



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 SIGLO MÉDICO» EN 1885

(AÑO XXXII DE SU PUBLICACION)

EL SIGLO MÉDICO continuará siendo en el año 1885 lo que ha sido en su ya larga carrera profesional. Desde 1834, en que vió la luz pública con el título de *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, ha conservado la existencia más lozana, cuidando siempre con exquisito esmero de recopilar en sus columnas cuantos progresos hace la Ciencia, defendiendo las doctrinas médicas más autorizadas y de más sólido fundamento, dando á conocer con puntualidad las novedades científicas y profesionales que ocurren, ocupándose en los asuntos de la profesion con el más vivo interes, velando incesantemente en su defensa, ventilando con oportunidad las graves cuestiones que á la clase conciernen, acumulando gran número de hechos prácticos de utilidad reconocida, publicando sin tardanza las leyes y disposiciones del Gobierno que tienen relacion con la Ciencia y las profesiones médicas, é informando de las vacantes que ocurren.

En período tan largo de tiempo se ha efectuado sucesivamente en Medicina una notable trasformacion, que EL SIGLO ha presenciado con ánimo desprevenido é imparcial, desechando toda preocupacion de escuela ó de secta, estimando lo bueno de la época, á par de lo que nos legaron los siglos, y favoreciendo con discrecion y templanza el movimiento progresivo que incesantemente se opera.

Así, enlazando lo actual con lo pasado, y manteniendo bien dispuesto el ánimo para aceptar los progresos ulteriores — que son como necesarios, dado el carácter de perfectibilidad propio de nuestra especie, — ve pasar los años sin envejecer, reflejando constantemente las fases todas de la Ciencia desde que empezó á publicarse, jóven siempre y con la experiencia y la madurez de juicio que dan los años.

Ha persistido con inquebrantable constancia, y persistirá en adelante, marchando con el siglo, como su nombre indica, y reflejando con clara luz las opiniones que durante él van sucediéndose. El celo, la puntualidad, la formalidad en todas nuestras relaciones, constituyen, por la fuerza del hábito y el sentimiento íntimo del propio deber, requisitos inherentes á nuestra condicion, de cuyo cumplimiento es segura prenda esa misma espléndida vida con que se ha dignado favorecernos constantemente la clase.

¿Necesitamos explicar más ámpliamente nuestros propósitos, ni hacer alguna otra profesion de fe? Creemos que no. En todo caso, nuestro programa es breve. Amor á la ciencia y á la profesion; libertad amplísima en el sano y legítimo sentido de esta palabra; exposicion sin trabas, pero digna, de nuestras opiniones; diligencia esmerada para consignar las ajenas; respeto á todas las creencias, mientras no menoscaben los fueros de la profesion ni la majestad de la ciencia; estimular cuanto sea posible al trabajo, y luchar sin tregua por conseguir el mejoramiento de todos los intereses de la clase y su brillo científico.

Publicando, en fin, una BIBLIOTECA ESCOGIDA, en la cual figuren los buenos libros que vean la luz fuera de España, y ofreciéndola á los suscritores *por menos del coste de la edicion*, nos hemos propuesto satisfacer cumplidamente todas sus necesidades científicas y literarias, evitándoles en este concepto todo otro gasto.

CONDICIONES DE LA SUSCRICION Á EL SIGLO MÉDICO

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiéndose que para su pago sólo se admite metálico.

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

Aquellos que deseen abonarse y hallen 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 hasta la época en que realizan su cobranza, podrán hacer el pedido, comprometiéndose á librar la cantidad que adeuden tan pronto como les sea posible.

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

(Véase la cuarta plana de esta cubierta)

La REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve á tres todos los días no feriados. En ellas deben hacerse preferentemente las suscripciones.

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demas documentos de Giro se dirigirán á D. RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID

SANDALO MIDY

FARMACEUTICO DE 1ª CLASE en PARIS

Empléase con éxito en vez del copaiba y del cubeba.

Es inofensivo, á una alta dosis. — Al cabo de 48 horas su uso proporciona un alivio completo, hallándose reducido el derrame á un goteo seroso, sea cual fuere el color y la abundancia de la secreción. — No causa indigestiones, ni eructos, ni diarrea. El orin no adquiere

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

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

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

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

EL MUNDO Y EL SIGLO XIX EN 1880

GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de **L. FOUCHER**, de *Orléans*

(25 centigr. de Yoduro por Grajea)

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

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

Inapetencia, Convalecencia, Anemia, Consuncion, Dolores de Estómago y de los Intestinos

PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis, en los Hospitales de Paris

PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

Se recomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, y a que contiene:

25 O/O de Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico; 0,71 Hierro y Bases Alc. terr.

Vease las analisis expuestas en el *Boletin de Therapeutica*, 15 de Marzo, y la *Tribune médicale*, 20 de Marzo de 1881.

Además la dicha **Peptona Defresne** se caracteriza por su sabor exquisito, una cucharada (40 gramos de carne) puesta en poca agua tibia y salada forma un caldo sustancioso y exquisito. Dosis : de dos a cuatro cucharadas diarias.

EL VINO DEFFRESNE à la PEPTONA

Dosis : Media copa á los postres.

DEFRESNE, Autor de la **PANCREÁTINA**, **PARIS**, y en todas las Farmacias

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

PEPTONA CATILLON

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

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

POLVOS..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne. *Volúmen pequeño. Al abrigo de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.*
JARABE..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.
CHOCOLATE En TABILLAS, 20 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfato de cal.
ELIXIR..... Muy agradable. — 1 copita despues de las comidas, en iguales casos que el vino.
VINO..... Complemento útil de la nutricion. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos orgánicos.

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. — Poderoso Reparador de las fuerzas.

Enfermedades del Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

Los experimentos del **S^r CATILLON**, primer preparador de la **Peptona**, han sido consignados en el *Bulletin de l'Académie de Médecine* y en el *Bulletin de Therapeutique*. (Febrero 1880)

PARIS, 23, RUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL, y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

BRONQUITIS, TOS

Catarros Pulmonares

RESFRIADOS del PECHO y Debilidad del Mismo

TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

GOTAS

LIVONIENNES

Gouttes Livoniennes de **TROUETTE-PERRET**

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

Este producto infalible para curar radicalmente todas las *Enfermedades de las Vias respiratorias*, está recomendado por las celebridades medicas como el unico eficaz.

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

Deposito principal :

TROUETTE-PERRET

PARIS, 165, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

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

En Madrid: **Borrell y Miquel**, Farmacéutico, Caballero de Gracia, 3.—**Ulzurrun**, Droguista, Barrio Nuevo, 44.—**Moreno J. Moreno**, Farmacéutico, calle Mayor, 93.—**Melchor García**, Tetuan, 15.—**Ruperto de Charri**, Atocha, 87.



DIGESTIONES ARTIFICIALES

VINO

DE

CHASSAING

CON PEPSINA Y DIÁSTASIS

Informe muy favorable de la Academia de Medicina de Paris (Marzo 1864).

Creo inútil insistir acerca del valor de esta preparacion. Su composicion racional la ha hecho apreciar desde el primer dia por los Médicos y veinte años de practica la han consagrado. No obstante, creo deber señalarlos mi Pepsina y mi Diastasis. No empleo estos dos agentes sino en dosis rigurosa y despues de haberme asegurado de su absoluta pureza, cosa, como ya sabeis, muy rara en el comercio.

La práctica médica ha adoptado su uso en el tratamiento de las afecciones de las

VIAS DIGESTIVAS, c ntra los **MALES** de **ESTÓMAGO**, la **DISPEPSIA**, los **VÓMITOS** de las **MUJERES ENCINTA**, la **GASTRALGIA**, las **CONVALECENCIAS LENTAS**, la **ANEMIA**, etc.

Favoreciendo la asimilacion de los alimentos, es el reparador por excelencia de las fuerzas.

PARIS, 6, AVENUE VICTORIA, y EN LA MAYOR PARTE DE LAS FARMACIAS

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, vigiliasy excesos de toda clase.
Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

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

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

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

Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa.
Exijase el Verdadero Hierro Rabuteau de **CLIN Y C^{ia},**
PARIS

CÁPSULAS Y GRAGEAS De Bromuro de Alcanfor Del Doctor Clin

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

« Estas preparaciones estan indicadas cada vez que se quiera obtener una sedacion enérgica sobre el sistema circulatorio y principalmente sobre el sistema nervioso cerebro-espinal. »
« Constituyen un anti-espasmódico y un hipnótico de los mas eficaces. » (Gazette des Hôpitaux.)

« Las Cápsulas y Grageas del Doctor Clin son las que han servido para todos los experimentos hechos en los Hospitales de Paris. » (Union Médicale.)

Cada Cápsula Clin contiene 0,20 céntigr. } Bromuro de
Cada Gragea Clin — 0,10 centigr. } Alcanfor puro.

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — PARIS

I por conducto de los Farmacéuticos de Francia y del Extranjero.

SOLUCION De Salicilato de Sosa Del Doctor Clin

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

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

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

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

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

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

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — PARIS

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

NEURALGIAS Píldoras del D^r Moussette

Las **Píldoras Moussette**, de aconitina y quinio, calman y 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.

