á esta clase pertenecía la del enfermo del año pasado: se manifiesta en el lado opuesto á la afeccion auricular y no interesa las fibras del orbicular de los párpados. Los de la segunda, con ser del mismo lado que la otopatía y atacar todos los músculos de la cara donde el nervio se distribuye, presentan caracteres por los que se puede distinguir la altura del acueducto de Falopio en que ha sido afectado el nervio. Si lo ha sido en su porcion superior al nivel del ganglio geniculado, hay, al mismo tiempo que parálisis de la cara, parálisis del lado correspondiente del velo del paladar, porque entónces se hallan interesados los filetes del petroso superior, que marchan unidos con las fibras propias del facial en esta primera porcion del acueducto, y que son los que inervan el velo. En este temporal que os presento podeis ver cómo estos filetes se separan del tronco principal ántes de la genuflexion del conducto para ir á parar á su destino. Observad, ademas, el velo del paladar del paciente, y vereis que no está paralizado; lo cual indica que su nervio facial no se halla lesionado en la primera parte de su trayecto. Esta sola consideracion basta para eliminar un conato de peligro, porque si la afeccion del hueso se encontrara tan alta, la fosa cerebral media no tardaría por su proximidad en ser envuelta en el proceso. Viene luégo el tramo perpendicular del acueducto, y en este mismo hueso podeis notar que la cuerda del timpano se separa del facial hácia la region de las ventanas. La parálisis de dicho ramo produce en la boca alteraciones secretorias y gustativas, y como nada de esto existe en el enfermo, suponemos con fundamento que la lesion del nervio existe en la parte inferior del acueducto. Con lo cual queda eliminado el peligro inmediato de una irrupcion de pus al laberinto.

De modo, señores, que sin que esta parálisis deje de ser un sintome grave, pues existen todos los datos para suponerla producida por lesion huesosa, hay que convenir en que, hasta ahora, es de las ménos graves en su especie.

Concluida esta historia, sólo tengo que añadir que el enfermo continuará en las salas, y que seguirá tratándose en vista de la extincion de su otorrea, á la que tal vez no podrá llegarse sino por la salida de alguna partícula huesosa procedente de la caja.

Antes de dar por terminada esta conferencia voy á entreteneros un momento con un punto de Otolología que, por su novedad, ofrece algun interes.

Hace pocos meses que en mi consulta privada recibí un enfermo, de cuarenta años, con otorrea doble y sordera muy graduada. Al enterarme de los antecedentes averigüé que el padecimiento era reciente, y que se había presentado espontáneamente, sin causa ocasional y sin sufrimientos previos, por lo que me ocurrió la idea de que la otitis podía ser tuberculosa.

Si ustedes han leído mi folleto sobre esta clase de otitis (1), recordarán que he sostenido la posibilidad de llegar al diagnóstico de su naturaleza por consideraciones exclusivamente clínicas. Hay otólogos que han llegado á afirmar el tubérculo auricular por la rebeldía de la otorrea al tratamiento; y la mayor parte de dichos colegas han acertado por esta especie de deducción *à posteriori*. Otros, en menor número, han buscado el bacilo de Koch, y cuando lo han encontrado, ó creído encontrar, han dado tambien como cosa averiguada la naturaleza tuberculosa de la otitis. Así es que se pueden seguir varios caminos para llegar á establecer la patogenia de la otorrea.

Cuál de éstos sea más seguro es difícil de precisar. Yo prefiero los datos clínicos, porque en los casos en que me he aventurado á diagnosticar la tuberculósisis del oído siempre he acertado.

El convencimiento de mi acierto no viene de que yo haya hecho investigaciones anatomo-patológicas en este sentido; procede de que los enfermos en quienes he sospechado la naturaleza tuberculosa de la otorrea, concluían por hacerse tísicos, ó tenían ya lesiones pulmonares latentes ó manifiestas.

Cuando éstas coexisten con el padecimiento auricular el diagnóstico es fácil, por poco que el cuadro clínico se parezca al tipo descrito en mi citado folleto; pero hay otros casos en que la otopatía precede muchos años á la tisis. Se manifiesta aquélla en la niñez, y si los individuos no mueren de meningitis tuberculosa, llegan á la edad adulta para morir por consunción pulmonar. Por esto decía Tröltzsch que las supuraciones de oídos predisponen á la tuberculósisis; pero hoy sería más exacto decir que ellas mismas son tuberculosas desde su principio, sólo que el germen tuberculoso se mantiene localizado durante muchos años.

No puedo presentaros el enfermo de que pienso ocuparme porque no pertenece á la clínica; le he visto sólo tres veces en mi casa; pero como estas conferencias deben ser eminentemente prácticas, traigo aquí preparaciones microscópicas de su otorrea y vistas fotográficas de las mismas.

Al decir esto, ya comprendereis que quiero referirme á la investigacion de los bacilos. Despertóse en mí el deseo de buscarlos, cuando, al oír el médico que acompañaba al paciente mi diagnóstico, me manifestó que dos hermanas suyas habían muerto tísicas. En vista de estos antecedentes y de la marcha y sintomatología de

la afeccion auricular, no importaba que el pecho estuviera sano, como parecía estarlo: su tuberculósisis podía haber empezado por el oído.

Voltoolini, Bezold, Morpurgo, Reichenfeld y otros otólogos han encontrado los bacilos fimógenos en el pus de las otitis; yo no los había buscado nunca, pues me había contentado con el diagnóstico clínico, del cual quedé siempre satisfecho, porque el porvenir vino á darme la razon. Mas en esta ocasion en que el asunto apremiaba porque el enfermo quería volverse á su país en seguida, y el médico que le acompañaba tenía empeño en ir ilustrado respecto á la naturaleza del padecimiento, era necesario dar una solucion pronta, y para esto no había otro medio que el análisis bacteriológico del pus.

Impregné de él cuatro cristales y las puntas de dos agujas de cataratas; provisto de lo cual me trasladé al laboratorio de Patología experimental de San Juan de Dios. Aunque llevo ya hechas muchas preparaciones de fimógenos no me fié de mí mismo, en esta ocasion, porque el más ligero descuido en la técnica podía comprometer el éxito, y los materiales disponibles no eran muy abundantes para repetir las operaciones.

Supliqué, por tanto, al Dr. Mendoza que hiciese él mismo las preparaciones, y con no poca sorpresa mía me enseñó los bacilos teñidos en rojo en todos los cristales. Para mí la demostracion estaba hecha; pero el Dr. Mendoza me expuso algunas consideraciones que han hecho vacilar mi juicio.

Ustedes mismos van á ser jueces en la materia. En ese microscopio tienen ustedes montada una preparacion de otitis. Examínenla ustedes y verán los bacilos teñidos. Respecto á coloracion son éstos irreprochables; no así en cuanto á la forma. Aparecen granulosos, con dilataciones ampulares en su cuerpo y en sus extremos algunos de ellos; otros han perdido su conformacion lineal y se han resuelto en montones de gránulos agrupados desordenadamente. De todos estos tipos los verán ustedes en la preparacion, pero tambien verán algunos, aunque pocos, en la forma pura del fimógeno.

Para los que de ustedes no estén muy habituados al microscopio traigo estas vistas fotográficas tomadas de la misma preparacion, donde podrán ustedes comprobar lo que acabo de decirles. Para formar idea completa de las anomalías que presentan los bacilos auriculares, pueden ustedes compararlos con los indubitados del pulmon, de los que tambien ofrezco á ustedes fototipias y preparaciones microscópicas. Los hay con bacilos de tipo puro, y los hay con bacilos de formas aberradas; lo cual demuestra que en el pulmon pueden tambien estos microbios desviarse de su morfología normal.

Pero aquí entran las reflexiones del Dr. Mendoza. La aberracion no alcanza nunca en los procedentes del pulmon las formas extrañas que vemos en los de las otitis. Y que esto es cierto, ustedes mismos pueden comprobarlo. Por eso afirma este notable bacteriólogo que sólo la experimentacion puede resolver estas dudas.

Las experiencias se intentaron inoculando con las agujas dos conejos en la cámara anterior del ojo, pero

(1) *Otitis medias tuberculosas*, 1885. Imprenta de Teodoro.

no resultaron demostrativas por causas imposibles de precisar.

Resumiendo: el Dr. Mendoza tiene suspendido su juicio respecto á la fimogenia del bacilo encontrado en el pus de aquella otorrea. Bien pudiera suceder, dice, que el cerúmen y los ácidos grasos en que estacionan los parásitos produjesen en éstos un cambio de morfología. Hay, por tanto, que esperar, para resolver la cuestion, á producir la tuberculósis experimental con las inoculaciones otorreicas.

Yo con mis escasos conocimientos bacteriológicos discorro de otra manera. Creo que esos bacilos que veis tan aberrados son fimógenos, porque, clínicamente juzgando, la otitis era del más puro tipo tuberculoso, y porque, además, en 15 ó 20 diferentes pus otorreicos que despues se han examinado, no hemos visto que por el procedimiento clásico se haya teñido ningun bacilo de rojo. Y eso que las especies distintas abundan de tal manera que no es posible contarlas.

Hay, pues, hoy día en España planteado un problema respecto al bacilo fimógeno de las otorreas tuberculosas. Y digo en España, porque en ninguna parte, que yo sepa, se ha suscitado duda sobre su existencia. Yo estoy seguro que los otólogos que dicen haberlos encontrado es porque los han visto; pero ¿por qué no hablan de esos otros que tomando la coloracion especifica difieren por la forma? ¿Son fimógenos ó no lo son? Esto es lo que el Dr. Mendoza resolverá con el tiempo.

LECCIONES ACERCA DEL PULSO

DADAS EN EL COLEGIO REAL DE MÉDICOS DE LONDRES
por W. H. Brodvent (1).

II

Señores: En mi primera leccion me ocupé de ciertas consideraciones generales relativas al pulso, entrando despues á estudiar las más importantes variaciones en su frecuencia y en las anormalidades de su ritmo. La primer variedad que debemos estudiar es la del pulso lento.

Pulso lento. — Ya hemos hecho notar que el efecto producido sobre el pulso por todas las desviaciones del estado de salud es casi siempre el aumento de su frecuencia, y son muy escasas las enfermedades que reducen la cifra media de las pulsaciones de una manera marcada. La alta tension en la aorta (producida experimentalmente en los animales ó en el hombre mediante la compresion de la aorta abdominal ó de algun número de grandes arterias) disminuye el pulso, y la alta tension que se produce en ciertas enfermedades renales determina este mismo efecto, aunque no en tan alto grado como pudiera teóricamente pensarse. En la ictericia disminuye tambien la frecuencia del pulso, así como en varias enfermedades del sistema nervioso; pero, excepcion hecha de algunas circunstancias en que más tarde nos ocuparemos, esta reduccion no es extraordinaria. Un pulso es realmente lento cuando el nú-

mero de latidos es menor de 40 por minuto. Un pulso de 60 no es raro, de ménos de 60 sí. Vemos personas que, gozando de una salud excelente y de una constitucion vigorosa, presentan 40 y aún ménos pulsaciones por minuto. He conocido á un jóven atlético, alto, de robusta constitucion, que se distinguía entre los demas por su aptitud para los ejercicios violentos en el juego de pelota, etc., y su pulso ordinario era el de 36. Hace algunos años dejé de verle, y, segun mis noticias, ha muerto nadando, explicándose los que presenciaron el accidente porque sufrió un calambre y se sumergió. En este calambre, posiblemente lo que se produjo fué un conflicto entre el corazon, que debía vencer la resistencia á la circulacion periférica, debida á los efectos combinados de la contraccion arterio-capilar por el contacto con el agua fría y la presion en la superficie de inmersion, y no es inverosímil que predispusiera á este resultado la actividad lenta de aquel corazon. La lentitud del pulso en el grado que decimos se encuentra á veces en los casos de degeneracion grasienta del corazon, y se enumera entre los síntomas de esta enfermedad; pero es más frecuente que falte aún en los estados más característicos de esta degeneracion grasienta.

El pulso lento, sin embargo, se encuentra tan estrechamente unido con el pulso bigeminado y con una modificacion particular del ritmo cardíaco en la cual solamente cada dos latidos llegan á la muñeca, que debe considerarse esto para establecer la distincion. En la interesante variedad del ritmo pulsátil que se llama *pulso bigeminado* los latidos llegan en parejas, siendo un latido fuerte seguido inmediatamente de otro débil, despues de lo cual viene una pausa. El segundo de los dos latidos puede variar mucho en fuerza, siendo á veces casi tan distinto como el primero, á veces poco perceptible, y el intervalo entre el primero y el segundo es tambien variable en duracion. Al reconocer el corazon vemos que su accion corresponde á esto mismo; hay dos impulsos desiguales, el segundo más débil que el primero y por lo general se le percibe en un punto distinto; por la auscultacion los sonidos asociados con el segundo impulso son ménos perceptibles y de menor altura. Si se observa algun soplo, generalmente un soplo mitral, será más rudo y alto en el primer impulso y puede no oirse en el segundo. Yo he oido algunas veces un soplo mitral correspondiendo al primer latido y otro tricúspide correspondiendo al segundo.

Estrechamente ligada con esta variedad se nos presenta otra en la cual se observan para dos latidos del corazon uno solo del pulso, siendo el otro, por decirlo así, ahogado; en algunos casos, faltando enfermedad valvular, puede observarse un pulso con 40 latidos, mientras el corazon da 80 en un minuto, y al minuto siguiente se presenta el pulso perfectamente regular, á 80. En ciertas enfermedades valvulares, en la estenósis mitral, en la que el pulso bigeminado y el pulso de latido ahogado son muy frecuentes, el primero puede ser un estado de retorno hácia un modo regular de funcionamiento respecto al segundo; y aunque (sin lesion valvular) un pulso bigeminado sistemático no suceda á la

(1) Véase el número 1.745.

desaparicion de un latido, sin embargo, se presenta una pulsacion bigeminada accidental cuando el sistole más débil logra alzar las válvulas aórticas, estableciendo una semejanza clínica que autoriza á estudiarlos juntos. Ambos, como acabamos de decir, se presentan en la estenosis mitral, sobre todo durante la administracion de la digital. He tenido varios casos en que estas dos variedades del pulso podían producirse á voluntad administrando este remedio. Tomando su grado más característico, aquel en que dos latidos del corazon corresponden á uno del pulso, es muy instructivo el reconocimiento cuidadoso del corazon. Es de ordinario difícil resistirse á la impresion de que los dos ventrículos funcionan separadamente. El impulso en el primero de los dos latidos dará el choque de la punta, característico de un período avanzado de esta enfermedad cardíaca; el segundo se encontrará tan sólo ó principalmente sobre el ventrículo derecho. Por la auscultacion, si existe regurgitacion con la estenosis, el murmullo sistólico y el acortamiento del primer sonido se oirán en la punta correspondiendo al latido primero, pero faltará en el segundo, y lo mismo sucederá con el segundo sonido aórtico en la base; será distinto en el primero y faltará en el segundo.

Mientras los sonidos del lado derecho del corazon se oirán con el segundo latido, con el sopro de regurgitacion tricúspide, si existe, es comparativamente menor en el primero, y más fuerte en el segundo de los dos latidos; el segundo sonido pulmonar, sin embargo, testifica que el ventrículo derecho está contraído. Cuando no hay regurgitacion, el primer latido tendrá elevado breve el primer sonido en el vértice y ambos en la base, el segundo bajo el primer sonido y un segundo sonido pulmonar alto, pero no segundo sonido aórtico. Generalmente el sonido presistólico ha desaparecido ántes que las pulsaciones aparejadas se dejen observar.

Cuando no hay estrechez mitral el doble latido cardíaco con sólo una pulsacion radial se considera por Tripier, de Lyon, como muy importante, y dice que se presenta tan sólo en conexion con ataques epileptiformes. Al tratar de este punto dice: «Parece, pues, que no hay pulso lento con epilepsia sin desviacion del ritmo cardíaco, del mismo modo que no hay desviacion del ritmo cardíaco con lentitud del pulso sin epilepsia, ó sin la accion de la digital, por lo ménos en los hechos observados por nosotros.» No puedo yo decir lo mismo segun las casos de mi experiencia; pero ántes de referir los que he encontrado en contraposicion de lo afirmado por Tripier, he de añadir un caso más á las series que él recogió con tanta diligencia y ha interpretado con tanta habilidad para hacer resaltar esta conexion entre los ataques epileptiformes y el pulso bigeminado ó de pulsacion confundida.

C. W., carretero, de cuarenta y siete años, pero aparentando diez más, fué admitido en mi sala del Hospital de Santa María el 2 de Marzo de 1877. Había tenido una fiebre reumática ocho años ántes, y había padecido de algunos ataques de bronquitis. Hacía dieciocho meses que sufría de palpitations cuando trabaja mucho, y había tenido *accidentes* cuya descripcion exacta

no sabía dar. Despues de un reciente ataque de bronquitis del que se había aliviado hacía unas tres semanas, tuvo durante una quincena un aumento en la sensacion de la palpitacion cardíaca, con dolores que él llamaba trabajosos á traves de la parte superior del abdómen. Al ser admitido ofrecía un aspecto de gran ansiedad y su piel estaba sudorosa, la temperatura á 37°, la orina tenía un peso específico de 1.010, no tenía albúmina; el pulso estaba á 31, ancho y fuerte y no completamente regular en fuerza ni en frecuencia; á veces presentaba como un eco de pulsacion (pulso bigeminado). El corazon era de tamaño normal; el latido del vértice se percibía bien y algunas veces iba seguido, despues de un breve intervalo, de un segundo choque. En el vértice se oía un soplo sistólico de poca altura que comenzaba por un momento más acentuado; se perdía por dentro del vértice, pero se le oía sobre el ventrículo derecho y por encima del área pulmonar. El segundo sonido aórtico se oía en toda la region cardíaca. Por regla general el latido del corazon era sencillo, pero de vez en cuando se presentaba doble. Cuando se le hacía andar rápidamente, sentía el enfermo una sensacion de desvanecimiento, pero no vacilaba y los latidos secundarios eran entónces más numerosos. Permaneció en el hospital dos meses, ganando mucho en fuerzas; no se presentó ningun ataque ni accidente; el pulso, sin embargo, permaneció á 28. En una ocasion, cuando más sufría de sus *dolores trabajosos* en el vientre, el pulso daba 59 y era perfectamente regular. No tengo datos posteriores relativos á este enfermo.

Un ejemplo bien marcado de pulso lento con doble latido cardíaco, pero sin ataques epilepticos ni trastornos graves de la salud, se me ofreció en Noviembre de 1883, en un hombre de cincuenta y dos años, alto, fuerte, ancho de pecho, que había tomado parte en muchas agitaciones políticas y sufrido graves disgustos de familia. Quejábase principalmente de continuos ensueños y de depresion ó pérdida de fuerzas, con pesadez y confusion de cabeza. Habiéndole hallado un pulso de 40, deseé examinarle el pecho, pero me aseguró que era innecesario, pues cualquiera que su mal fuese, el corazon y los pulmones debían hallarse perfectamente, puesto que podía andar y aún correr cuesta arriba sin alteracion alguna. El choque de la punta no se percibía, pero por la auscultacion se oían los sonidos primero y segundo normales en toda el área cardíaca, seguidos más pronto que de ordinario por un primer sonido sin segundo; un segundo sonido pulmonar débil se percibía, sin embargo, cuando se escuchaba con detencion. El primero de los dos latidos era el único que daba pulsacion en la muñeca; el segundo no lograba alzar las válvulas aórticas. Todos los síntomas desaparecieron; pero dos años despues, á seguida de otro período de excitacion y de ansiedad, me consultó de nuevo, y próximamente con iguales fenómenos volvió al estado ordinario de funcionar su corazon; el pulso estaba á 34 y era completamente regular. Existía un doble impulso cardíaco difuso, sin que se percibiera choque definido de la punta; el impulso era fuerte, determinaba pulso radial é iba seguido de otro más débil que no

enviaba oleada á la muñeca. Los ruidos estaban tal como los hemos descritos, pero el primero del segundo latido débil casi no se oía en el vértice y se oía sobre el ventrículo derecho. Este enfermo curó despues y aún mete mucho ruido en el mundo.

En el mismo año vi á un médico de unos cincuenta y cinco años de edad, quien, cuando trabajaba con exceso ó era llamado desde mucha distancia para un caso urgente, experimentaba extraña sensacion de angustia y una sensacion de malestar precordial. Por lo demas, su salud era buena. Observó que su pulso daba 40 latidos en vez de 70, y por el exámen se vió que era debido á que los latidos del corazon se efectuaban por parejas. Un latido fuerte con sonidos normales determinaba pulso radial é iba inmediatamente seguido de otro latido más débil con sonidos que parecia corresponder tan sólo al ventrículo derecho. Ocurrió esto durante diez días ántes de consultarme, y continuó por otros doce ó catorce más apareciendo y desapareciendo. El reposo y la quietud restauraron el equilibrio de la circulacion, y al presente continúa este señor ejerciendo con actividad nuestra profesion.

En Noviembre de 1883 vi á un caballero de cincuenta y tres años, que hasta el último de Junio había disfrutado buena salud: entónces sufrió un ataque de congestion pulmonar, y se vió que tenía una insuficiencia mitral. Parecía estar bien, pero presentaba respiracion fatigosa en cuanto hacia ejercicio.

(Se continuará.)

LECCIONES DE CLÍNICA QUIRÚRGICA

POR EL DR. J. N. DE NUSSEBAUM (1)

Sobre la manera de conducirse en los accidentes consecutivos á las fracturas simples y complicadas, con especial mención de la trasplatacion ósea.

Que yo sepa, hasta la fecha la experimentacion sobre este asunto ha sido muy escasa, por lo cual creo oportuno comunicar el caso siguiente, que tuvo feliz resultado, y que por lo tanto podría servir de ejemplo y de esperanza en algun otro caso que pudiera tenerse por desesperado.

El 12 de Julio de 1873 me fué presentado cierto señor Kraus, teniente del ejército, el cual, en la batalla de Mars-la-Tour, fué herido gravemente por arma de fuego en el antebrazo derecho; el cùbito había sido fracturado en su mitad y las esquirilas se gangrenaron; debía faltar el periostio, porque el brazo, completamente cicatrizado, estaba falsamente articulado, distando ambas partes 5 centímetros próximamente, y ademias los fragmentos del hueso fracturado estaban unidos solamente con un sutil ligamento cicatricial. El radio había quedado ileso, pero no por ello dejaban de ser lentas y débiles las funciones del brazo, cuya anomalía era tal, que el Sr. Kraus fué considerado como inválido. En esta situacion se me consultó si podría devolverle las condiciones para funcionar, porque

(1) Véase el número 1.746.

el paciente, jóven de veinticuatro años, no podía decirse á permanecer de tal suerte, estando resuelto á sufrir cualquier operacion por cruenta que fuese y que pudiera ofrecerle alguna esperanza.

Como la fractura, aparte de la gran pérdida de sustancia, estaba bien curada, y cirujanos peritísimos habían asegurado que no podía intentarse nada mejor, significaba una gran osadía exponer al paciente, sano y robusto por otra parte, á un peligro de muerte; pero la voluntad invariable del Sr. Kraus, que no retrocedía ante el peligro por grave que fuese, con tal de tener la menor esperanza de curacion, y la melancolía en que le había sumido su estado de anticipada inactividad, me animaron á arriesgarme proponiéndole la sustitucion de la pérdida ósea por la trasplatacion, toda vez que á simple vista, por la enorme pérdida de sustancia, hubiera sido inútil anquilosar semejante articulacion falsa. Despues de haberle comunicado que gracias á su juventud y á un tratamiento interno en condiciones favorables no era de temer ningun desastre, el paciente accedió inmediatamente, llevándose á cabo la operacion el 14 de Julio en mi clínica particular, del modo siguiente:

El Dr. Bratsh, mi amigo, llevó á cabo la cloroformizacion, y una vez terminada, puse al descubierto los fragmentos óseos de la articulacion, que estaban bastante separados el uno del otro. Como puede verse en la figura 2.^a, ambas extremidades terminaban en punta, recubiertas de cartilago y unidas solamente por un pseudo-ligamento tendinoso, extremadamente débil. Tanto ambas extremidades cartilagineas como el pseudo-ligamento, realmente más que favorecer impedían la verdadera reunion, por lo cual hube de separar toda la porcion, despues de lo que, y mientras el Dr. Halm sostenía las partes blandas, separé por medio de la sierra, á 5 centímetros de la extremidad superior del cùbito, un trozo de hueso hasta la mitad de su espesor, como se ve en la fig. 3.^a *a b*, y con un escalpelo de hoja fuerte y un martillo dividí el pedazo superior del hueso juntamente con el periostio en la direccion *b c*, pero de modo de no desprender el periostio por el extremo y en la superficie inferior, por medio de la cual quedaba establecida una pequeña comunicacion para la nutricion del pedazo separado. Finalmente, coloqué el trozo ya indicado, de la manera que representa la fig. 3.^a, ocupando el espacio que resultaba por la extraccion del pseudo-ligamento; de tal suerte que la extremidad superior resultaba la inferior, la superficie inferior desemeñaba la media interna y la extremidad inferior la superior; porque si, por el contrario, el pedazo desprendido hubiera sido colocado en su primitiva posicion sin invertirlo, hubiera sido preciso retorcer y lacerar mucho más la conjuncion del periostio sobre la cara interna, de tal suerte que se habría interrumpido su nutricion. Con un corte longitudinal y profundo seccioné anticipadamente los tejidos blandos, indurados y lardáceos, próximos á la pérdida de sustancia del hueso, para provocar de este modo la reaccion irritatoria de la periferia; terminado lo cual y para cohibir la hemorragia dispuse una irrigacion de agua fenicada, cerrando la

herida mediante una sutura ensortijada, sobre la cual apliqué un apósito fenestrado de yeso; durante cuya colocacion el paciente volvió en sí quejándose de vivos dolores.