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

Cápsulas de Sulfato de Quinina de PELLETIER ó de las TRES MARCAS

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

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

Las **Peptonas de Chapoteaut**, con carne de vaca, preparadas exclusivamente con la **Pepsina de carnero pura** son las *solas neutras, que no contienen cloruro de sódio ni tartrato de soda* y se prescriben bajo las formas siguientes:

VINO DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

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

CONSERVA DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

Este liquido neutro, aromático, se administra puro, en caldo, en confituras, jarabe ó bajo forma de lavativas; cada cucharada representa más del doble de su peso de carne de vaca.

POLVOS DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

Solubles en el agua, el caldo y el vino. Cada cucharadita de café representa cerca de 4 gramos de peptona (de 21 á 22 gramos de carne de vaca) digerida y asimilable.

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

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



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Suscripciones caritativas. — La Real Academia de Medicina. — Sociedades científicas. — **Sección de Madrid:** Responsabilidad médica. — La cocaína en Oftalmología. — El peronospora Ferrani. — **Revista de cirugía.** — **Sección práctica:** Fistula pulmonar consecutiva á un absceso subperióstico agudo. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. Diagnóstico de la fiebre tifoidea. — *Extranjera:* II. La operacion de Alexander (acortamiento de los ligamentos redondos para curar la retroversion y retroflexion del útero). — III. Accion de la antipirina en la tuberculosis. — IV. Cura permanente de las heridas. — **Sección oficial:** Montepío facultativo. — **Variedades:** Una visita al Hospital Provincial. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Folleto.**

BOLETIN DE LA SEMANA

SUSCRIPCIONES CARITATIVAS. — LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Las desgracias ocurridas en Andalucía con motivo de los terremotos han determinado una explosion del sentimiento de la caridad, y, como nunca, presenta hoy España el cuadro consolador de una nacion que procura remediar sus graves males con esfuerzos supremos.

La clase médica, sin embargo de su mala disposicion para acudir colectivamente á dicha empresa, ha dado tambien pruebas de buen deseo, y, entre

FOLLETIN

LOS HÉROES DE LOS TERREMOTOS

Formando parte de la Comision del Ateneo Científico y Literario que recorrió los puntos de Andalucía asolados por la catástrofe para distribuir los recursos reunidos por aquel Centro, ha ido nuestro querido amigo y compofesor D. Gustavo Saenz Díez, el cual ha tenido ocasion, con tal motivo, de poder apreciar de cerca algunos laudabilísimos esfuerzos hechos por individuos de nuestra profesion para acudir al cumplimiento de su deber en los tristísimos momentos de la desgracia. Hé aquí la breve reseña de sus impresiones que nos ha enviado:

El médico titular de Arenas del Rey, D. Francisco Nebot y Rodriguez, estaba la noche del 25 de Diciembre en su casa con una hija pequeña, cuando ocurrió el terremoto primero y mayor en intensidad que todos los demas. Al hundírsele la casa, quedó herido en la cabeza y en la mano izquierda. La niña, que resultó herida tambien, fué llevada á un cortijo, donde estaba la esposa de Nebot con un absceso en una mama consecutivo á un flemón.

Nebot, con una botella de vino en una mano y unos trapos en la otra, empezó á practicar las primeras curas sin recur-

otras excitaciones y propósitos, recordaremos la suscripcion abierta por la Academia Médico-Quirúrgica en virtud de un acuerdo tomado en la noche del lunes.

Esta suscripcion (abierta hasta el 15 de Febrero próximo, en el local de la Academia, Montera, 22, bajo, de dos á cinco de la tarde) promete reunir fondos de consideracion, á juzgar por la actividad que la Comision despliega. La Academia ha iniciado la suscripcion, entregando 250 pesetas de sus fondos, y ademas hará una colecta especial entre los socios.

Se admiten solicitudes reclamando socorros, atendiendo, para las preferencias, á las siguientes condiciones:

1.^a Huérfanos de médicos ó farmacéuticos por motivo de los terremotos.

2.^a Viudas de individuos de ambas profesiones, con predileccion las que hayan quedado con hijos.

3.^a Médicos ó farmacéuticos que hayan quedado inútiles para la continuacion del ejercicio de sus profesiones; y

4.^a Si, por fortuna, no se hiciera ninguna reclamacion por no haber quien se encontrara en las expresadas condiciones, se remitirá á los médicos titulares de los pueblos más castigados por la catás-

tos de ninguna especie. Se lió un pañuelo en la frente, se ató un trapo á la muñeca izquierda y anduvo descalzo por Arenas hasta que, compadecido de él un jornalero, entró en una tienda que se estaba derrumbando y le sacó unas alpargatas, que ha llevado desde dicho día 25 hasta el 12 del actual, en el que, con motivo de la visita del Rey á Arenas, le *prestaron* unas botas.

Dice haber asistido á más de 200 heridos en los tres primeros días de la catástrofe, sin descansar durante ellos y sin reposar por las noches, teniendo que ver á algunos heridos en los cortijos, y en uno de estos á su mujer é hija, enfermas tambien.

Anduvo con *mucha escasez* de alimentacion en los primeros días, y hasta que llegaron los primeros socorros no pudo curar los heridos debidamente por carecer de lo más esencial para practicar las curas.

La casa en que vivía la había comprado á plazos, pero le faltaban pagar tan sólo uno ó dos de éstos. Queda arruinada pero no completamente á flor de tierra, como las otras casas de Arenas. Por lo demas, ha caído en la pobreza, tanto que, con el escaso sueldo que le daban (5.000 rs.), no podrá ahora atender al sosten de su familia, sobre todo si ha de comprar terreno y edificar una nueva casa.

Carecía de pinzas de anillo para las curas, y las tijeras no le servían. Le dió ambos instrumentos de mi bolsa de curas, así como alfileres y agujas de sutura. Días ántes de mi llegada le habían regalado una jeringa de Pravaz para inyecciones hipodérmicas.

trofe para que ellos inviertan los fondos en acudir á las más urgentes necesidades de los hospitales y asilos benéficos.

La lista de donativos se publicará en los periódicos profesionales que á ello se presten voluntariamente, y terminada la suscripcion, en una hoja impresa, que se procurará circule de una manera profusa, y en la cual se hará constar tambien la inversion de los fondos recaudados.

Accediendo gustosos á la invitacion de la Comision recaudadora, EL SIGLO MÉDICO se suscribe por la cantidad de 100 pesetas, á nombre de su Director y Redactores.

Los datos que publicamos al pie de esta misma página merecen tenerse en cuenta para los fines benéficos de la suscripcion, y escusado es que hagamos manifestaciones particulares de ningun género, pues la Academia podrá haber comprendido que la Prensa profesional tendrá verdadero interes en complacer sus deseos, aplaudir sus tareas y ayudarla en cuanto lo estime preciso.

En la misma Junta extraordinaria del lunes, la Seccion de asuntos profesionales leyó, y discutió ampliamente la Academia: 1.º, la adhesion incondicional de esta Corporacion á lo que acuerde y resuelva el Colegio de Farmacéuticos de esta Corte respecto al atropello de las leyes sanitarias cometido recientemente con el establecimiento de las farmacias militares, y 2.º, la exposicion que la Academia eleva al ministro de la Gobernacion respecto á los informes de los médicos en los juicios orales. Por

Es hombre de unos treinta años, de mediana estatura, de cara ovalada, de ojos negros llenos de expresion, de trato agradable y de color moreno algo pronunciado.

Tiene buenos antecedentes desde que era estudiante. Sus compañeros de la Escuela de Medicina de Granada le elogian bastante, y todos están conformes en que ha trabajado cuanto ha podido con muy buen éxito en las actuales circunstancias.

Díjome que las defunciones ocurridas en Arenas (unas 120) se debieron en los primeros momentos á aplastamientos, enormes contusiones con fracturas variadas, á quemaduras gravísimas, á desprendimientos y dislaceraciones viscerales.

Los heridos siguen bien cuidados. He visto dos erisipelas del cuero cabelludo, consecutivas á las contusiones de la cabeza. En ésta y en las piernas se han presentado el mayor número de heridas. No ha habido ningun caso de gangrena.

En el hospital — choza estrecha, con poca luz y sin condiciones para enfermos — había unos 80 heridos, casi unos encima de otros. La herida de más consideracion era una muchacha que tenía totalmente destrozada la mitad izquierda de la cara, por la violencia del golpe, tanto á la caída de la mujer cuanto á la del choque de los trozos de pared y del techo sobre ella. Le faltaba el globo ocular izquierdo que se había vaciado.

todo ello no es posible negar un sincero aplauso á la Academia Médico-Quirúrgica, que se esfuerza en procurar el bienestar de nuestras clases por cuantos medios tiene á su disposicion.

En la tarde del domingo pasado celebró la Real Academia de Medicina la sesion inaugural de su actual curso académico, habiendo escasa concurrencia de miembros y de público, frialdad que se debe deplorar por numerosas razones, y mereciendo consignarse que no asistió ni siquiera uno de los muchos académicos electos.

Nuestro Director, el Excmo. Sr. Nieto y Serrano, leyó el discurso de Secretaría, el cual, así como la oracion inaugural del Sr. Colmeiro, merecieron imparciales aplausos, no extendiéndonos en más detalles acerca de su mérito y contenido porque nuestros lectores podrán saborearlos enteros en las columnas de EL SIGLO, donde comenzaremos á publicarlos desde el próximo número.