La convalecencia de la operacion fué altamente favorable y lisonjera, si bien debo agregar que las condiciones higiénicas de mi clínica particular son inmejorables, que nunca en ella ha habido puermia ni gangrena hospitalaria y que en ella se sigue el más riguroso sistema antiséptico de Lister.

El paciente continuaba bien en cuanto á su estado general, toda vez que sólo perdió el apetito durante cuatro ó cinco días; en los cuales por la noche aumentaba la temperatura; pero en cambio el curso local de la curacion dejaba mucho que desear, porque si bien

A fines de Agosto, despues de haber levantado el apósito, partió el paciente, pero en un estado que no me satisfacía en modo alguno; el pedazo de hueso trasplantado habia cicatrizado, pero la aptitud del brazo para funcionar era tan exigua, especialmente para los movimientos de supinacion, que si bien ántes faltaban por completo, eran en la actualidad defectuosísimos y casi nulos. El Sr. Kraus aseguraba, sin embargo, que experimentaba un aumento de fuerzas en el brazo; asercion que yo consideraba como un exceso de galanteria por su parte, pero que al fin hube de comprobar, convencíendome de que el brazo recuperaría nuevamente sus fuerzas perdidas cuando los músculos, reducidos á tan larga pasividad, adquirieran poco á poco su acostumbrada actividad.

En una palabra, y para concluir, en Diciembre de 1874 recibí una carta del operado, en la que me comunicaba que habia sido dado de alta en el Cuerpo de Inválidos y nombrado para el regimiento de Granaderos núm. 2, habiendo sido, por lo tanto, examinado de nuevo y declarado útil para el servicio militar. Semejante éxito, aun cuando en su principio no nos hubiese hecho abrigar esperanza alguna, es en realidad lo bastante elocuente para animar en lo porvenir á una nueva tentativa.

Permitidme aún, señores, que haga algunas observaciones sobre los otros dos accidentes que pueden presentarse á consecuencia de las fracturas: *la curacion demasiado curvilinea ó angulosa de los huesos y el acortamiento.*

Si semejantes desastrosas curaciones tuvieran lugar en el trascurso de los seis primeros meses, debemos durante la anestesia romper de nuevo el hueso mal curado, toda vez que no hay en ello peligro ni dificultad mientras no se ha formado aún el callo definitivo.

Esta operacion recibió el monstruoso nombre de *dismorfosteopalinclastia*, inventándose para su ejecucion gran número de instrumentos y aparatos que no tienen verdadera aplicacion.

El sitio por donde quiere romperse el hueso debe colocarse exactamente sobre el borde de una mesa, cubierta con un lienzo en dobleces, y golpeando con fuerza contra la mesa se obtendrá fácilmente la fractura del callo provisional; fractura tanto más fácil cuanto más presion se haga sobre el sitio en donde sea más entrante el ángulo de la curva. Hecho lo cual se distiende el miembro, colocándole en una posicion conveniente, para lo que será indispensable un apósito de extension continua, tratándole despues como una fractura simple.

Si, por el contrario, se trata de llevar á cabo esta operacion por medio de la tension, será muy fácil lesionar alguna arteria que estuviese adherida á la callosidad, porque con tal sistema se verifica la fractura de un golpe y no poco á poco, gradualmente y sin peligro como en el anterior.

Si se nos presentaran casos de este género obraríamos sin conciencia si nos contentáramos con darles esperanzas de mejoría ó mandarles usar baños emolientes, toda vez que de esta manera jamás se enderezó ningun hueso maltrecho, sino que, por el contrario, lo único que

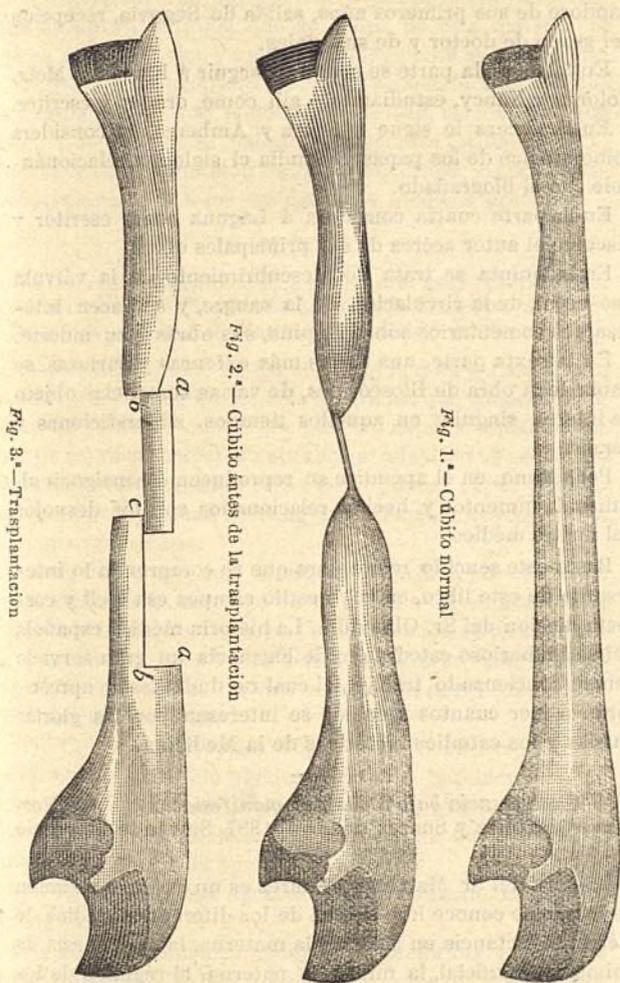


Fig. 2.-Cubito antes de la trasplantacion

Fig. 1.-Cubito normal

Fig. 3.-Trasplantacion

habían disminuido la inflamacion y la rubicundez de las partes circunvecinas, al décimocuarto día exhalaba el apósito un olor que nos hizo sospechar en un producto orgánico en descomposicion, algo como si un hueso se necrobiase, haciendo temer que el hueso trasplantado hubiese sufrido la misma suerte que si hubiera sido un cuerpo extraño al que de nada habia servido la conservacion del trozo de periostio; pero al cabo de dos semanas fué expelida una esquirla de 2 centímetros de largo (ni aun la décima parte del hueso trasplantado), cesando el mal olor y cicatrizándose en seguida la herida perfectamente.

se adelanta es perder seis ó siete meses, durante los cuales, con el método anteriormente enunciado, se llegaría á buen término seguramente y sin peligro. Pero si trascurrido este límite, con el callo endurecido como el marfil, se intentara la rotura, únicamente se lograría romper el hueso sano, ménos duro que el callo, empeorando la situación del paciente.

En los casos de huesos curados con grandes desviaciones se fracturaba en la porción más angulosa un pedazo de hueso y despues se continuaba el tratamiento como en una fractura complicada; pero operando de tal suerte se corrían los riesgos á que están expuestas tales fracturas, hasta que el Dr. Langenbeck varió por completo el procedimiento, subdividiendo esta grande é indispensable operacion en dos partes: hecha una incision cutánea perfora la masa callosa en el punto que forma ángulo; penetra con una sutilísima sierra, dejando á derecha é izquierda una débil adherencia de periostio; limpia luégo la herida, y, cuando está ya llena de granulaciones y cicatrizada, pasa á la segunda parte de la operacion: rompe las dos adherencias de periostio y aplica, como para una fractura simple, un apósito enyesado. La idea es admirable por más de un concepto. Sierra parcialmente para poder romper con facilidad la masa callosa, tan endurecida como el marfil y que no hubiera podido romperse si no, resultando luégo facilísimo hacer la rotura por el sitio deseado. La mayor ventaja de la operacion de Langenbeck es que cuando hay que curar la herida aún no hay fractura, y cuando hay fractura está ya curada la herida.

Existen, ademas, otros muchos métodos encaminados al mismo fin, imitaciones la mayor parte del de Langenbeck. Los americanos, por ejemplo, adelgazan el hueso que quieren romper por medio de cinco ó seis perforaciones. Scymanowsky, para adelgazar el hueso, sierra las tres cuartas partes del hueso entero, cura las partes blandas y luégo rompe la otra cuarta parte de hueso remanente.

En mi pequeña práctica, para evitar los inconvenientes de la sierra y de la perforacion, adopto un escoplo de carpintero muy afilado. El mérito de las curaciones que así se obtenga continúa siendo de Langenbeck, porque todos estos métodos pululan en su idea, y si doy la preferencia al escoplo es para evitar la seccion con la sierra y por el buen resultado que he obtenido con este procedimiento.

¿Pero qué puede hacerse si una fractura del fémur cura, como suele acontecer, con una notable mengua de su longitud, y en el cual en la época en que se podía romper el callo no se hizo nada?

La Cirugía francesa, que ha estudiado con gran atención este asunto, ha pronunciado su veredicto en una sesion académica. Considerando los perjuicios (que ya he enumerado) que lleva consigo el cojear, especialmente para un jóven, y en vista de que no hay peligro alguno en una fractura simple, propone romper el fémur sano y curarlo con idéntico acortamiento que el otro.

Si por una causa cualquiera no se llevara á cabo la operacion, podrá disminuirse el defecto y sus consecuencias con un calzado construido á propósito.

BIBLIOGRAFÍA

I. — *Estudio histórico de la vida y escritos del sabio español Andrés Laguna, médico de Carlos I y de Felipe II y célebre escritor y botánico del siglo XVI.* Madrid, 1887. Por D. Joaquín Olmedilla. Se vende á 3 pesetas ejemplar la edicion comun y á 5 pesetas la de lujo.

Forma esta nueva produccion del ilustrado médico y farmacéutico Sr. Olmedilla un tomo de 200 páginas, precedidas de un grabado que representa un retrato histórico de Andrés Laguna tomado de la *Materia medicinal* de Bioscórides, edicion de Salamanca, de 1570, reproducido por el foto-grabado.

Está subdividido el texto de esta obra en seis partes y un apéndice.

En la primera, tras de algunas consideraciones preliminares, empieza el estudio biográfico de esta gran figura, ocupándose de sus primeros años, salida de Segovia, recepcion del grado de doctor y de sus viajes.

En la segunda parte se ocupa de seguir á Laguna á Metz, Colonia y Nancy, estudiándole allí como orador y escritor.

En la tercera le sigue á Roma y Amberes, le considera como médico de los papas y estudia el siglo XVI relacionándole con el biografiado.

En la parte cuarta considera á Laguna como escritor y discurre el autor acerca de sus principales obras

En la quinta se trata del descubrimiento de la válvula ileo-cecal, de la circulacion de la sangre, y se hacen interesantes comentarios sobre Laguna, sus obras y su muerte.

En la sexta parte, una de las más extensas y curiosas, se habla de la obra de Bioscórides, de varias sustancias objeto de interes singular en aquellos tiempos, supersticiones y demas.

Por último, en el apéndice se reproducen ó consignan algunos documentos y hechos relacionados con los despojos del ilustre médico.

Basta este sencillo relato para que se comprenda lo interesante de este libro, en cuyo estilo campea esa fácil y correcta diction del Sr. Olmedilla. La historia médica española debe al laborioso catedrático de Farmacia un gran servicio con su concienzudo trabajo, el cual no dudamos se apresurarán á leer cuantos médicos se interesan por las glorias patrias y los estudios históricos de la Medicina.

II. — *La lactancia bajo todas sus manifestaciones*, por Fermín Martínez y Suarez Madrid, 1887. Se vende al precio de 3 pesetas.

La obra del Sr. Martínez y Suarez es un extenso resumen de lo que se conoce hoy acerca de los diferentes medios de lactar: la lactancia en general, la materna, la mercenaria, la animal, la artificial, la mixta, la paterna, el régimen de los niños, el estudio de la leche, el paralelo entre las diferentes clases de lactancia, los cuidados á que debe someterse la criatura durante vive de esta alimentacion, los reconocimientos de las nodrizas, los juicios y consejos de prácticos eminentes... hé aquí los variados y trascendentales temas que ocupan al autor en este libro.

Por su tendencia esencialmente moralizadora, por sus consejos sabiamente higiénicos, por su ilustracion médica abundante y bien escogida, merece esta obrita nuestros aplausos.

III. — *Manual médico de Hidroterapia*, por el Dr. Beni-Barde. Version española por Enrique Simancas. Segunda edicion, revisada y aumentada. Madrid, librería de D. Carlos Bailly-Bailliére.