Los premios concedidos fueron: el del Dr. Busto para la *Historia del Real Protomedicato*, á D. Pascual Iborra; el de Rubio, al Sr. Espina; el accésit, que se había otorgado á la Memoria que mejor trató el tema *Importancia etiológica y terapéutica del parasitismo en Patología*, á D. Jaime Ferran, de Tortosa, siendo de notar que la Memoria de Secretaría consignó que la Academia había estimado en mucho el gran valor práctico del trabajo del se-

D. Francisco Cifuentes, médico de Beneficencia de Granada, fué á Arenas del Rey á prestar los primeros auxilios. Organizó la choza-hospital y la barraca del señor cura párroco, herido gravemente (quemadura de cuarto grado en el codo izquierdo). Salvó y extrajo heridos de los escombros de las casas, practicó infinidad de curas y dió pruebas de un valor sin límites. Fué justamente elogiado por el redactor de *El Imparcial*, Sr. Quejana, primer periodista que visitó á Arenas del Rey.

D. Valentin de Barrecheguren, médico-director del Hospital de San Lázaro de Granada.

Ha sido comisionado por la Diputacion provincial de Granada para asistir á los heridos de Arenas.

Trabajó muchísimo y sin descanso, socorriendo á los heridos, practicando curas y haciendo barracas.

D. Pedro Rubio, médico de Beneficencia encargado de la Casa de Maternidad de Granada.

Asistió desde los primeros momentos, por encargo de la Diputacion de Granada, á los heridos de Alhama, de Murtas y de Albuñuelas.

Dice haber socorrido á unos 530 heridos. Se vió precisado á practicar dos amputaciones de muslo y pierna (cura Lister completa y vendaje isquémico de Esmarch), dos resecciones

ñor Ferran, al cual no concedió el premio, como hubiera deseado, por ser incompleto y no tratar sino una reducida parte del tema anunciado para el concurso.

Las demas Memorias fueron calificadas más desgraciadamente, y quemados los sobres que contenían los nombres de sus autores.

*
* *

La sesion última de la Sociedad Ginecológica fué interesante y algo animada. Despues que la Sociedad acordó contribuir con una colecta especial y 100 pesetas de sus fondos sociales á la suscripcion iniciada por la Academia Médico-Quirúrgica que ya hemos mencionado, entró en la órden del día. El Sr. Gutierrez presentó un caso de aborto á los cuatro meses, con retencion de la placenta otros cuatro, y su expulsion sin descomponerse. La mujer curó.

El señor del Castillo de Piñeyro concluyó de presentar el tema sobre la difteria, cuya discusion comenzará en la próxima noche, y se continuó la lectura de una Memoria del Sr. Ponte acerca de si la locura puerperal es una enfermedad distinta de las demas vesanias; el autor de la Memoria sostiene que sí.

DECIO CARLAN.

de la rótula y de la tibia, cinco decolaciones en las falanges de las manos.

Asistió á doce partos, cinco de los cuales eran prematuros. De todos han vivido y viven aún los que nacieron en los días que siguieron al primer terremoto.

Ha visto muchas quemaduras y contusiones de todos grados. Dos heridos murieron por gangrena ocasionada por la contusion; otros dos fallecieron por el tétanos; cuatro por sideracion nerviosa, y otros dos por pneumonía consecutiva á la fractura de las costillas. Estas, las fracturas craneales con introduccion de fragmentos, los desprendimientos y dislaceraciones viscerales, la asfixia por compresion (escombros) y las contusiones y quemaduras de los últimos grados, fueron las principales causas de muerte.

En todos sus trabajos le auxiliaron dos practicantes y dos ayudantes de la Beneficencia.

Durante los trabajos de todos estos médicos siguen los terremotos — aún continúan — y tienen que ejercer un gran dominio sobre sí mismos para no dejarse dominar por el terror que producen, y más aún para prestar consuelos y tranquilizar á los heridos.

MADRID 25 DE ENERO DE 1885

RESPONSABILIDAD MÉDICA

Hace poco tiempo los periódicos extranjeros de Medicina se ocupaban de un suicidio realizado por un médico vienés con motivo del profundo disgusto que le había causado la pena impuesta por los Tribunales á consecuencia de haber dispuesto un mal tratamiento contra la curacion de unos sabañones. Por entónces nos limitamos á reproducir la noticia en los términos concisos que la habíamos leído. En un periódico de Medicina francés, *Le Lyon Medical*, vemos este asunto presentado en todos sus detalles, y, tanto por lo curioso del hecho, cuanto por las interesantes reflexiones á que se presta, estimamos conveniente referirlo á nuestros lectores para que puedan apreciar, con toda la realidad de un triste sucedido, una de las más amargas tribulaciones á que nos expone nuestra profesion. El periódico citado copia la relacion del *Wiener Medizinische Wochenschrift*.

El hecho fué como sigue:

El Dr. S... trataba una mujer que accidentalmente, y durante una visita, le pidió un remedio contra los sabañones de una hija suya que no estaba presente. El profesor prescribió las unturas con el colodion iodoformado, recomendando no se diesen más que sobre las «partes enrojecidas» del dedo, cuya recomendacion parece que olvidó la mujer; y al cabo de cinco días, durante los cuales se habían dado unturas tres veces al día, el Dr. S... vió á la niña y encontró la segunda y tercera falanges del dedo atacadas de gangrena, pero dejó que continuase la aplicacion del remedio. Los pa-

Pero el que más se ha distinguido por su carácter enérgico y valeroso, y por su trabajo constante, es D. Benito Hernando y Espinosa, médico-director del Hospital de San Juan de Dios en Granada.

Este Hospital se ha grieteado, y se le apuntaló para que no cayese; á causa del primer terremoto, el 25 del pasado mes tuvieron que desalojar varias salas, y no pueden recibirse en él los enfermos que cogerían si no amenazase derrumbarse. Los enfermos que en él se alojan, intranquilos por el temor justo de que las continuas oscilaciones terrestres arruinen el edificio, quisieron marcharse del Hospital; pero el señor Hernando pasó día y noche con ellos los días de más angustia, y logró calmarlos é imponer su autoridad. En este Hospital se han preparado los botiquines de socorro y curas necesarias para los pueblos de toda la provincia de Granada por su director Sr. Hernando.

Es necesario insistir en el malísimo estado de este Hospital y pedir socorros con urgencia para su pronta reparacion, pues de lo contrario puede, en cualquiera de los terremotos que aún han de sobrevenir en Granada, hundirse el techo, desplomarse los muros y sepultar entre los escombros á enfermos, enfermeros, practicantes, médicos y hermanas de la Caridad.

DR. G. SAENZ DíEZ.

rientes se dirigieron entonces al profesor Weinlechuer, quien les instruyó sobre el estado de la enferma, y entonces se quejaron los parientes, y la autoridad judicial intervino.

Aunque el hecho médico se redujo á lo mencionado, vióse complicado por la intervencion de la autoridad en términos atropellados, suscitándose por ello los siguientes motivos de estudio:

1.º Informacion del Dr. Doll, médico legista ó forense.

2.º Informacion de la Academia de Medicina.

3.º Resolucion del acusado.

Y 4.º Reflexiones acerca del hecho en sí y de su enseñanza convenientemente generalizada.

El Dr. Doll respondió á la consulta de los Tribunales que no era cierto que el médico en cuestion hubiere sido consultado para sabañones de los dedos por los parientes de la enferma, en atencion á que tenía una simple coloracion roja de la piel, en lo demas perfectamente sana.

Y que el Dr. S... había prescrito hacer las unturas de colodion iodoformado sobre las dos manos, y que, merced al deseo formal de la madre, se limitó la aplicacion á un solo dedo y á título de ensayo. Sólo dos días más tarde fué cuando el médico volvió á ver á la enferma, jóven de catorce años, sana y robusta, y entonces se quejaba de dolores vivos, á lo cual no dió importancia el médico, aconsejando la continuacion del tratamiento.

El juez del distrito, fundado en este dictámen pericial que llevaba el voto de los médicos juristas, condenó á perder el derecho de ejercer la Medicina hasta que hubiese pasado un nuevo exámen.

El interesado interpuso apelacion contra este fallo, y entonces el Tribunal de Viena decidió escuchar la opinion de la Facultad de Medicina ántes de pronunciar el suyo; pero como esto ocurriera durante el período de las vacaciones, se retardó el dictámen médico, el cual se dió á luz poco despues que el desgraciado doctor S... se había suicidado y se encontraba su cadáver.

Las conclusiones del profesor Albert, que adoptó por unanimidad la Facultad de Medicina, fueron las siguientes:

1.ª Los médicos forenses han declarado que la gangrena ha sido el resultado de una ligadura, por consiguiente, de un barnizamiento anular, pero el doctor S... había prescrito untar todo el dedo. El no observar esta diferencia equivale á acusar á un condenado de una accion que no ha cometido.

2.ª Las unturas de colodion iodoformado, como han sido empleadas por el doctor S..., no han determinado la gangrena en una serie de experiencias, realizadas precisamente para comprobar esta asercion. Ni la Ciencia, ni los autores ponen en guardia contra el peligro de este remedio, y, sobre todo, contra este modo particular de aplicacion. Por consiguiente, no cabe lanzar acusacion alguna de ignorancia contra el doctor S... por este hecho.

3.ª Segun la enferma, sus parientes y el condenado no han sobrevenido en el curso de la enfermedad fenó-

menos que hubieran podido advertir ó reconocer el principio de la gangrena y, por consiguiente, evitarla. Por lo tanto, el tratamiento del doctor S... no puede ser acriminado.

Como se advierte, dicho dictámen era la reparacion científica y profesional del doctor S...; pero éste, que sufría ya de antiguo una irritacion nerviosa, agravada con tan triste asunto, se mató ántes de que se hiciera público el dictámen.

Discurriendo acerca del hecho, se advierte la extraordinaria facilidad con que surgió una gravísima cuestion profesional á consecuencia de un servicio generosamente otorgado. El médico, interrogado por la madre para combatir sabañones de una hija ausente, recomienda unturas con el colodion iodoformado, y aparece días despues responsable de una gangrena; más tarde, juzgado por un Cuerpo médico-forense, y, por último, condenado por el juez á la pérdida de sus derechos profesionales. ¿No parece esto un sueño? ¿Faltó de imprudencia el doctor S... al proceder así? Pues entonces entonemos todos el *yo pecador*, porque todos hemos faltado mil veces de parecida manera. Yo mismo, no hace todavía muchos días, daba á un padre, para que emplease contra los sabañones de una niña hija suya, una receta de colodion iodado.

Surgieron aquí sin duda, como surgen en casos tales, la necesidad de todas esas previsiones que no tenemos en la vida ordinaria, y por ellas se inculpó al profesor: por ejemplo, hallarse ausente la enferma; no precisar bien los puntos donde debía darse la untura; no prever todos los errores de la familia, cometidos por exceso de solicitud ó defecto de inteligencia..., todo se hacía pesar en la balanza de los cargos contra quien sencillamente había dispuesto un remedio por nadie juzgado como peligroso, y para enfermedad que, despues de todo, no se sabía bien si eran realmente sabañones ó una gangrena espontánea incipiente, que se hubiera desarrollado con unturas y sin ellas.

El informe del Cuerpo médico-forense no honra mucho á su discrecion y sabiduría, si se le compara con el de la Facultad de Medicina. Hay necesidad de meditar mucho siempre que se trata de emitir juicio acerca de la conducta médica de un profesor, ántes que informar en su contra. Y bajo este aspecto, no podemos ménos de señalar á la gratitud de la clase la desconocida y extraordinaria circunspeccion con que nuestra Real Academia de Medicina procede en sus dictámenes acerca de la responsabilidad de los médicos en casos semejantes. Todos los años recibe esta Corporacion muchas docenas de expedientes judiciales, y es de ver el singular esmero con que procura depurar y poner de relieve las razones científicas que han inspirado al profesor, y los motivos de error que han podido cruzarse para desfigurar la verdadera significacion de un hecho, al parecer punible y en realidad irresponsable. Los beneficios que semejante conducta aporta á la seguridad de los compañeros y al prestigio de la profesion, son incalculables. Si aquel Cuerpo médico-forense de Viena hubiera procedido con igual seguridad, hubiera ahorrado el suicidio de un compañe-

ro, la desautorización dada á su dictámen por la Facultad de Medicina y el disgusto que la Profesión toda debe haber experimentado en la capital del imperio austro-húngaro por tan desgraciado suceso.

A. PULIDO.

LA COCAINA EN OFTALMOLOGÍA

III

Comprobadas de una manera indubitable las propiedades anestésicas de la cocaína; vista, por otra parte, su inocuidad, pasó Koller á emplearla en las afecciones oculares dolorosas. He aplicado — dice — una solución al 2 por 100 en varios casos de conjuntivitis linfáticas y úlceras de la córnea, y todos los enfermos han presentado una mejoría notable de los *síntomas subjetivos*: en efecto, se disipan los dolores y disminuye notablemente la fotofobia. Sin embargo, á las dos ó tres horas de la aplicación del colirio reaparecen los dolores. Cree Koller que con instilaciones repetidas en dichos casos podría lograrse una mejoría más permanente. Indica que en los casos de iritis, aunque débil su acción midriática, puede emplearse con éxito, contando con la influencia que sobre el proceso morbozo pueda tener la constricción que produce en los vasos. Los enfermos á quienes, previa *cocainización* de la conjuntiva, cauterizaba ésta con el nitrato de plata, nada sentían, ó el dolor era insignificante.

El Sr. Koller, en fin, practicó distintas operaciones: *tatuaje* de la córnea, extracción de cuerpos extraños implantados en ella, cataratas, etc., todo con el más lisonjero éxito. Tan sólo cuando en la iridectomía se cortaba el iris acusaban los enfermos dolor.

Según el profesor tantas veces citado, el método más conveniente para aplicar ese anestésico y obtener todos los resultados posibles es el siguiente: Media hora, lo ménos, antes de la operación, se instilan dos gotas de la solución al 5 por 100, renovándolas cada cinco minutos, estando el enfermo acostado, levantándole el párpado superior y haciéndole mirar á los pies.

Inmediatamente que hubo presentado su trabajo el Dr. Koller, comunicaba Königstein (1) á la Sociedad Médica de Viena, en la sesión del 24 de Octubre, que había practicado la enucleación del ojo en un perro, sin que revelara el animal el menor padecimiento. Para ello, después de haber disecado la conjuntiva, previamente *cocainizada*, inyectó en la cápsula de Tenon la solución de cocaína al 1 por 100.

El Sr. Vulpian ha hecho en Francia algunos experimentos confirmativos de los de Koller, indicando, además, que se obtiene el mismo resultado inyectando la cocaína en la sangre.

El Dr. Howe, catedrático de Oftalmología de la Universidad de Búfalo, ha hecho innumerables estudios en los conejos, aprovechando también sus experimentos

para estudiar la presión sanguínea arterial, lo que se observa perfectamente en los animales curarizados. Con dicho objeto practicó á los animales de que se servía la traqueotomía, hizo la respiración artificial y colocó el manómetro del kimógrafo en la arteria femoral. Sirvióse de varios objetos como elementos de excitación: tiras de papel, cuchillos, tijeras, corrientes de inducción, etc., y dice el experimentador: En igualdad de circunstancias, el mismo excitante obra mucho más débilmente cuando actúa en un ojo *cocainizado*. Las mayores diferencias dependen: A) de la dosis empleada. Mientras que dos gotas de una solución al 2 por 100 producen notable midriasis, para obrar sobre la sensibilidad necesitase doble dosis. Con cantidad suficiente, empero, preséntase la anestesia antes que sea visible la dilatación pupilar, continuando, al contrario, ésta algunas horas después que ha desaparecido aquélla. Parece que la solución suficiente para producir la anestesia es la al 2 por 100. La solución al 4 ó 5 por 100 excede muy poco en sus efectos á la indicada anteriormente. B) del tiempo que ha transcurrido desde la aplicación de la cocaína. De cuatro á diez minutos después de la instilación de cantidad suficiente, es notable la anestesia. El efecto máximo se obtiene á los quince minutos, y desaparece de los treinta á los cuarenta. Una segunda aplicación obra más rápidamente que la primera. Con instilaciones repetidas á intervalos convenientes, consérvase bastante bien la anestesia por largo tiempo. C) de la parte del ojo que se excita. Al principio obra el medicamento tan sólo en la conjuntiva y córnea, siendo su efecto más tardío sobre el iris, sin que, por otra parte, el efecto en dicha membrana sea tan completo como en las partes externas, aún en los casos en que, después de extraído con una cánula el humor acuoso, se inyectaba otra solución de cocaína al 2 por 100. Al parecer, no tiene esto grandes ventajas para las operaciones internas sobre las simples instilaciones del colirio en el saco conjuntival. Después de dichas instilaciones, difúndese gran cantidad del alcaloide en la cámara anterior; y si, pasado algún tiempo, se limpia bien el fondo de saco conjuntival, y con una jeringuilla de Pravaz se extrae el humor acuoso, sirve éste para anestesiar otro ojo (1). Mis investigaciones respecto al efecto antiséptico de tal sustancia, así como á su influencia en el curso de las heridas oculares no son aún definitivas. Lo que hasta ahora conozco relativamente á este estudio abona el empleo de la cocaína.

Mi estimado amigo el eminente oculista Dr. Weber, de Darmstad, ha publicado, tocante á este tema, un erudito trabajo (2), del que extractaremos lo más importante.

(1) Lo mismo acontece con la atropina.

Para ese experimento, como para hacer estudios sobre la naturaleza y alteraciones del humor acuoso, tuve oportunidad hace dos años de ver en casa del eminente oftalmólogo Jaeger, de Viena, desgraciadamente no há mucho arrebatado á la Ciencia, y por quien fuí galantemente recibido, un curioso instrumento hecho *ad hoc*, mucho mejor que la jeringa de Pravaz, y cuya existencia tal vez muchos ignoren.

(2) *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*.

(1) *Allgemeine Wiener Medizin. Zeitung*, núm. 44, 1884.