El Dr. Beni-Barde es un hidrólogo distinguido que ha he-

cho estudi
del agua s
donde se a
cia utilizin
este libro
aquellos e
teria.

La par
con verda
consejos.

IV. — *Ele*
á las inv
vir de t
los prác
Alegre.

Esta ob
les, distin
dida liter
que en Es

Escrita
de á estos
trata... Co
conocimie
rece recon

V. — *Del*
dada en
lla por

Nuestro
es uno de
de los po
cesa de p
cialidad, y
cias y val
nes con q

1.^a Sie
respirator
laríngeo y
la; por lo
flamacion
te la vida

2.^a Cu
quial, ning
ríngео y la
dad, al ex
inferiores,

3.^a So
la traqueo

4.^a El
comprom
porque se
cia perma
ménos pel
que no de

5.^a El
bargo, con
practicand

VI. — *El*
psicólogo
mancas.

Hace alg
de hacer e
con resist

cho estudios y experimentos originales acerca de los efectos del agua segun la manera de aplicarla y segun las regiones donde se aplica, recogiendo de estos trabajos una experiencia utilísima y reformadora que ha procurado registrar en este libro, en el cual se presentan metódicamente todos aquellos estudios é indicaciones que son propios de la materia.

La parte principal, que es la de las indicaciones, se leerá con verdadero interes y puede servir para recoger sanos consejos.

IV. — *Elementos de Hidrología médica*, escritos con arreglo á las investigaciones más modernas para que puedan servir de texto en las Facultades de Medicina y para uso de los prácticos, por Enrique Doz Gomez y Arturo Builla y Alegre. Madrid, librería de Fe, 6 pesetas.

Esta obra, original de dos estudiosos profesores españoles, distinguidos hidrólogos, viene á enriquecer la ya espléndida literatura nacional que se ocupa de esta materia, la que en España mejor y más abundantemente se ha tratado.

Escrita con un propósito esencialmente didáctico, responde á estos fines por su metodo, su claridad, las materias que trata... Con ella puede cualquiera imponerse fácilmente en el conocimiento y aplicacion de rama tan difícil y eficaz. Merece recomendarse á los estudiantes y médicos prácticos.

V. — *Del entubamiento de la laringe en el crup*. Conferencia dada en la policlínica de la Escuela de Medicina de Sevilla por el profesor D. Ramon de la Sota y Lastra.

Nuestro distinguido amigo el Dr. de la Sota y Lastra, que es uno de los laringópatas más ilustrados que conocemos, y de los poquísimos eminentes que en España tenemos, no cesa de publicar trabajos aplicados al adelanto de esta especialidad, y últimamente nos ha remitido uno cuyas tendencias y valor se pueden apreciar por las siguientes conclusiones con que termina:

1.^a Siempre que hay amenaza de asfixia por obstáculo respiratorio en la laringe ó en la tráquea, el entubamiento laríngeo y la traqueotomía son bastante eficaces para evitarla; por lo tanto, uno ú otra deben practicarse cuando la inflamacion diftérica de las vías aéreas superiores compromete la vida del paciente.

2.^a Cuando la dispnea depende de obstrucción bronquial, ningun beneficio pueden prestar el entubamiento laríngeo y la traqueotomía; por lo cual observamos su inutilidad, al extenderse la inflamacion diftérica á las vías aéreas inferiores, despues de operado el enfermo.

3.^a Son igualmente eficaces el entubamiento laríngeo y la traqueotomía.

4.^a El entubamiento laríngeo es preferible porque no compromete la vida del paciente, porque no causa dolor, porque se realiza sin herida, porque no requiere la vigilancia permanente de una persona instruida, porque expone á menos peligros, porque la convalecencia es más rápida, porque no deja rastro alguno.

5.^a El manual operatorio es muy sencillo; exige, sin embargo, como toda operacion, cierta destreza, que se adquiere practicando en el cadáver ó en algun aparato artificial.

VI. — *El sonambulismo provocado*. Estudios fisiológicos y psicológicos, por H. Beaumis; version española de E. Simancas. Madrid. Cárlos Bailly-Baillière, editor.

Hace algunos años, los contadísimos que nos ocupábamos de hacer estudios sobre el hipnotismo teníamos que luchar con resistencias, bromas...; hoy el hipnotismo se generaliza

y tiende á convertirse en una práctica abusiva. Mientras el autor de estas líneas maduraba el pensamiento de publicar sus observaciones y un trabajo didáctico, se han publicado varias traducciones y escritos originales de otros médicos españoles que han venido despues con mayores prisas. ¡Celebremos esta actividad como se merece! El librito de que nos ocupamos era ya conocido hace tiempo de los que seguíamos con interes estos experimentos. Nos parece claro, ordenado y muy á propósito para dar á conocer algunos, nada más que algunos, de los puntos fundamentales que abarca esta cuestion, llamada á tener grandísima intervencion en la Terapéutica del siglo xx.

A. P.

Estrecheces de la uretra, por el Dr. D. Alejandro Settier. Madrid, imprenta de E. Teodoro, 1887.

Nuestro ilustrado colaborador Sr. Settier, cuyos escritos y práctica en las vías urinarias son tan conocidos de los lectores de EL SIGLO MÉDICO, acaba de dar á luz un nuevo libro.

El Sr. Settier se ha propuesto, y creemos que lo ha conseguido, hacer de las enfermedades de las vías urinarias un estudio completo, independiente de toda la Cirugía, tal como se cultiva en otras naciones más adelantadas que la nuestra en las que las especialidades tienen enseñanza teórico-práctica completísima, que es el único medio de que progresa esta rama de la Ciencia, igualmente que las demas.

La literatura médica arrastra en nuestro país una vida tan lánguida, que apénas si se da á conocer por algun que otro folleto, que generalmente pasa inadvertido.

En España no se conocen sino las traducciones de las obras extranjeras, y todo esfuerzo que se haga para crear algo que pueda en otros países revelar la vida científica de nuestra patria debe merecer aplauso de todos los que por nuestro progreso se interesen.

Pero si este esfuerzo va seguido del éxito, como acontece con la obra del Sr. Settier de que nos vamos ocupando, el aplauso deberá trocarse por la ovacion completa, premiando de este modo á quien, áun siendo muy jóven, consigue ser conocido en otros países, cosa que no han logrado otros que han pasado la vida trabajando en favor suyo sin que ningun fruto hayan dado jamás.

*
* *

El libro del Dr. Settier consta de cinco capítulos: 1.^o, Causas de las estrecheces; 2.^o, Anatomía patológica; 3.^o, Síntomas; 4.^o, Complicaciones, y 5.^o, Tratamiento.

En el primero se estudia la etiología de la estrecheces siguiendo un criterio de observacion, por lo cual el autor publica varias estadísticas inglesas, francesas y las que ha recogido en su clínica, agrupando de este modo las causas á que se deben aquéllas.

En el capítulo segundo se estudian las alteraciones que sufre la uretra, el asiento frecuente de las estrecheces, su número, su forma, su elasticidad, su contractilidad, su longitud y las alteraciones que sufre la uretra despues de la estrechez, viniendo á completar este capítulo un cuadro sinóptico en el que se halla agrupado, para que se vea al primer golpe de vista, cuanto previamente se ha estudiado.

Los síntomas de las estrecheces forman el tercer capítulo. Son éstos, los trastornos de la miccion, la supuracion, los trastornos durante el coito, los síntomas generales y, por último, las alteraciones que se observan haciendo la exploracion uretral con los diferentes exploradores, que son estudiados detalladamente, lo mismo que el modo de explorar la uretra.

En el capítulo cuarto se estudian las complicaciones siguientes: retención de orina, infiltración, tumores perineales, fistulas urinarias y fiebre uretral.

El capítulo más extenso es el en que se estudia el tratamiento. Están allí agrupados por orden natural todos los métodos desde que los españoles del siglo xvi, Felipe Alderete, Amatus Lusitanus, Andrés Laguna, Francisco Díaz y otros muchos que usaron por primera vez la dilatación y la cauterización, hasta los tratamientos más recientes de la galvano-caustia química y la divulsión. Cada uno de los capítulos en que se estudian estos diferentes métodos va seguido de un detallado estudio clínico de gran valor práctico, en donde se prueban las grandes dotes clínicas que adornan al Dr. Settler y el profundo conocimiento que tiene de esta materia.

*
* *

La primera obra de estrecheces de la uretra que se escribió en Europa se debe á un español del siglo xvi llamado Francisco Díaz; en cambio, en todo lo que va del xix no se ha publicado en este lado de los Pirineos ningún libro que trate de este asunto, siendo el primero el del Dr. Settler, á quien se deberá que el nombre de España figure en las bibliografías internacionales.

Esta obra va ilustrada con 26 grabados (1).

Dr. JOSÉ SEBASTIÁ GARIN.

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Naturaleza micróbica de la diarrea verde de los niños.—II. Extracción de un tintero del recto.—III. Tratamiento de la difteria.

I

El Sr. Hayem, encargado del servicio de la Casa-Cuna del Hospital de San Antonio, ha observado que de todos los medicamentos el que daba mejores resultados contra la diarrea verde, enfermedad tan común en los niños pequeños, es el ácido láctico. Advirtió además dicho señor que siempre que ingresaban en la Casa-Cuna uno ó varios niños con diarrea verde se declaraba casi inmediatamente una especie de epidemia que atacaba gran número de niños. En vista de esto, ordenó el Sr. Hayem el sacar de la sala lo más pronto posible todas las piezas manchadas por las materias vomitadas, y sobre todo por las deposiciones, é introducir las en una artesa que contuviera una solución de sublimado al milésimo. En cuanto se tomaron estas precauciones cesó la diarrea verde en la Casa-Cuna.

El ácido láctico se administra en forma de solución al 2 por 100, á la dosis de una cucharadita dada al niño un cuarto de hora después de la teta. Se hace tomar de 5 á 8 dosis en las veinticuatro horas, lo cual representa próximamente de 40 á 60 centigramos de ácido láctico puro. Los efectos de este tratamiento se advierten muy pronto. Cuando hay vómitos cesan desde las primeras dosis; las deposiciones disminuyen, al propio tiempo que pierden su color verde para tornarse amarillas. Bien pronto se hacen enteramente normales las deposiciones, y al cabo de dos ó tres días, rara vez de cinco ó seis, está completamente curada la enfermedad.

El Sr. Lesage, interno del Dr. Hayem, ha reconocido en las materias verdes la presencia de un bacilo particular que

(1) Se vende, al precio de 3 pesetas en Madrid y 3,50 en provincias, en las principales librerías.

formaba grandes pelotones. Ha conseguido aislar y cultivar este microbio que produce la materia verde por una especie de excreción, y el ácido láctico, á una pequeña dosis, ha demostrado que tenía la propiedad de hacer abortar los cultivos del bacilo en la gelatina peptonizada.

II

El Dr. D. J. R. Garrao, de Valparaíso, refiere en la *Revista Médica* de Chile el siguiente caso de extracción de un tintero del recto:

El 4 de Diciembre, en la tarde, se presentó en una botica un individuo solicitando los servicios de un médico para hacerse extraer del recto un tintero que, por apuesta, se había introducido en la noche anterior.

Este sujeto, francés de nacimiento, de buena constitución, de treinta y cinco años, empleado en una bodega, refiere que no es completamente extraño á esta clase de ejercicios y que habiendo sido contrabandista en su país, adquirió con este motivo la costumbre de ocultarse objetos en el recto, como relojes, alhajas, etc., etc., y así depositados atravesaba las fronteras, siéndole después fácil volverlos por enemas ó simples esfuerzos de defecación. Aunque esto hace ya algún tiempo, dice que siempre ha conservado una relajación del esfínter del ano, y desde hace un año, poco más ó menos, que se introdujo una bola de billar, no ha vuelto á ejercitarse en estas pruebas.

El 3 en la noche, bebiendo con unos amigos y queriendo convencerlos de la efectividad de estos hechos, apostó que se metía un tintero que á la sazón había sobre la mesa, lo que ejecutó, pero con tan mala fortuna que le fué imposible sacarlo por más esfuerzos que hizo, viéndose obligado á recurrir á un facultativo por sentirse ya mal.

En posesión de estos datos, ahí mismo procedí al examen del enfermo y pude comprobar por la inspección una relajación completa del esfínter anal, de tal manera que, entreabriendo las nalgas, afectaba este órgano la forma de un embudo. Introduciendo el índice derecho, previamente engrasado, no encuentro gran resistencia, y profundamente toco un cuerpo duro, liso, plano ó circular; avanzando aún más, siento el borde de un objeto, que, evolucionando el dedo en todos sentidos, reconozco ser un tintero de los comunes para las escuelas, cuyo gollete está hacia arriba. La exploración es un poco dolorosa; pero el cuello se encuentra envuelto en un repliegue de la mucosa y como adherida á su alrededor. La mucosa es de un rojo vivo y el dedo explorador sale ligeramente teñido con sangre. Las enemas abundantes, los violentos esfuerzos de defecación y las pequeñas tracciones con los dedos fueron completamente inútiles, no haciendo otra cosa que aumentar el tenesmo que tenía ya el enfermo.