Refiriéndose á la accion fisiológica de la cocaina dice que, al ser instilada en el ojo, produce sensacion *positiva de frío*, pues el termómetro indica una disminucion de temperatura que puede llegar hasta 1'5, ó 1'6.º

Los efectos de la combinacion de la cocaina, eserina y pilocarpina, son, segun Weber, de la mayor importancia. Ha notado, por ejemplo, que la pupila, dilatada por la atropina, aumenta aún su diámetro aplicando la cocaina. Esto puede tener gran aplicacion para producir el desgarro de sinequias. Indica igualmente que una pupila contraida por la eserina ó la pilocarpina adquiere su diámetro medio con la cocaina. La equivalencia antagónica es la siguiente: pilocarpina contra cocaina :: 1:4; eserina contra cocaina :: 1:25 y hasta 30. Si en estas proporciones se instilan algunas gotas en el saco conjuntival, la pupila permanece invariable.

El Sr. Weber señala un hecho curioso que interesa particularmente á los médicos militares, así como á los civiles que tengan que hacer el reconocimiento *de la carne de cañon*, y es el siguiente: una mezcla de una gota de disolucion de pilocarpina al 2 por 100 con cuatro gotas de una de cocaina tambien al 2 por 100, produce, en el trascurso de 5 á 10 minutos, en el ojo hemétrope una miopia de 7-8 D. que dura próximamente dos horas.

El mismo experimentador da la preferencia á la cocaina sobre la atropina en los casos de perforacion de la córnea con enclavamiento del iris. Mientras que la atropina produce, en ciertos casos, la prominencia vascular del prolapso iridiano, la cocaina, que no impide la contraccion del esfínter y ejerce el mismo tiempo una accion centrifuga, tiende el prolapso del iris y lo reduce enteramente, en términos que bien pronto se cubre de exudados.

La cocaina, segun Weber, tiene la gran ventaja de impedir, cuando se abre la cámara anterior y sale el humor acuoso, que la pupila se contraiga. Este hecho es de la mayor importancia en la operacion de la catarata, corelisis, etc.

En otro número nos ocuparemos de algo importante que nos resta aún por decir, é indicaremos el resultado de nuestras propias observaciones.

Dr. Osio.

EL PERONOSPORA FERRANI

(BACILLUS VÍRGULA DE KOCH)

En nuestros apreciables colegas *La Crónica Médica*, de Valencia, y la *Revista de Ciencias Médicas*, de Barcelona, han publicado los Sres. Gimeno (D. Amalio) y Carreras-Solá curiosos é importantes artículos acerca de las nuevas fases del bacilo vírgula anunciadas por el Sr. Ferran en el telegrama y en la nota de que tienen conocimiento nuestros lectores.

Veamos cómo se expresa el Sr. Gimeno respecto de este particular:

«El *bacillus vírgula* de Koch no pertenece á los *schizo-*

micetos, grupo de hongos microscópicos donde se han ido arrinconando en estos últimos años todos los microbios patógenos é inofensivos que se reproducen, al parecer, sólo por escisiparidad. Ya el ilustre micrógrafo aleman había manifestado sus dudas de que fuera sólo bacilo, é indicó en su conferencia de Berlin la idea de su naturaleza de espirilo; pero las investigaciones de Koch sobre morfología del microbio colerígeno no han pasado de aquí, al ménos que sepamos, como tampoco han hecho más que encontrar vírgulas y espirilos los innumerables observadores que desde hace tres ó cuatro meses se dedican al cultivo del microbio del cólera: ni Nicati y Rietsch, jóvenes y laboriosos profesores del hospital Faro, en Marsella, ni Ceci de Génova, ni Klebs, que se ha llevado semilla á Praga, ni Van Emergen, ni otros muchos, han hecho nada nuevo á partir de los trabajos de Koch. Estábale reservada á España la honra de ser la que obtuviera resultados inesperados en estos estudios.

«El vírgula y el espirilo no son las únicas formas del microbio colérico, sino las primeras fases de un desarrollo que acusa una organizacion superior á la de los *eschizomicetos*. El bacilo vírgula de Koch es una planta microscópica que pertenece á las *peronosporas* y que ofrece todas las particularidades morfológicas de estas criptógamas, que la mayoría de los autores aún colocan entre los hongos. Por medio de una técnica especial, en siete ú ocho días se efectúa todo el desarrollo del que hasta aquí se ha llamado bacilo vírgula, y que de hoy en adelante deberá llamarse *peronospora Ferrani*, por más que nuestro simpático y distinguido amigo, con una modestia que le honra, quiera pagar un tributo de gratitud y deferencia á Barcelona apellidándole *peronospora barcinonis*.

«La forma de vírgula fué la primeramente descubierta por Koch en los cortes intestinales y en las deposiciones de los coléricos. Cultivados los vírgulas, especialmente en el caldo, resultaron espirilos, y como vírgulas y espirilos, y espirilos y vírgulas han venido describiéndose hasta hoy. Pero hay más: al cabo de corto tiempo, siguiendo la técnica descubierta por Ferran, aparecen unas cabezuelas globulosas en las extremidades de los espirilos y á veces en el espesor de una de sus espiras; estos pequeños cuerpos esféricos son muy distintos y anuncian nuevas formas; poco á poco el protoplasma de dichos cuerpecillos se contrae, dejando un espacio como vacío en lo restante, dibújanse granulaciones, alguna de ellas más visible y manifiesta que las demás; entretanto, del mismo espirilo, y cercano á la cabezuela, que ha ido trasformándose, se ve salir un corto espolon redondeado que tiende á aproximarse á aquélla; llega un momento en que la esferilla se rompe y deja en libertad las granulaciones, que, una vez libres, tienen la apariencia y el tamaño de hematíes, puesto que son, como éstos, lenticulares, sólo que se distinguen verdes por poseer clorofila. Estos cuerpos verdosos, que nosotros hemos podido observar muy claramente en la serosidad de un conejo inoculado y muerto pocas horas ántes, van aumentando en tamaño y cambiando su forma y su transparencia, pasando á ser en breves horas

esferas más voluminosas, granugientas, muriformes, y siempre verdes.

»Observando atentamente dichas esferas muriformes, que se ven fijas entre los cristales de la platina, puede uno asistir á un espectáculo curiosísimo y notable, si tiene la paciencia de no separar la vista del ocular del microscopio. Los cuerpos muriformes paren, y paren espirilos: un movimiento casi imperceptible, interior, de su protoplasma los anima por un cortísimo tiempo, y, de repente, como si dicho protoplasma se viera comprimido por la cubierta y obligado á escaparse por un menudo agujero de ésta, se vé salir un hilo delgado, finísimo, muy largo, trasparente, de contornos indecisos, que cruza en direccion flexuosa é irregular todo el campo á veces del microscopio, y que, en contacto con el medio ambiente, se condensa al poco tiempo y comienza á adquirir la forma espiral, hasta que, separándose de la cubierta verde que queda abandonada como cáscara inservible, resquebrajada y hendida, flota ya como espirilo independiente, dotado de la prodigiosa autotomía de estos pequeños seres. El fraccionamiento de estos espirilos da de nuevo los virgulas. El desarrollo está completo, el ciclo morfológico terminado. El descubrimiento es notable, y ha de colocar el nombre del Dr. Ferran á la altura de los primeros microbiólogos extranjeros.

»Hay razon de sobra para incluir al microbio colérico en la familia á que pertenecen el *cystopus candidus* de las crucíferas y el *ronospora infestans* de la patata. ¿Quién no ha de ver en las cabezuelas esféricas que aparecen primeramente en los espirilos los verdaderos oógonos descritos y bautizados por Pringsheim en la *saprolegnia monoica*? ¿Quién ha de dudar luego de la existencia de las oósferas, de los oósporos, y ha de dejar sin reconocer, en el espolon que se desarrolla junto al oógono, al elemento masculino, legítimo *antheridio* que ha de fecundarle? El microbio colérico es, pues, un peronóspora.

»Ahora bien, aunque la planta microscópica en cuestion no fuera realmente la causa del cólera, cosa que por el momento yo no me atrevería á negar; aunque fuera una ilusion los que con Koch creemos en la especificidad patógena de dicho organismo; aunque resultaran ilusiones las generosas tentativas por hacer del temible cólera asiático una enfermedad microbiana, los estudios del Dr. Ferran no serían por eso menos notables. Si el hallazgo de los corpúsculos gérmenes del carbunco, que vino á llenar los huecos que en la etiología de esta enfermedad debían causar la desesperacion del ilustre Pasteur, bastó para sacar de la oscuridad á Koch, calculen nuestros lectores lo que ha de contribuir á hacer del Dr. Ferran una reputacion europea su profundo y detenido estudio del microbio colérico, al que dedican su atencion en estos momentos los sabios más distinguidos de Europa.»

Hé aquí ahora la técnica del Dr. Ferrán tal cual la describe el Sr. Carreras-Solá:

«El mejor medio de cultivo es el caldo de carne muy nutritivo, esterilizado y adicionado con un poco de bilis de cerdo ó de hombre, y alcalinizado con sosa cáustica.

Solamente la sexta parte del matraz debe estar lleno. Se siembra y se deja á 37°.

»Cuando el caldo aparece turbio se deja en incubacion dos horas más, y luego se añade, con todas las precauciones convenientes, una porcion igual de caldo perfectamente esterilizado y preparado como el primero, y se le mantiene en un sitio fresco cuya temperatura esté á 15° centígrados, cuidando de neutralizar la reaccion marcadamente ácida que la vida del microbio comunica al líquido. En estas condiciones sucede que la generacion escisipara se modera considerablemente, y, gracias á los elementos nutritivos agregados al medio, los filamentos existentes se robustecen y dan con más facilidad origen á numerosos oógonos, que siguen el ciclo descrito sin detenerse, á ménos que, ántes de completarlo, quedara el caldo muy esquilado en principios asimilables.

»Si se hiciera la incubacion á una temperatura relativamente elevada, la reproduccion escisipara sería tan activa que, mucho ántes de que pudieran nacer los oógonos, se habrían agotado los materiales nutritivos del medio.

»En la Naturaleza sucede lo mismo, aunque de una manera diferente. Este microfito vegeta sin duda en la tierra húmeda, en el fango y entre las vegetaciones criptogámicas de las orillas y del fondo de los estanques y ríos. En primer lugar, por ser el medio inmensamente grande y también á causa de la constante renovacion del mismo, le sobran siempre á la planta que estudiamos oxígeno y materias orgánicas con que sostener su vida. Por otra parte, diluyéndose de un modo extraordinario sus productos de desnutricion, no se ve molestada por los mismos, que, de otro modo, se opondrían forzosamente á su desarrollo.

»Colocados en estas condiciones, mientras no sea muy baja la temperatura, puede en pocas horas dar origen á infinito número de oósferas repletas de mortíferas granulaciones virgulígenas, tan sumamente pequeñas al nacer, que pasan á traves de filtros de bizcocho de porcelana cuando éstos son nuevos, es decir, cuando aún no están cegados y funcionan bajo la presion de una columna de 10 metros de altura.

»Dos gotas de cultivo, filtrado con uno de estos aparatos de agua, infectan en cuarenta y ocho horas un tubo de caldo sometido á 37° de temperatura, dando origen á los espirilos característicos.

»La influencia de las bajas temperaturas paraliza el trabajo de segmentacion, pero en cuanto á los filamentos ó espiras ya formadas, como siguen nutriéndose, engendran oógonos que, aún á estas temperaturas, se convierten en oósferas con granulaciones, trasformándose éstas en cuerpos muriformes virgulígenos, que completan así el círculo evolutivo.»

REVISTA DE CIRUGÍA

I. Dilacion digital del píloro. — II. Tratamiento de las enfermedades tuberculosas de los huesos. — III. Amputacion supra-trocanteriana del fémur. — IV. Epilepsia espinal consecutiva á un traumatismo y curacion con la distension de los nervios. — V. Operaciones plásticas sobre el paladar y edad en que se deben hacer.

I

El Dr. Loreta (de Bolonia) ha publicado una observacion de estrechez pilórica, para la cual tuvo el valor de hacer la gastrotomía primero y en seguida la dilatacion forzada del orificio pilórico con los dedos introducidos á traves de la herida.

Se trataba de una estenosis cicatricial que había sobrevenido por una úlcera del estómago. El operador practicó una incision horizontal de 6 centímetros sobre la cara anterior del estómago. Llegó, no sin esfuerzos y tras de algunos tanteos, á introducir un dedo de cada mano en el orificio del píloro, y separando estos dedos uno de otro logra obtener una desviacion de 8 centímetros. Las paredes del orificio se hacen más y más flexibles y maleables á medida que ceden á la fuerza dilatatriz. Terminada la operacion, practica el cirujano de Bolonia la sutura de la incision del estómago segun el procedimiento de asas dobles de Geli, y la de las paredes abdominales con hilo de plata. Las consecuencias de la operacion fueron de la mayor felicidad posible; la temperatura no pasó de 38°, y al cabo de quince días el enfermo pudo abandonar el hospital; la estrechez no se reprodujo, y veinte meses despues de la operacion pudo comprobar el Dr. Loreta que había obtenido un éxito completo.

En cuatro enfermos atacados de la misma afeccion se ha repetido con igual éxito dicho tratamiento. En uno de ellos la estenosis del píloro reconocía por causa la presencia en el estómago, desde hacía dos años, de dos huesos de ciruelas que no habían podido penetrar en el duodeno ni ser arrojados por el vómito.

Otro cirujano italiano, el Dr. Julio Catani (de Florencia), ha curado por el método operatorio del Dr. Loreta una mujer atacada de dispepsia á consecuencia de una estrechez del píloro. Esta es una observacion más que se puede añadir á las cinco de Loreta.

II

Ollier ha hecho una interesante comunicacion á la Sociedad Nacional de Medicina de Lyon acerca de la cuestion desde há tiempo puesta en litigio en Cirugía: la tuberculosis en sus relaciones con las operaciones de los huesos. Tratando de las *resecciones* y *las amputaciones en la tuberculosis* ha concluido que es superior la amputacion en las formas graves y difusas de la tuberculosis, y que es preferible la reseccion en las tuberculosis locales limitadas, sobre todo para las operaciones que se practican en el miembro superior, pudiendo entónces sustraerse con más facilidad el individuo á las causas que trastornan su nutricion y preparan por esto mismo un terreno favorable á la evolucion del agente tuberculoso.

Las abrasiones, las cauterizaciones, las mondas incompletas, los frotos parciales..... tienen, bajo este punto de vista, inconvenientes especiales. Favorecen la auto-inoculacion de los tejidos vecinos. La colocacion en libertad del agente infeccioso por la trituracion, el raspamiento de las fungosidades y de las masas caseosas, es favorable á la invasion de los tejidos cruentos por inoculacion directa.

Para evitar esta infeccion insiste desde hace mucho tiempo Ollier en la necesidad de hacer el raspamiento mientras la circulacion está suspendida con la venda de goma. Gracias á esta isquemia artificial se pueden limpiar las superficies cruentas, desembarazarlas de los detritus infecciosos y destruir por cauterizacion los agentes morbosos que hubieran embebido ya los tejidos. Tomando estas precauciones es como hoy se pueden hacer, sobre las articulaciones más extensas y más sinuosas, operaciones complicadas, que empiezan por la reseccion y se terminan por la persecucion de fungosidades y de masas caseosas, en los diverticulums de la articulacion y en el medio de los tejidos periféricos. Tambien, por la falta de esta isquemia, explica Ollier la frecuencia relativa de casos de generalizacion tuberculosa despues de la ablacion de los ganglios del cuello y de la axila, es decir, de regiones donde ha sido necesario operar sin detener la circulacion de la sangre.

Las ablaciones incompletas, las destrucciones insuficientes de tejidos morbosos son las que ofrecen el principal inconveniente en las operaciones económicas para las formas graves de la tuberculosis. La cuestion del terreno, es decir, de la constitucion del sujeto, es aquí de una importancia capital. En el niño, en los jóvenes cuya tuberculosis parece articular exclusivamente, se logrará buen resultado, aún con operaciones incompletas; es preciso no olvidar, con efecto, que á esta edad muchos procesos tuberculosos tienden á curar naturalmente solos, y llegan á una resolucio definitiva ó á una cicatrizacion estable. En todo tiempo se han visto curar espontáneamente los abscesos fríos. No hay contradiccion entre los hechos de curacion espontánea y el precepto de quitar lo ántes posible los productos tuberculosos. Si una artritis tuberculosa supurada puede curar por la eliminacion espontánea de estos productos, curará con más seguridad si se la desembaraza completamente de sus tejidos morbosos é infectantes. Pero para llegar á este último resultado se deberán escoger las vías más anchas, y desconfiar de las operaciones, que son más ó ménos inciertas, á pesar de toda la atencion del cirujano. Hé aquí por qué las resecciones que nos permiten levantar con amplitud los tejidos sospechosos, que nos dejan vías de fácil derrame para los líquidos infecciosos, y nos permiten vigilar y modificar ulteriormente las granulaciones que se forman en el foco, nos dan, en las formas graves y avanzadas, más seguridad que las abrasiones y raspamientos superficiales.

Así, pues, nada más laudable que extirpar lo ménos posible; pero no se debe perseguir sistemáticamente este propósito, porque á veces se caería en grandísimos errores.

III

Verneuil ha comunicado hace poco á la Sociedad de Cirugía de París una observacion que demuestra la indicacion de la amputacion supratrocanteriana en el curso de una operacion, y la persistencia casi indefinida, y como latente, de las lesiones óseas de la osteomielitis infecciosa.

J. B., de cincuenta y tres años, buena constitucion, sastre, contrajo una blenorragia á los diez y nueve años. En esta época sufrió una caida sobre las rodillas sin gravedad, pero dejando algunos dolores. Al cabo de dos meses tuvo exasperacion brusca de los dolores, fiebre, hinchazon. Amputacion del muslo al segundo día. El muñon tardó seis meses en cicatrizar, desprendiéndose secuestros en diversas ocasiones, y sólo al cabo de dos años puede sostener un aparato de prótesis. Veintiseis años más tarde, en 1876, caida; el muñon, indolente y cicatrizado, se inflama. Se formó allí un absceso en seis semanas, encerrando un pus muy fétido. La curacion se efectuó en dos meses. Pero en 1878 y en 1880 nuevas colecciones purulentas se abren y cierran con más ó ménos lentitud. En 1882, caida violenta; contusion del muñon, que hace reaparecer la inflamacion y los dolores, que persisten hasta el 2 de Julio de 1884, en cuya época practica Verneuil la reseccion femoral. Pero durante la operacion se advierte que el gran trocánter estaba ahuecado por un absceso, y Verneuil, en vez de hacer la desarticulacion, practica la amputacion del cuello en la base. En la osteomielitis diafisaria, ó diafoepifisaria, se contentan ciertos cirujanos con hacer grandes incisiones y *drenaje*; otros quieren trepanar el hueso (Lannelongue). Estos, más radicales, quieren amputar la parte del hueso enfermo; aquéllos amputar el hueso entero: segun éstos últimos, el mal se propaga á todo el hueso por el canal medular.