Como el sitio era poco á propósito para una operación más seria, convinimos en juntarnos con un colega al día siguiente en casa del enfermo. Le prescribí para esa noche una pocion con cloral y enemas emolientes laudanizadas, recomendándole un baño tibio momentos antes de la hora de la cita.

Al día siguiente encontramos al enfermo tranquilo (me acompañaba el Dr. Carvallo), y personalmente había dispuesto todo para la operación; se negó terminantemente á usar el cloroformo, aunque le advertimos que su empleo le evitaría grandes dolores.

Colocamos, pues, á nuestro enfermo de pié, con las piernas abiertas, apoyando sus brazos en los bordes de su cama. Separadas las nalgas lo más posible y con la mano dispuesta en forma de cono y engrasada con pomada belladonada

por su cara dorsal, comenzamos su introduccion por el recto, operacion dificultosa por los vivos dolores que causaba la resistencia del ano, obligando al enfermo á mover el cuerpo á cada instante. Despues de algun trabajo conseguimos introducir, si no toda la mano, al ménos lo suficiente para que los dedos, en forma de gancho, pasaran por el plano superior del cuerpo del tintero, quedando el gollete entre los dedos medio y anular al nivel de la segunda falange. Tomado de esta manera, comenzamos á ejecutar la traccion hácia afuera, no pudiendo, por supuesto, pasar porque la circunferencia del cuerpo extraño, aumentada considerablemente con el espesor de la mano, era superior á la dilatacion del ano. Entónces, moviendo los dedos convenientemente, conseguimos darle otra posicion: su plano inferior quedó en relacion con el cuerpo del isquion izquierdo y el gollete con el derecho, teniendo á la vista una parte de la circunferencia.

Una vez en esta situacion transversal, y para poder sacar la mano sin que el tintero se fuera de nuevo al fondo, introdujimos la rama de una pinza larga (uterina), envuelta ántes en un lienzo empapado en aceite; colocamos una de sus extremidades en el ángulo que forma el plano superior con el gollete y nos servimos de esta palanca, cuyo punto de apoyo estaba en el borde derecho del cóxis, no para impulsar el cuerpo extraño, sino para sostenerlo únicamente, miéntras que con los dedos dilatábamos el ano en sentido anteroposterior. Trabajando así, y despues de un momento, el tintero se deslizó á través del esfínter, describiendo un arco de círculo de izquierda á derecha. La mucosa rectal, como era consiguiente, quedó muy congestionada, sanguinolenta, y aunque sentía dolores no eran tan grandes que le impidieran trajar en su pieza. Recomendamos el reposo en cama, baños tibios generales y enemas emolientes. Dos días despues el enfermo estaba bien, se entregaba á sus ocupaciones ordinarias, teniendo apénas una ligera incomodidad, pero prometia solemnemente no guardar más tinteros en ese bolsillo.

El tintero es de vidrio negro y lleva en su borde el siguiente letrero en letras de relieve: *Encre Chevenement Bordeaux*; tiene de circunferencia en la base 20 centímetros y en el gollete 7; altura del tintero con corcho 6,5 centímetros. Es completamente liso, sin grietas ni bordes filudos, que nos hizo temer desde el primer momento causara algunas heridas en la mucosa del recto.

III

En el tratamiento de la difteria hay que proscribir totalmente, segun el Sr. J. Simon: 1.º, los vejigatorios, cuya superficie se cubre de falsas membranas; 2.º, las emisiones sanguíneas y los mercuriales, que debilitan los enfermos; 3.º, los opiáceos, que producen una depresion rápida de las fuerzas. Estas nociones, no por ser elementales hoy, son ménos importantes. Condena tambien el abuso del clorato de potasa administrado á grandes dosis.

Hé aquí el tratamiento que dicho señor emplea en la *angina diftérica*:

Localmente recurre á tres medios: los *embadurnamientos*, las *irrigaciones* y los *gargarismos*.

Los primeros pueden hacerse con el zumo de limon, vinagre simple ó aromático ó hasta el vino tinto puro. Cuando las falsas membranas son muy gruesas emplea una mezcla de percloruro de hierro y glicerina, á partes iguales, tres ó cuatro veces al día

En el intervalo embadurna con los colutorios ordinarios; pero si los niños están comprendidos entre la edad de dos meses á tres años, prefiere á todos la siguiente mixtura:

| | |
|----------------------------------|--------------|
| Ácido salicílico. | 0,50 gramos. |
| Cocimiento de eucalipto. | 60,00 — |
| Glicerina. | 30,00 — |
| Alcohol. | 12,00 — |

El Sr. Simon, así como los Dres. Ory y Rafinesque, de Passy, encuentran muy superior esa mixtura al zumo de limon. Debe procederse del modo siguiente: se empapa de esta mixtura un pincelito de hilas cortas á fin de poder *frotar* y no sólo *embadurnar*. Con este pincel se limpia la garganta, procurando desprender las falsas membranas. Esta manobra debe repetirse de hora en hora por el día y cada dos horas por la noche, cuidando de cambiar cada vez las hilas.

Si el enfermito es mayor, hará gargarismos cada dos horas con uno de los líquidos siguientes: ácido bórico 4 por 100; bórax 4 por 200; agua de cal medicinal; agua vinagrada; solucion de clorato de potasa, etc.

Cuando es pequeñito se recurre á las irrigaciones, que son las más benéficas. Deberán hacerse de hora en hora, empleando un litro de agua de cal diluida ó una de las anteriores soluciones, siempre tibias y colocando el recipiente tan alto como se pueda.

En el cuello, contra el infarto ganglionar doloroso se aplicará un cuerpo graso cualquiera, al que se incorporará el ioduro de potasio como resolutivo. El Sr. Simon acostumbra aplicar una corbata untada, sobre la cual se ha extendido una pomada de belladona y beleño.

Al interior prescribe el *percloruro de hierro* á la dosis de 3 á 6 gotas en un poco de agua, cada dos ó tres horas, en el acto de ingerir un alimento líquido. Deberá recordarse que este medicamento se descompone cuando está en contacto con cucharas metálicas, leche y agua de goma; pequeños detalles que debe tenerse muy presentes para evitar trastornos digestivos.

Si el enfermo tiene más de cinco ó seis años, le da el señor Simon los preparados de copaiba y cubeba: ora el extracto oleo-resinoso de cubeba á la dosis de 4 á 6 gramos en una pocion aromatizada, ora el preparado siguiente en forma de bolos:

| | |
|---------------------------------|-------------------------|
| Cubeba. | 30 gramos. |
| Copaiba. | 60 — |
| Subcarbonato de hierro. | 4 — |
| Subnitrito de bismuto. | c. s. para solidificar. |

A juicio del Sr. Simon, el clorato de potasa, del que se ha querido hacer casi un específico, maravilloso en las afecciones de la boca, no tiene utilidad alguna en las enfermedades de la garganta y debilita ademas los enfermitos cuando se da á altas dosis.

Debe insistirse mucho en sostener las fuerzas del niño: adminístrese, pues, el alcohol en todas sus formas (aguardiente, vino de Málaga, Champagne, etc.), el extracto de quina ó el colombo, y hágase por que el enfermito se alimente razonablemente, y aún más que razonablemente si es posible.

La habitacion del niño enfermo debe estar sometida á ciertas reglas higiénicas: la temperatura se mantendrá á 15 ó 16º. La ventilacion deberá ser constante y hacerse indirectamente por una puerta de comunicacion con la pieza inmediata, abierta de vez en cuando. Pueden hacerse pulverizaciones de timol ó de aguardiente y aún mantener en ebullicion cerca de la cuna del niño una cacerola conteniendo las mismas sustancias.

Si á pesar de la aplicacion metódica y rigurosa del tratamiento no se logra detener el mal, ¿qué deberá hacerse? Al principio, cuando aparecen los primeros signos (respiracion sibilante, ronquera de la voz y tos), se hará vomitar al en-

fermito. En la localización laríngea encuentran su verdadera indicación los vomitivos, al paso que el Sr. Simón los cree poco útiles en la angina diftérica. Adminístrese la ipecacuana con preferencia al tártaro emético, porque deprime menos las fuerzas, y repítase su administración dos ó tres veces, según las indicaciones y según el poder de resistencia del niño.

En cuanto aparezca la opresión deberá prevenirse á la familia de que la traqueotomía será quizás necesaria en un plazo más ó menos lejano.

S.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE ULTRAMAR

EXPOSICION

Señora: Por demas frecuentes y harto numerosas son las instancias promovidas en la isla de Cuba en solicitud de exámen de asignaturas estudiadas privadamente, con objeto de que éstas puedan alcanzar efectos académicos, viéndose en muchos casos apoyadas tales pretensiones por circunstancias y motivos muy atendibles, pero que no pueden ser tomados en consideración sin quebrantar preceptos terminantes del plan de estudios vigente en aquella isla, y sin correr el peligro, que á todo trance conviene evitar, de que el merecimiento se confunda con el favor y la gracia justificada se tenga por irritante privilegio.

El real decreto dictado por el Ministerio de Fomento en 22 de Noviembre de 1883 fijó las condiciones y pruebas para otorgar en la Península la validez académica de los estudios privadamente hechos, y aunque por otro real decreto de 5 de Febrero de 1886 fueron aquéllas esencialmente modificadas, quedaron subsistentes los preceptos en cuya virtud se establece que los correspondientes Tribunales se reúnan al efecto tres veces al año durante la segunda quincena de los meses de Enero, Mayo y Septiembre, y que los exámenes se verifiquen por asignaturas sin sujeción á número determinado de ellas en cada época, ni otras limitaciones más que la del riguroso orden científico con que deben ser aprobadas, y la de que el exámen de asignaturas en que el alumno sea calificado de suspenso no pueda repetirse hasta la convocatoria inmediata.

Sin embargo, estas disposiciones, inspiradas por el propósito de respetar la reconocida libertad de la enseñanza privada sin menoscabar los derechos de la oficial, no rigen en las islas de Cuba y de Puerto Rico, á pesar de que en ellas se observa, en materia de instrucción pública, un plan semejante al de la Península, y los estudiantes de las Antillas se ven por aquella circunstancia privados de los beneficios que una ley que debiera ser común otorga sólo á los de la madre patria en el grado que alcanzan su aplicación y su inteligencia.

Llenar tan importante vacío poniendo correctivo eficaz á infundadas pretensiones y facilitando la realización de las que deban ser atendidas, no por gracia, sino como consecuencia de una medida de carácter general, según aconsejan las autoridades académicas, reclaman las legítimas aspiraciones de la juventud estudiosa y recomienda el principio aceptado de una conveniente asimilación: tales son los fines á que van encaminadas las prescripciones del adjunto proyecto de decreto, que, compendiando las del citado de 22 de Noviembre de 1883 con las alteraciones establecidas por el 5 de Febrero de 1886, tiene el ministro que suscribe la honra de someter á la aprobación de V. M.

Madrid 5 de Junio de 1887.—Señora: A L. R. P. de V. M.—Victor Balaguer.

REAL DECRETO

Atendiendo á las razones expuestas por el ministro de Ultramar, en nombre de mi augusto hijo el rey D. Alfonso XIII, y como reina regente del reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Art. 1.º La validez académica de todos los estudios dependientes del ramo de Instrucción pública en las islas de Cuba y Puerto Rico, cualquiera que sea su grado y denominación, ora pertenezcan á la enseñanza oficial ú organizada por el Estado, ora á la privada ó establecida por otra iniciativa al tenor de las disposiciones legales, se obtendrá mediante iguales pruebas de suficiencia y conforme á un mismo reglamento de exámenes: no habrá para los estudios de enseñanza privada otros preceptos especiales que los taxativamente determinados en el presente decreto.

Art. 2.º Todos los estudios académicamente aprobados, cualquiera que sea su procedencia, son recíprocos é incorporables entre sí. Para incorporar en la enseñanza oficial las asignaturas estudiadas en la privada y rivalidades académicamente, es preciso sujetarse á los períodos de matrícula designados para aquélla, á fin de que en un mismo curso no puedan mezclarse ambos sistemas docentes, el privado y el oficial. La duración del curso se entenderá para estos efectos desde 1.º de Octubre al 30 de Septiembre.

Art. 3.º Las pruebas exigidas para la validez académica de los estudios privados se verificarán ante los mismos Tribunales de la enseñanza oficial, los cuales se reunirán al efecto tres veces al año durante la segunda quincena de los meses de Enero, Mayo y Septiembre, bajo las siguientes reglas:

Primera. En el Instituto de la Habana y en el de la capital de Puerto Rico para las pruebas de cada una de las asignaturas de los estudios generales de la segunda enseñanza y de los de aplicación, así como para los ejercicios del grado de bachiller y de reválida de títulos periciales.