El caso presentado por Verneuil favorece á las amputaciones parciales, porque, sin la caida de 1876, el enfermo hubiera podido considerarse curado. Habla en contra porque, si William Lawrence le hubiese desarticulado el fémur en 1850, no hubiera tenido que intervenir en 1884.

IV

El Dr. Poulet, profesor agregado ó auxiliar en Val-de-Grâce, comunicó á la Sociedad de Cirujía, en su sesion del 17 de Diciembre, una observacion de epilepsia espinal con trepidacion epileptoide del miembro superior derecho consecutiva á un traumatismo.

Se trata de un árabe herido en el Tonkin por una bala que le ha cortado el mediano y una parte del cubital en el pliegue del codo.

Las trepidaciones presentan la originalidad de que han empezado en el momento de la herida.

La distension de las ramas terminales del plexo braquial á la salida de la axila ha producido la desaparicion completa de la trepidacion epileptoide.

V

En una de las últimas sesiones de la Academia de Medicina hizo Trélat una comunicacion titulada: *Sobre*

el valor de las operaciones plásticas de las heridas y sobre la determinacion de la edad á que conviene practicarlas. La estafilorrafia ha sido creada por Roux, el cual jamas ha operado más que fístulas pequeñas. Mucho más tarde, hace de esto treinta años, Sédillot ha practicado esta operacion en una niña de unos diez años, la cual tuvo grande resonancia. Despues, la osteoplastia periódica del paladar ha sido creada por Baireau, Ollier y Langenbeck; sólo las tentativas hechas en este sentido experimentaron una gran detencion cuando Nélaton, con su notable autoridad en materia de Cirugía, hubo declarado que las operaciones plásticas sobre la bóveda del paladar son completamente inferiores al empleo de aparatos de prótesis. Trélat, sin negar la utilidad de estos aparatos, opina lo contrario que Nélaton: los aparatos son mal tolerados por los niños, peor aún por los adultos, necesitan frecuentes reparaciones.....

Trélat ha operado cuatro personas que tenían aparatos protésicos, y habían venido á suplicarle les librara de este estorbo; y estudiando comparativamente los resultados obtenidos con los medios operatorios y con los aparatos de prótesis, Trélat llega á deducir que el empleo de estos últimos está indicado:

1.º Cuando ha habido fracasos operatorios, irreparables por falta de materiales.

2.º Cuando hay divisiones insuperables en razon de su extension.

3.º Cuando hay negativa completa á la operacion.

Fuera de estos casos son preferibles las operaciones plásticas. Otro punto sobre el que ha insistido Trélat es que la operacion da malos resultados cuando se practica en niños jóvenes.

Trélat profesa la opinion de que no se debe intervenir hasta despues de la edad de cuatro años, tanto más cuanto que ántes de esta edad, los niños, cuando escapan á las consecuencias de la operacion, no pueden ser educados, bajo el punto de vista de la articulacion de las palabras, á causa de la inercia de estos pequeños seres.

Basándose sobre hechos minuciosos deducidos de su práctica personal, y cuyos detalles hará conocer en una comunicacion próxima, Trélat llega á estas conclusiones:

1.ª Se ven individuos que llevan paladares defectuosos lograr una palabra perfectamente inteligible.

2.ª Cuando se operan las divisiones de la boca de niños de tres ó cuatro años, se puede triunfar, y triunfa generalmente la operacion; pero se queda desarmado para la educacion fonética del individuo, y, por consiguiente, sin resultado.

3.ª Si se opera en individuos educados ántes de la operacion, en individuos de buen medio social, se les ve llegar á una restitution fonética más ó ménos perfecta. Por consiguiente vale más operar tarde.

P.

SECCION PRACTICA

FISTULA PULMONAR

CONSECUTIVA Á UN ABSCESO SUBPERIÓSTICO AGUDO

La Medicina, como todas las demas ciencias experimentales, no puede tener otra base cierta, ni otro fundamento sólido que la observacion y el estudio de los fenómenos de la vida: recoger datos, apuntar observaciones, acumular hechos clínicos, que son como las *primeras materias* sobre las que despues operan los análisis del juicio y las investigaciones del raciocinio, es contribuir al adelantamiento científico, es empujar la verdadera Ciencia suavemente, sí, pero con seguridad, por la senda del progreso. Un fenómeno insólito, fisiológico ó morboso, la adquisicion de una nueva sustancia farmacológica, un hecho clínico interesante; en una palabra, una nocion concreta cualquiera, siquiera el que la señale sea, como nosotros, el último soldado que milite en las filas de la Ciencia, es una conquista, más ó ménos valiosa en la medida de su importancia, pero conquista al fin; porque si la Medicina ha de ser fecunda en resultados positivos, y servir sus nobles fines, no puede tener otro punto de partida que las espontáneas demostraciones de la naturaleza, el hecho biológico bruto, ni otro punto de llegada que las demostraciones provocadas del arte, es decir, la comprobacion clínica y experimental.

Hé aquí el motivo por el que nos creemos dispensados de demandar la benevolencia de nuestros ilustrados lectores, para referir un caso clínico de los más notables que en nuestra práctica hemos observado, caso cuyos especiales accidentes le hacen, á nuestro juicio, merecedor de ocupar un espacio en las bien escritas páginas de este periódico.

En el mes de Mayo de 1874 fuimos llamados para asistir en consulta á un individuo de treinta y seis años, casado, labrador, bien constituido, de temperamento sanguíneo, cuya enfermedad databa de quince días.

A primera vista, el precario estado de este individuo nos recordó á esos operados que frecuentemente hemos visto morir en los Hospitales á consecuencia de una infeccion por los productos descompuestos de una herida en supuracion; no podía, en efecto, darse un cuadro más acabado de infeccion pútrida: ictericia, descomposicion del semblante, delirio, escalofrios y sudores parciales copiosos, lengua oscura y seca, meteorismo, diarrea fétida é involuntaria, temperatura alta y pulso pequeño, veloz y depresible. Había, ademas, dispnea, tos, expectoracion purulenta y fetidez del aliento, y, á no haber sido por los antecedentes que adquirimos, hubiérase podido afirmar desde luego que se trataba de un caso de gangrena del pulmon, ó, por lo ménos, que existía una enfermedad que primitiva ó secundariamente había determinado la formacion de un foco tóxico en el interior de los bronquios ó en el parénquima pulmonar.

En la cara interna del brazo izquierdo, límite del

tercio superior con el medio, pudimos observar una tumefaccion, dura en su circunferencia, perfectamente circunscrita por una zona de tejido ligeramente edematizado, indolente, sin cambio de coloracion en la piel, y en ésta, una pequeña incision, mejor diremos, un orificio practicado tres días ántes, que dejaba salir en corta cantidad un pus adherente, infecto y rojizo, de caracteres fisicos iguales á los del que se veía en la escupidera del enfermo.

Al llegar á este punto de nuestro exámen, presenciámos un curioso é interesante fenómeno: en el momento de la inspiracion se deprimían y aproximaban los bordes de la pequeña incision, de forma semejante á un ojal, y el aire se precipitaba por ella produciendo un silbido, perceptible á distancia de algunos pasos: despues un gorgoteo grueso, ruidoso, progresivo, como la dilatacion torácica; una espiracion brusca, por sacudida, un golpe de tos, un esputo de pus y una corriente gaseosa, ruidosa tambien, y semejante á los últimos estertores de la agonía, seguida de la expulsion á pequeños borbotones de algunas gotas del mismo pus, siempre fétido y rojizo.

Estos fenómenos podían modificarse, ó cesar por completo, haciendo alternativamente la oclusion de la entrada del aire por las vías respiratorias normales, ó por el trayecto recorrido por la fístula: en el primer caso, los últimos fenómenos, que podemos llamar espiratorios, eran los que principalmente se acentuaban: una luz colocada en frente, y á algunos centímetros de la fístula, se apagaba al primer soplo; los labios del orificio se ensanchaban, y el líquido purulento brotaba á intervalos á borbotones, ó salía salpicando, empujado por la corriente aérea; no se trataba ya de una *expectoracion cutánea*, sino de una *vómica incompleta y difícil* á traves de un trayecto acodado y sinuoso y de un orificio estrecho: la oclusion del trayecto, por el contrario, que practicámos tambien repetidas veces, ya en el brazo, ya en su porcion torácica, hacía cesar inmediatamente todo fenómeno; pero en cambio aumentaban de intensidad la dispnea y la tos, sin duda porque se suprimía la evacuacion del pus, y parecía como que aquel organismo se encontraba habituado á esta manera de ser, y no podía prescindir de esta singular vía complementaria de la respiracion.