Segunda. En las escuelas profesionales de la Habana y Puerto Rico y en la de Dibujo, Escultura y Pintura de la Habana para la prueba de asignaturas de los respectivos estudios y reválida de los correspondientes títulos.

Tercera. En la Universidad de la Habana para la prueba de asignaturas de los estudios de Facultad, así como para la reválida del notariado y los ejercicios de los grados de licenciado y de doctor.

Cuarta. A pesar de lo dispuesto en las tres reglas precedentes, se entenderá que los establecimientos mencionados en las mismas no están facultados para admitir á las pruebas y ejercicios que se les asigna más que en el caso de que tengan oficialmente establecida la enseñanza á que pertenezcan.

Art. 4.º Los exámenes se verificarán por asignaturas, sin sujeción á número determinado de ellas en cada época, ni formación de grupos en las mismas, ni fuerza anuladora de los exámenes posteriores respecto de estudios anteriormente aprobados, ni otras limitaciones más que la del riguroso orden científico en que deben ser aprobadas, y la de que el exámen de asignaturas en que el alumno fuera calificado de suspenso no podrá repetirse hasta la convocatoria inmediata.

La Secretaría del Instituto de la Habana y la del de la capital de Puerto Rico se participarán mutuamente al siguiente día las calificaciones de suspenso que merezcan los aspirantes respectivos, cuyos partes se inscribirán en un libro que, bajo su responsabilidad, ha de tener presente el secre-

tario que los reciba, para impedir cualquier fraude. En todo lo demas se observarán las mismas formalidades establecidas para la enseñanza oficial. En los exámenes de asignaturas prácticas dispondrán los Tribunales que los examinandos verifiquen algun ejercicio de esta clase. Los actos de grado de bachiller, licenciado ó doctor y los de reválidas se someterán á reglas idénticas á las preceptuadas para estos ejercicios de la enseñanza oficial.

Art. 5.º Los examinandos de estudios privados en cualquier ramo de la enseñanza satisfarán en papel de pagos al Estado, por cada asignatura que soliciten probar, la mitad de los derechos que por matrícula se exigen en la enseñanza oficial, y por entero y en metálico lo concerniente á los derechos académicos y de inscripcion, y á los gastos de Secretaría por instruccion de expediente. Estos gastos se fijan en un peso por cada asignatura, y su importe se aplicará al pago de los temporeros que requiera el consiguiente aumento de trabajo, y del material que por efecto del mismo se consuma. Cuando el exámen se verifique en establecimiento sostenido por la Provincia ó el Municipio, todos los derechos se abonarán necesariamente en metálico. Los ejercicios de grados y reválida costarán lo mismo que en la enseñanza oficial, debiendo los que aspiren á someterse á ellos satisfacer tambien un peso para los gastos indicados de secretaría por instruccion de expediente.

Art. 6.º Los secretarios de los establecimientos en que se verifiquen exámenes de estudios privados firmarán, bajo su responsabilidad, el expediente de identificacion del aspirante, para impedir toda suplantacion personal. Al efecto, bastará la certificacion del secretario, por propio conocimiento, ó la declaracion contexte de tres vecinos de la localidad.

Art. 7.º Los aspirantes á verificar las pruebas de aptitud necesaria para dar validez académica á los estudios privados, presentarán instancia dentro de los diez días primeros de los meses de Enero, Mayo y Septiembre, dirigida al jefe del establecimiento respectivo, expresando las asignaturas, reválidas ó grados de que quieran verificar el exámen ó ejercicios, ofreciendo las pruebas de identidad que se les exijan, y consignando en la Secretaría del establecimiento correspondiente las cantidades para el pago de los derechos ántes mencionados. Los derechos concernientes á la prueba de asignaturas y demas actos de grados y reválidas que por cualquier causa no hubieran podido verificarse, excepcion hecha de los relativos á la instruccion de expediente, serán de abono para realizar la prueba y actos aludidos en cualquiera de las tres épocas del respectivo curso académico, á cuyo fin deberán los interesados presentar la oportuna solicitud acompañada de las correspondientes papeletas, sin haberlas utilizado como justificante.

Art. 8.º No se hará mencion alguna especial al expedirse los títulos profesionales y de perito, bachiller, licenciado ó doctor, ni en ninguna clase de certificacion de reválidas ó grados, del carácter oficial ó privado con que se hayan hecho y aprobado los estudios á que aquéllos se refieren; pero en las certificaciones de exámenes de asignaturas estudiadas privadamente deberá hacerse constar esta circunstancia, así como la fecha en que dichos exámenes se hubieren efectuado.

Art. 9.º En la Secretaría de cada uno de los establecimientos de enseñanza á que se refiere el art. 3.º se conservarán archivadas las actas de todos los exámenes y ejercicios relativos á los alumnos de estudios privados, llevándose tambien en ellos un libro foliado y sellado en todas sus páginas, en el cual se registrarán bajo numeracion correlativa el nombre, apellidos, edad y naturaleza de aquéllos, fecha

del exámen, asignatura ú objeto de éste y calificaciones que los mismos hubieren merecido.

Art. 10. No se dará en lo sucesivo curso á ninguna instancia cualquiera en que la causa que el motive se solicite incorporacion, simultaneo ó validez académica de estudios en discordancia con las disposiciones vigentes sobre la materia y las contenidas en este decreto.

Dado en Aranjuez á cinco de Junio de mil ochocientos ochenta y siete. — *María Cristina*. — El ministro de Ultramar, *Victor Balaguer*.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 710,33; mínima, 706,79; temperatura máxima, 33º,2; mínima, 12º,9; vientos dominantes, NE., ENE, y SO.

Los afectos irritativos é inflamatorios de las membranas mucosas de los órganos digestivos continúan siendo tan frecuentes como en las dos últimas semanas, revistiendo las formas de gastro-enteritis, colitis y entero-colitis, y las de cólicos por indigestion y neuralgias intestinales: tambien siguen siendo frecuentes las erupciones cutáneas agudas y dependientes de vicios diatésicos, como el herpetismo, el escrofulismo y el artrismo. Las congestiones bronquiales y de las mucosas altas tambien abundan, y con ellas algunas hemorragias de las mismas. En los niños siguen siendo frecuentes las anginas catarrales y las fiebres intermitentes.

CRÓNICA

Vacunacion de la fiebre amarilla. — En nuestro colega mejicano *La Voz de Hipócrates* leemos que el Dr. Holt, presidente del Consejo de Salubridad del Estado de la Luisiana, ha recibido últimamente del Dr. Domingo Freire, de Río Janeiro, una carta conteniendo noticias interesantes acerca de los resultados de las inoculaciones del virus de la fiebre amarilla que se practican desde hace más de dos años en el Brasil.

«Llevo practicadas más de 7.000 inoculaciones con éxito — dice el Dr. Freire — y la inmunidad ha sido casi absoluta á pesar de la virulencia de la epidemia en el presente año. Más de 3.000 personas que no estaban inoculadas han muerto de la fiebre amarilla, miéntras que de las 7.000 que he inoculado, y que viven en las mismas localidades infestadas, sólo han muerto 7 ú 8. Por esto juzgareis que á pesar de la oposicion que me hacen algunos cofrades, mi teoría acabará por obtener un triunfo completo.»

Solemne manifestacion. — Dice así *La Union de las Ciencias Médicas*:

«Bajo la iniciativa y organizacion de la Prensa de esta localidad se llevó á cabo el día 19 de este mes un solemne acto, con el que toda Cartagena ha significado palmaria é indubitavelmente los ardientes deseos que abrigan sus hijos de verse libres de la enfermedad palúdica que endémicamente pesa sobre los habitantes de esta ciudad y sus alrededores.

»El acto á que nos referimos consistió en una imponente manifestacion, de la que formaban parte las siguientes Corporaciones, precedidas de lujosos estandartes: Sociedad Económica de Amigos del País, Academia Médico-Farmacéutica, Cámara de Comercio, Ateneo, Círculo Mercantil, Sociedad de Artesanos, Union Obrera, Círculo Agrícola de San Anton, Sociedad Amistad de los Dolores, Círculo Obrero de los Molinos, Casino de la Concepcion y Casino de Cartagena.

»Los manifestantes visitaron á las autoridades de Guerra y Marina, á las que significaron la imperiosa necesidad que experimenta esta poblacion, para conseguir su prosperidad y el mejoramiento de la salud del vecindario, de que el Gobierno conceda la abolicion de las zonas polémicas de las murallas que rodean la ciudad para proceder despues al

saneamiento del Almarjal y á la edificación en los terrenos saneados. Las referidas autoridades se mostraron conformes con dichos propósitos, encargándose de transmitir al Gobierno los deseos que se les habían hecho presentes.

»Cada una de las Corporaciones citadas entregó al señor gobernador militar, para que éste lo hiciera en su próximo viaje á Madrid al ministro de la Guerra, una razonada exposición, haciendo constar los unánimes deseos de Cartagena.»

En todas partes cuecen habas... — La siguiente lamentación la reproducimos de un colega médico de las repúblicas hispano-americanas:

«Esta plaga (la de los curanderos), que se había extendido por la ciudad y que estaba produciendo tantos males, pues que por su ignorancia y atrevimiento causaban la muerte á los desgraciados que se ponen en sus manos y los mandaban al camposanto, previo el certificado que con toda desfachatez mandaban pedir á la Comisaría, habiéndose dado el caso de que se falsificara la firma de varios doctores; estos noceivos especuladores de la Medicina han sido puestos á raya merced á la actividad y acertadas disposiciones del señor Dr. Egea, inspector general de las Secciones médicas de las Comisarias, pues que, de acuerdo con los jueces del Registro civil y del ramo penal, no se expedirán certificados de defunción sino en los casos en que conste que el finado ha estado debidamente asistido por el médico.

»Con esta determinación bien pueden los curanderos emprender el vuelo á otra parte á causar sus exterminios.»

Nosotros no creemos lo que se afirma en el párrafo preinserto; por el contrario, vemos cada día que los que se dedican al *oficio* de curar aumentan en número y sus abusos son más inalicificables, pues inventan el modo de eludir el castigo de la ley, y casos se han dado en que los jueces se hacen de la vista gorda con los curanderos, pues creen que es uno de tantos modos de vivir.

Estudiantes femeninos. — La cifra de alumnas, que durante un período de diez años se elevó sucesivamente en París á 10, á 20, á 30... fué al principio del curso de 1885 á 1886 de 103 y en la actualidad es de 108, que pertenecen á las siguientes naciones:

Rusas, 83; inglesas, 11; francesas, 7; americanas, 3; austriacas, 2; rumanas, 1; turcas, 1.

El picrato de amoniaco contra la malaria. — El doctor Clarck ha curado unas 5.000 personas atacadas de la malaria con auxilio de este medicamento, el que tiene sobre la quinina las siguientes ventajas: 1.^a, su precio más bajo; 2.^a, su empleo á dosis más pequeñas; 3.^a, no produce la sordera, ni la jaqueca, ni los zumbidos de oído, ni los desarreglos del estómago.

La tradición venerable. — Dice así *La Farmacia Española*:

«El antiguo Colegio de Farmacéuticos de Madrid tiene ya reunidos los materiales para la confección del electuario teriacal magno. Parece excusado decir que los materiales han sido elegidos con esmero, segun tradicional costumbre en aquella casa, pues todos los farmacéuticos saben que la respetable Corporación, que de tiempo inmemorial elabora la triaca, no omite sacrificio alguno para conseguir en los mercados, tanto nacionales como extranjeros, las sustancias de uso ya raro en la terapéutica, que forman parte de este electuario. No se ha suprimido más que el ceremonial muchos años observado en el Colegio, impracticable en el día; pero consérvanse todas las prácticas, absolutamente todas, que dieron tanto renombre al electuario teriacal elaborado por la más antigua de nuestras Corporaciones farmacéuticas.»

¡Saludemos respetuosamente este destello del pasado!
¿Qué diría la triaca famosa, si fuera capaz de ello, ante la terapéutica moderna?

La Morgue de París. — No se ha visto tan poblada de cadáveres como en uno de los días del pasado Abril, en que se podían contar hasta 35; de ellos sólo había visibles cinco y el resto guardados en el refrigerador inventado por el Dr. Brouardel. Para demostrar la eficacia de ese aparato puede servir el cadáver de la joven Saussier, que permanecía allí hace más de cinco meses, mientras la policía practicaba las más activas pesquisas para descubrir el autor de su muerte.

Carta de repartición del color de los ojos y los cabellos. — El Dr. P. Topinard, catedrático de la Escuela

de Antropología de París, á imitación de lo hecho en Alemania, Austria, Suiza y Bélgica, va á levantar una carta de la repartición del color de los ojos y de los cabellos en cada una de las provincias para que sirva de conocimiento á la repartición de las principales razas actuales. Al efecto, el Sr. Topinard, ántes de dirigirse á la Administración pública, se ha dirigido á los médicos por vía de ensayo.

Conservación de cadáveres. — El Dr. Bouchard, catedrático de la Facultad de Medicina de Burdeos, dice que conserva los cadáveres con inyecciones del siguiente líquido: borato de sosa hidratado de 10 equivalentes de agua, 10 kilogramos; glicerina de 30^o Baumé, 17 kilogramos. Ambas sustancias deben ser de primera calidad. Para preparar el líquido conviene obrar así: 1.^o, reducir el tórax á polvo muy fino y tamizarle con tamiz de crin núm. 0; 2.^o, poner el borato de sosa en una vasija *ad hoc*, cuidando de verter poco á poco la glicerina para hacer una mezcla íntima y evitar los grumos; 3.^o, calentar á una temperatura de 80^o próximamente hasta disolución completa. el borato de sosa, cuidando de agitar constantemente; 4.^o, tamizarle por franela. El líquido que resulta es siruposo y con dificultad se prestaría á ser inyectado, por lo cual debe diluirse con alcohol para que adquiera la fluidez que se desea.

El incendio de los teatros y los variolosos. — De un colega francés traducimos las siguientes líneas:

«¡Qué de prescripciones, unas ridículas, otras inútiles. no ha inspirado el incendio de la Opera Cómica! ¡Cuántos millones se proyecta gastar para disminuir los riesgos de incendio y salvar la vida de algunos centenares de personas! Desde hace treinta años apenas han hecho los incendios de los teatros en Francia 200 víctimas, cuando sólo en París una sola enfermedad, la viruela, hace en ménos de tres meses más víctimas (130 desde el 17 al 28 de Mayo) que el incendio de la Opera Cómica, con la diferencia de que por más que se haga, los teatros continuarán quemándose, mientras que una buena ley sobre vacunación y revacunación obligatorias suprimiría casi por completo la mortalidad por viruela.

»No nos cansaremos nunca de repetir que en las grandes ciudades alemanas apenas hay cada año 5 defunciones por viruela, mientras que 10 ciudades francesas han tenido el año último 2.707 defunciones, distribuidas del modo siguientes: Marsella 2.051, París 202, Reims 114, Niza 42, Burdeos 37, Besançon 24, Lyon 9, el Havre 7 y Nantes 1.»

El cuadro anterior es, lectores, duro, pero exacto. Aquí, lo mismo que en Francia, no impresionan sino las grandes catástrofes, las catástrofes del momento; lo demás, eso de que la viruela, que no debía ocasionar víctima alguna, cause en un año 3 ó 4.000, pero poco á poco y á la sordina, ¡eso no tiene importancia alguna ni llama la atención de las gentes!

El odógrafo. — El Sr. Marey ha ideado un aparato que llama *odógrafo* y sirve para inscribir la velocidad de la marcha ó de la carrera de un hombre ó de un grupo de hombres. Está compuesto de un laminador que conduce una tira de papel con una velocidad proporcional á la de las máquinas. Sobre esta tira, un estilete conducido por una cinta sin fin traza una línea, cuya punta crece y decrece segun la velocidad de la marcha del hombre.

Este aparato puede servir tambien para averiguar la marcha de una máquina con todos sus cambios de dirección ó velocidad.

Más sobre Gáviria. — Durante los más fuertes calores se experimenta una agradable temperatura en los baños de Gáviria, pues nunca excede de 26 grados. Así se concibe que los bañistas hagan sus paseos hasta la hora de comer como en Madrid pueden hacerse á las seis de la mañana. Los que no gustan salir al campo, tienen la galería del viejo balneario muy fresca; la del nuevo, espaciosa y ventilada, muy agradable; el patio de los cristales, antiguo de las acacias, donde está el gimnasio y se respira bien; el corredor que da acceso á las hospederías, con vistas al río y al gimnasio; el gran salon de recreo, cuyas ventanas al río y al jardín dejan ver la fuente y la cascada; y, por último, el gran cobertizo, el vestíbulo y el café; todo con buena ventilación; y bajo los árboles de la explanada y del jardín del río y en los del jardín alto y en la glorieta de arriba, toman café despues de la comida los que no duermen siesta.

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

VOZ Y GARGANTA

NUEVO MÉTODO DE TRATAMIENTO

TABLETAS DE CLORATO DE POTASA COMPRIMIDO

Las tabletas de clorato de potasa comprimido son de un color blanco nieve, de forma lenticular y perfectamente puras. No contienen azúcar, pasta ni mezcla alguna que pueda alterar local ó generalmente el efecto de la medicina. Por este medio se logra poner el medicamento en contacto con la superficie de las mucosas y se asegura su acción específica. En enfermedades agudas de la garganta, el clorato de potasa «suprime la incomodidad en muy pocas horas» (Cohen). «Tópicamente, obra como estimulante de las membranas mucosas» (James). «Es principalmente usado para traer á saludable condición las membranas mucosas de la boca y de la garganta, obrando de igual manera en la estomatitis follicular» (Wood). En la hinchazón, desangracion y alteracion de las encías y superficies adyacentes, «cura las úlceras de aspecto sucio, devolviéndolo es la salud en uno ó dos días.» «El clorato de potasa ejerce grande influencia sobre las membranas mucosas y ha sido el medio empleado para salvar algunas vidas» (Prosser James). «Estas tabletas son infinitamente superiores á las pastillas» (Lennox Brown.)

El Dr. Brunton dice: «El clorato de potasa es principalmente usado para conservar las condiciones saludables de las mucosas, evitando así la ulceracion, que tambien cura. Es usado en la faringitis follicular, y ha sido empleado interiormente, como aplicacion local, en casos de crup, difteria, y espasmo de la laringe.»

TABLETAS COMPRIMIDAS DE CLORATO DE POTASA Y BÓRAX

Sir Thos. Watson recomienda el bórax en la ulceracion aftosa que acompaña los estados avanzados de la tisis, y Brunton le declara útil en las grietas de la lengua. Waring dice que es muy eficaz para combatir la ronquera de los predicadores, abogados, cantantes, etc., y Ringer añade que, dado en la afonía, devuelve el uso de la voz. El doctor Budd le encuentra altamente recomendable en la difteria.

La virtud del clorato de potasa se halla aumentada en alto grado con la presencia del bórax. El bórax es universalmente conocido por suprimir prontamente la ronquera, la irritacion de la garganta y de los bronquios, y si se toma pronto, evita la perniciosa acción del frío. Es considerado como un excelente antiséptico; corrige las secreciones alteradas por el abuso de la palabra, limpiando la boca y corrigiendo su mal olor. Presta los mayores servicios á los predicadores, etc., y no sólo evita las enfermedades de los órganos de la nariz, boca y garganta, sino que tomado unos cuantos minutos antes de hablar ó cantar, aclara la voz. El *British Medical Journal* dice: «Las tabletas de Wijeth son preparadas con la más exquisita limpieza y perfeccion. El mejor medio de emplear el bórax es usar las *Tabletas comprimidas de clorato de potasa y bórax.*»

TABLETAS PARA LA VOZ

Las tabletas para la voz contienen cocaína, clorato de potasa y bórax. La cocaína ha sido muy usada por los laringólogos y altamente apreciado su valor en varias afecciones de la garganta. Evitan la irritabilidad de la garganta, dándole tono, así como á la membrana mucosa de las cuerdas vocales; «corrige la disfagia de la laringitis tísica» (Phillips), aclara y enriquece de tono las cuerdas vocales con su frecuente uso. En las enfermedades de garganta de los predicadores, su efecto es inmediato y pronunciado. La mejor forma para emplear la cocaína, para la voz y garganta, son las *Tabletas para la voz, con clorato de potasa y bórax.*

BURROUGHS, WELLCOME Y COMPAÑÍA SNOW HILL BUILDINGS, LÓNDRES, 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

de J. THOMAS

Farmacéutico de primera clase

PARIS — 48, Avenue d'Italie, 48 — PARIS

Es el agente más favorable á la absorcion del iodo por la piel.

Es un revulsivo enérgico é infalible contra:

LUMBAGO

PLEURODINIA

INFARTOS GANGLIONARIOS del cuello

DOLORES ARTICULARES de la rodilla ó del hombro

NEURALGIAS

TORTICOLIS

PUNTOS DE COSTADO

DOLORES DE RIÑONES

REUMATISMOS con hinchazon ó sin ella

BRONQUITIS aguda ó crónica, obrando muy rápidamente y sin lesion de la piel.

— Es un medicamento absolutamente fiel, cuya acción puede siempre y en cualquier momento regularse, aumentarse, disminuirse y hasta SUPRIMIRSE INSTANTANEAMENTE, segun los casos, lo cual le da una superioridad inapreciable sobre los sinapismos, emplastos de thapsia y vejigatorios, que provocan siempre largas irritaciones y erupciones.

Pedidos á la Agencia Saavedra. PARIS — 38, rue Blanche, 38 — PARIS

ó EN MADRID

D. Melchor Garcia, Capellanes, 1 duplicado.

ASMA

CATARRO OPRESION, TOS, PALPITACIONES,

y todas las afecciones de las vias respiratorias, se calman inmediatamente y se curan usando los TUBOS LEVASSEUR. Exijase la firma de Levasseur.

PARIS, Farmacia ROBIQUET, 23, rue de la Monnaie. — Madrid: Por mayor, D. M. Garcia, Capellanes 1 duplicado; por menor: S. Ortega, Garcerá, Mayor, 93, y Atocha, 30.

NEURALGIAS

JAQUECAS DOLORES DE ESTOMAGO

y todas las afecciones nerviosas, se curan inmediatamente con las PILDORAS ANTI NEURALGICAS del D^r CRONIER. Exijase el sello de garantia de l'Union des Fabricants

VERDADERAS PILDORAS DEL D^r BLAUD

Empleadas con el mayor éxito, hace más de 50 años, por la mayoría de los médicos, para curar la Anemia, la Clorosis (colores pálidos) y para facilitar el desarrollo de los jóvenes. La inscripción de estas pildoras en el nuevo Codex francés, dispensa de todo elogio. Exijase en cada pildora el nombre del inventor, como en esta marca.

Desconfiense de las falsificaciones. PARIS: 2, Rue Payenne, y en todas las Farmacias.

NUEVOS MEDICAMENTOS BROMURADOS Heróicos contra la Epilepsia, la Histero-Epilepsia y otras enfermedades nerviosas convulsivas.

BROMURO DE ORO

de PLATINA, de PLATA, de COBRE y de ZINC en gránulos dosados al milígramo

De H. DOMÉNY, Farmacéutico en PARIS

REMITENSE MUESTRAS GRATIS A LOS S^{tes} MEDICOS deposito en casa de los Sres. Ortega Garcerá, S. Ocaña y Mayor, 93

N. B. — No deben confundirse estos productos con el titulado ARSENIATO DE ORO, verdadero mito químico, absolutamente imposible de realizar.

Venta por mayor: D. M. Garcia, Capellanes, 1 duplicado.

BAÑOS DE GAVIRIA (GUIPUZCOA)

Premiados con Medalla de Plata en las Exposiciones Farmacéutica y de Minería

AGUA SULFUROSA CALCICA

CURA herpes, erupciones, escrófulas, vicios humorales, afecciones de garganta y matriz, flujos, dolores, retropulsiones del herpetismo, etc.

PROPIETARIO

D. PABLO FERNANDEZ IZQUIERDO

Farmacéutico y ex-diputado á Cortes.

PLAZA DE LA VILLA, 4, MADRID

REMITE PROSPECTOS

TEMPORADA OFICIAL

15 de Junio á 25 de Septiembre

CERCA DE FRANCIA, SAN SEBASTIAN
Y PUERTOS DEL CANTÁBRICO

ES LA GRAN CASA DE SALUD Y RECREO



Gran perspectiva del balneario

ITINERARIO

Línea del Norte ó de Madrid á Irun á la estacion de Beasain, y de allí una hora de coche á los

BAÑOS DE GAVIRIA

Hay exprés, tren correo y mixto y billetes de ida y vuelta económicos.

Aparatos múltiples para todos los órganos, piscina, baños de todo lujo ó regios, de lujo y comodidad, y departamento con baños económicos. La primera y gran sala de pulverizacion en Europa.

HOSPEDERÍAS HIGIÉNICAS Y CÓMODAS DESDE 2 HASTA 8 REALES HABITACION Y CAMA
MESA PARTICULAR, MESA DE PRIMERA Y DE SEGUNDA Y HOSPEDAJE ECONÓMICO EN LOS CASERÍOS

UN SIGLO DE CURACIONES MARAVILLOSAS LLEVAN LAS AGUAS Y BAÑOS DE GAVIRIA

LAS SULFUROSAS

Son aguas minerales sulfurosas ó sulfhídricas y ferruginosas frías, empleadas con éxito en combatir las erupciones de la piel, las hinchazones locales y generales, las enfermedades sostenidas por las diátesis herpética, escrófulosa, reumática y sífilítica, como las herpes, escrófulas, opilacion, ulceraciones, catarros crónicos de las vías respiratorias, digestivas, urinarias é intestinales, escrofulismo en todas sus formas, clorosis ó suspension ó perturbacion en las reglas, reumatismo en todas sus formas, restos y consecuencias de sífilis y venéreo, flujos mucosos de las señoras, repulsiones de herpetismo, gastralgias crónicas y afecciones del estómago, inapetencia, digestiones difíciles, enfermedades humorales, etc. Curan las bronquitis catarral, herpética y reumática, anginas crónicas, laringitis, anemia ó cloro-anemia, histerismo, neuralgias, neurósis, infartos, incluso de las vías abdominales, oftalmias, metritis crónicas, retracciones musculares y tendinosas, erisipelas, enfermedades del aparato génito-urinario y nerviosas, de las mucosas nasal, ocular y auditiva, linfatismo; abren el apetito y dan fuerza digestiva y fortalecen al débil, curando las caquexias de origen palúdico, de lombrices, de cloro-anemia ó de enfermedades humorales y sífilíticas, granulaciones faringeadas, enfermedades propias de la mujer, etc.

Se aplican las aguas de Gaviria en todas las formas, siendo su balneario el que cuenta con instalaciones hidroterápicas completas, con comodidades y precauciones higiénicas, servicio al vapor, etc.

El balneario modelo es el de Gaviria. Allí todo es verdad

AGUA BICARBONATADA FERRUGINOSA Y CALCICA 72 litros al minuto

CURA afecciones del estómago y de la matriz, y génito-urinarias, debilidad, anemia, caquexia, miseria fisiológica, clorosis, nervios, etc.

MÉDICO-DIRECTOR, ESPECIALISTA Y POR OPOSICION,

D. ENRIQUE RANZ DE LA RUBIA

HOSPEDERO Y ADMINISTRADOR,

D. MARTIN ALTUNA

por Beasain-Gaviria

TEMPERATURA AGRADABLE
PAISAJE COMO EL DE SUIZA

— BUEN COCINERO —

LAS BICARBONATADAS CÁLCICAS Ó DE ITURRIGORRI

son marcadamente tónicas y reconstituyentes, y por tanto, obran en el aparato digestivo, aumentando la secrecion de los jugos gástricos, excitando el apetito y facilitando las digestiones y la asimilacion. Obran benéficamente en el aparato respiratorio, obteniéndose sanguificacion perfecta y saludable. Obran en el sistema nervioso por las buenas condiciones que adquiere la sangre bajo la accion de estas aguas. Obran en el aparato génito-urinario por la fuerza contráctil que imprimen á la vejiga y á la matriz, que adquieren mayor energia, adquiriendo los órganos sexuales más actividad para las funciones generatrices, y hay aumento de la secrecion urinaria. Se nota en la piel mayor coloracion por la actividad de la circulacion capilar, y por tanto, el rostro, adquiere la hermosura natural.

Curan las aguas ferruginosas de Iturrigorri las afecciones nerviosas, la esterilidad, los reumatismos, afecciones cutáneas, nerviosas, gástricas, crónicas nerviosas, gastro-intestinales, afecciones uterinas, clorosis, opilacion, ictericia, amenorreas, obstrucciones viscerales, leucorreas, hipochondria, histerismo, irritaciones, ulceraciones y escoriaciones de los órganos urinarios y génito-uritarios, anemia, anemia, caquexia, miseria fisiológica, debilidad, empobrecimiento de la sangre, flujos, infartos de las visceras, dispepsia, gastralgia, inapetencia, supresion del ménstruo, rigideces y contracciones tendinosas y musculares, corea, neuralgias y neurósis, ciática, parálisis, dismenorreas, infartos del útero, oftalmias escrofulosas, des-arreglo de las funciones gástricas, padecimientos de la matriz, infartos del higado, etc.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO"

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

- Allingham.—*Enfermedades del recto (Diagnóstico y Tratamiento)*.—Costó á los suscritores 6 reales, y su coste en Francia es 20. (Está agotada.)
- Atthill.—*Tratado de las enfermedades de la mujer*.—Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Bartels.—*Tratado de enfermedades de los riñones*. (Quedan ejemplares.)
- Bonis.—*Los parásitos del cuerpo humano*.—Precio: 12 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Budd.—*Tratado de las enfermedades del hígado*.—Precio: 16 rs. para los suscritores. (Está agotada.)
- Delfau.—*Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales*.—Un grueso tomo con 132 grabados.—Precio: 26 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Durand-Fardel.—*Tratado práctico de las enfermedades crónicas*.—Tres abultados tomos.—Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)
- Erichsen.—*La ciencia y el arte de la Cirugía*.—El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs.; el II, 24; el III, 20, y el IV 24. A los no suscritores cuesta toda la obra 172 rs., ó sea cerca de la mitad más. (Quedan ejemplares.)
- Fonssagrives.—*Principios de Terapéutica general, ó el medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico*.—Cuesta á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Quedan ejemplares de la 2.^a edicion.)
- Tratado de Terapéutica aplicada*.—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias. (Quedan ejemplares de la segunda edicion.)
- Friedreich.—*Tratado de las enfermedades del corazón*.—Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)
- Hoppe-Seyler.—*Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología*.—Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)
- Lebert.—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar*.—Precio: 14 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Neumann.—*Tratado de las enfermedades de la piel*.—Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)
- Playfair.—*Tratado teórico y práctico del arte de los partos*.—Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)
- Politzer.—*Tratado de enfermedades del oído*. (Quedan ejemplares.)
- Regimbeau.—*Las pulmonías crónicas*, con una lámina cromo-litografiada: 4 rs. (Está agotada.)
- Rosenthal.—*Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso*.—Un grueso tomo de 854 páginas.—Costó á los suscritores algo ménos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)
- Spillmann.—*Manual del diagnóstico médico*.—Precio: 16 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Steiner.—*Compendio de las enfermedades de los niños*.—Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)
- Strümpell.—*Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas*. (Tomos I, II, III y IV.)
- Walshe.—*Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios*.—Un abultado tomo, 20 rs. para los suscritores (su precio 40). (Está agotada.)
- Wecker.—*Cirugía ocular*, en grabados.—Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)
- Terapéutica ocular*, con magníficos grabados.—Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)
- Zeissl.—*Tratado de las enfermedades venéreas y sifilíticas*.—Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

Frerichs.—TRATADO DE LA DIABETES.

Hegar y Kaltenbach.—TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA.

Bryon-Bramwell.—ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL.

Dragendorff.—MANUAL DE TOXICOLOGÍA.

Mantegazza.—HIGIENE ESPECIAL.

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

La AGENCIA SAAVEDRA, 38, Rue Blanche, Paris (antes, Taitbout, 85), sirve rápida y económicamente los pedidos de todos los productos anunciados. — FIDASE SU CATALOGO GENERAL.
 Servicio especial de PAQUETES POSTALES: (Porte a cualquier estación de España, 1 pta 55 cents cada paquete de 5 kilogramos).

Alambique-Valyn
 portátil y para todo combustible para destilaciones económicas. Funcionando en todas partes. Indispensable en casas particulares. FARMACIAS, LABORATORIOS, Explotaciones industriales, etc. En Cobre Rojo Estañado. Destilación a fuego vivo o baño maría, e mosequiera, de flores, frutas, plantas, becas, granos, etc. — Con instrucciones prácticas sobre su empleo.
BROQUET, Constructor
 121, rue Oberkampf, PARIS
 Único concesionario para Francia y extra-jero.
 Filasa Prospecto: en envía franco.

LOMBRIZ SOLITARIA
 CURACION CIERTA
 en 2 Horas, con los
Globulos Secretan
 Farmacéutico, Laureado y Premiado (Extracto verde etéreo de raíces frescas de helecho macho de los Vosges).
 UNICO REMEDIO INFALIBLE ADOPTADO POR LOS HOSPITALES DE PARIS
 Madrid: F. GARGERA, Príncipe, 13

Las enfermedades secretas

**Blenorragias
 Gonorreas
 Flujos blancos
 Derrames**

recientes y antiguos, son curados en algunos días, en secreto, sin régimen ni tisanas, sin cansar ni molestar los órganos digestivos, por las

PÍLDORAS
 é inyección de
K A V A
 DEL DOCTOR FOURNIER

Por menor: S. Ocaña, Garcerá, Ortega, María Moreno, Garrido.
 Pedidos á M. García, Capellanes, 1 duplicado, Madrid.

VICHY

Administración: PARIS, 8, bd Montmartre

PASTILLAS DIGESTIVAS
 Fabricadas en Vichy con sales extraídas de los manantiales. Tienen un gusto agradable y producen un efecto seguro contra los agores y digestiones difíciles.

SALES de VICHY para BAÑOS
 Un rollo por baño para las personas que no pueden ir á Vichy.
 Para evitar las falsificaciones
 Exigir que todos estos productos lleven la marca de la Compañía.

Depositarios: Dn José M. Moreno, calle Mayor, 93, (Botica de la Reyna Madre). — Farmacias de los Sres. Martínez, Jacome-trezo, 52; Borrell hermanos, M.º Miquel, Dr. Just, R. Hernandez, Lomana.

TRATAMIENTO RACIONAL
 DE
 la Anemia, la Tisis,
 la Dispepsia, el Diabetes
 la Caquejia, por la

CARNE ROUSSEAU

EL UNICO RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO POR EXCELENCIA

El Polvo de Carne Rousseau es puro, de un gusto agradable y de ilimitada conservación. Paris, rue Bleue, 3 bis.

Depósito en Madrid: Borrell hermanos, Puerta del Sol.

PILDORAS DE PEPSINA DE HOGG

Estas píldoras, muy solubles por no tener mas que una ligera capa de azúcar, son de tres clases:

- PILDORAS CON PEPSINA PURA ACIDIFICADA**, conteniendo 10 centigramos de Pepsina;
- PILDORAS CON PEPSINA y HIERRO** reducido por el **HIDROGENO**, conteniendo 5 centigr. de Pepsina y 5 centigr. de Hierro;
- PILDORAS CON PEPSINA y YODURO de HIERRO**, conteniendo 5 centigr. de Pepsina y 5 centigr. de Yoduro.

Farmacia HOGG, 2, Rue de Castiglione, Paris, y en las principales Farmacias.

APARATO COMPRESIVO de A. BESLIER

Para la CURA radical de la **HERNIA OMBILICAL** de los Niños y Adultos

Sencillo, cómodo, muy fácil de aplicar, no incomodando y suprimiendo completamente toda clase de vendajes, vendas y cintas. Compone de rodajas sobrepuestas del **Espardrado de Menerdago de Beslier**.

| | | |
|---|-----------------------|--------------|
| MODELO PEQUEÑO..... | (N.º 1) para niños: | 7cent. 1/2. |
| MODELO GRANDE..... | (N.º 2) para niños: | 9cent. 1/2. |
| MODELO SUPERIOR..... | (N.º 3) para adultos: | 12cent. |
| MODELO GRANDE SUPERIOR..... | (N.º 4) para adultos: | 15cent. 1/2. |
| MODELO GRANDE SUPERIOR..... | (N.º 5) para adultos: | 20cent. |
| MODELO GRANDE EXTRA SUPERIOR (N.º 6) para adultos: | | 22cent. |
| MOD. LO GRANDE EXTRA SUPERIOR (N.º 7) para adultos: | | 25cent. |

Envíense muestras gratis á los Sres Médicos que las pidan directamente á la casa A. BESLIER, 13, rue de Sévigné, PARIS (antes, 40, rue des Blancs Manteaux).

En Madrid: D. M. García, Capellanes, 1 duplicado

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobación 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 ésta las ventajas siguientes: 1.ª, **inalterabilidad**; 2.ª, **acción más segura**; 3.ª, **mayor tolerancia**; 4.ª, **dosificación más cierta**; 5.ª, **administración más fácil**.

«..... los Médicos haran muy bien si continúan administrando la DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE.»
 Informe de la Academia de Medicina de Bélgica, BOLETIN, tomo VIII, 1874.

DÓSIS: 1 á 3 GRANULOS POR DIA.

PARIS, FARM^{ie} 8, RUE DAUPHINE

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

PASTILLAS HOUDÉ
 de Clorhidrato de Cocaína

Calman los dolores y alivian muchísimo, por la anestesia local que producen, las Enfermedades de la Garganta, Ronqueras, Extinciones de voz, Afonía, y todas las Inflammaciones de la Laringe. — Hacen desaparecer las Comezones, 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.
 DÓSIS: 6 á 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 á 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.
 DÓSIS: 1 Copita licorera despues 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.