La exploracion por el estilete nos marcó de un modo preciso la direccion del trayecto en su porcion braquial, el cual caminaba paralelo á la cara interna del hueso, del que, sin embargo, se encontraba separado por tejidos blandos, hasta el nivel de la corredera bicipital, y ya en este punto, por la auscultacion y la compresion, pudimos juzgar que se doblaba en ángulo recto para seguir por detras de los haces superiores del músculo pectoral mayor, descendía un poco, y penetraba, por fin, en la cavidad torácica por fuera del segundo espacio intercostal, en cuya region se percibían estertores y silbidos de tono variable en medio de una zona poco extensa, de sonido oscuro y silencio respiratorio; y en el resto del mismo pulmon, estertores subcrepitantes y mucosos, sobre todo en el lóbulo inferior. Por último, á pocos centímetros del orificio externo encontramos denu-

dada la superficie de la cara interna del húmero, en una extension como de tres centímetros cuadrados, y el choque del instrumento contra el hueso producía ese ruido seco y característico, que todos conocemos, de la necrosis ósea.

Quince días antes de nuestra visita, este individuo, que por lo demas había gozado siempre el privilegio de la más completa salud, se dedicaba á labrar sus tierras, trabajo preferente, si no único, de los agricultores en aquella época del año, y en esta ocupacion, sin haberse expuesto á enfriamientos y bajo una temperatura primaveral, se sintió con escalofríos, fiebre, y todo el cortejo de síntomas que lleva consigo todo estado febril intenso, pero descollando principalmente el dolor de cabeza y los trastornos de la ideacion, circunstancias que justifican, ante la sospecha de una inflamacion de la masa cerebral ó sus cubiertas, el lujo desplegado por el médico de cabecera en los primeros días en la medicacion antiflogística.

El día octavo tornóse remitente la fiebre, y se aliviaron considerablemente los primeros síntomas; pero en cambio se presentó un dolor, remitente tambien en un principio, que arrancaba al enfermo gritos de angustia, y dos días despues tumefaccion en la parte dolorida (cara interna del brazo izquierdo), en la que poco á poco se marcó, aunque confusamente siempre, algo de fluctuacion, y el día 13 se practicó, por medio de una puncion con el bisturí, la dilatacion de este absceso, que á las pocas horas fué seguida de dispnea, opresion, dolor en la region subclavicular izquierda y violentos accesos de tos con expectoracion purulenta.

El tratamiento que empleamos quedó en principio reducido á llenar las indicaciones siguientes: 1.^a, vigorizar al enfermo cuyas fuerzas se acababan bajo la doble expoliacion del tratamiento y del mal; 2.^a, desinfectar el absceso y facilitar el desagüe, y 3.^a, evitar la entrada del pus y de los productos tóxicos procedentes de su descomposicion en las vías respiratorias.

Con respecto á la primera, solamente diremos, porque de todos son conocidos los medios que la dietética y la Farmacología ponen en manos del médico para reanimar y sostener el dinamismo orgánico, que obtuvimos un admirable resultado simultáneamente sobre el delirio y los trastornos digestivos con el vino tinto quinado, al que mezclamos una corta cantidad de láudano líquido de Sydenham.

La desinfeccion del foco purulento requería como primera condicion una amplia dilatacion que, facilitando la evacuacion del absceso, evitase el estancamiento y permanencia del pus, y, por lo tanto, su descomposicion en las sinuosidades del trayecto: al efecto, y sirviéndonos de una sonda acanalada introducida en la fístula hasta la altura del tendon del pectoral mayor, practicamos una larga y profunda incision, que en las curas sucesivas fué lavada é inyectada con líquidos á base de ácido fénico en proporciones diversas.

Hecho esto, nos pareció que la oclusion mecánica por sí sola, sostenida por algun tiempo, daría por resultado la desaparicion de la fístula pulmonar, tanto más cuanto que la idea era perfectamente realizable;

porque, como hemos dicho, presentaba el trayecto dos planos resistentes, sobre los que podía ejercerse la compresion; uno en la cara interna del húmero, y otro inmediatamente por debajo del tercio externo de la clavícula: elegimos este último, porque ofrecía ménos inconvenientes, y aplicamos un apósito compuesto de dos compresitas graduadas, sostenidas convenientemente y con la presion necesaria por una venda en espica, que despues fué sustituida por un sencillo aparato, consistente en un pequeño arco de acero, en cuyos extremos se mandó colocar una pelota en el anterior, y en el otro una almohadilla, que descansaba sobre la fosa supra-escapular del mismo lado.

Al cabo de poco tiempo, y sin haberse eliminado secuestro alguno, sólo quedaba como recuerdo de tan grave peripecia una cicatriz larga, deprimida y adherente en el sitio correspondiente á la lesion. La curacion fué rápida y completa, quedando el enfermo en aptitud de dedicarse de nuevo á sus trabajos.

Desde luégo se echa de ver, en este caso, que lo que tiene de notable y sorprendente se debe al hecho insólito de la penetracion del pus en los bronquios y de su paso por los intersticios de los órganos, venciendo la resistencia de su peso y disecando los tejidos para formar un largo trayecto; y este hecho fué el que nos hizo pensar en la posibilidad de una inflamacion de la médula ósea, acerca de la cual recordamos haber leído que puede terminar por la penetracion del pus en las cavidades cercanas. Aquí, sin embargo, no es posible dudar, porque aunque la sintomatología de la medulitis y de la inflamacion del periostio tienen infinitad de rasgos comunes, ante la denudacion, objetivamente comprobada, de un punto de la diáfisis del hueso, toda duda no podía conducir á otra cosa que á sustituir el valor positivo de una afirmacion con el valor probable de una hipótesis. Por otra parte, á poco que se reflexione acerca del momento preciso en que se efectuó la penetracion, que, como nuestros lectores pueden recordar, fué pocas horas despues de practicar una vía de desagüe insuficiente y estrecha, que, más que de vía de evacuacion, sirvió para que la presion atmosférica diera nuevo y poderoso empuje al líquido purulento en el trayecto ya formado, y á poco que se tengán en cuenta tambien los detalles anatómicos de la region, principalmente en lo referente á la disposicion de los músculos y de las aponeurósisis de cubierta, encontraremos una explicacion, si no completa, por lo ménos suficiente para darnos por el momento cuenta de tan extraño accidente.

En efecto, el absceso se inició en el tercio superior, ó, mejor, en el límite de éste con el tercio medio del brazo, en la parte interna y á pocos centímetros por debajo del punto de insercion del tendon del pectoral mayor, dato que autoriza, como luégo veremos, el concepto etiológico que de la lesion tenemos formado: distendidos el periostio y el tejido celular ambiente por la coleccion purulenta, ésta se insinuó entre la aponeurósisis y el tendon, dilatando el espacio virtual que entre ellos existe hasta el tercio externo de la clavícula, y ya en la region subclavicular, encontrando ménos adhe-

rencia entre la aponeurósis y el músculo, pudo descender hasta ponerse en contacto con el segundo espacio intercostal, produciendo una inflamación adhesiva de las pleuras en el punto que, en virtud de un proceso destructor, debía verificarse la perforación; fenómenos que debieron efectuarse con lentitud y acompañados de una hiperplasia con notable condensación del tejido conjuntivo, que sucesivamente encontraba el pus en su camino, y de la formación de esa membrana, impropriamente llamada puogénica, por ser, en realidad, ella la originada por el pus, pues de otro modo la infiltración gaseosa de los tejidos inmediatos al trayecto hubiera venido a unirse a la suma de los demás desórdenes observados.

A primera vista, sentado que éste individuo se había sentido acometido de los síntomas febriles, vanguardia obligada y constante de este proceso flegmático, en el momento de estar trabajando, sin haber sufrido el más leve traumatismo, parece inclinarse el juicio a la creencia de que la enfermedad sería ocasionada, ó por un enfriamiento, ó por ese estado predisponente general del organismo que engendró el rápido desgaste de las fatigas prolongadas; pero sin negar que ambas influencias etiológicas son fuente fecunda de toda clase de trastornos morbosos, preciso es confesar que, tratándose de la periostitis espontánea, las invocamos muchas veces como refugio a nuestra ignorancia, y esto podrá ser muy cómodo, pero no satisface las exigencias del análisis etiológico.

Tal sucede en el caso que nos ocupa: hemos visto, después de curado, varias veces a este enfermo, y al preguntarle por las causas que podrían haberle ocasionado la enfermedad, nos ha asegurado que no se había excedido en sus trabajos, ni sufrido enfriamientos, y que adopta por costumbre grandes precauciones para evitarlos, y ante estas afirmaciones, que nada dejan que desear por lo terminantes y explícitas, hemos pensado si esta periostitis no sería imputable a un traumatismo especial, resultado de enérgicas contracciones musculares, a una tracción que en el sitio de la lesión hubiera ocasionado un desprendimiento del periostio, un equimosis subperióstico, una lesión física cualquiera que sirviera de punto de partida al proceso inflamatorio. Hay aquí dos hechos que hacen muy verosímil esta hipótesis: uno, la situación del absceso por debajo del punto de inserción del tendón del pectoral mayor, y otro, los enérgicos movimientos de aproximación y separación del brazo, que el labrador necesita ejecutar sosteniendo el peso del arado, movimientos en los que toma aquel músculo la parte más activa, y todos sabemos que sus numerosas y potentes fibras vienen a reunirse en un solo tendón, sobre cuyo sitio de inserción se deja sentir con toda su fuerza la energía de las contracciones.

En cuanto a la infección resultante de la absorción de los gases pútridos desprendidos en el foco y trayecto supuratorios, este caso vendría a reproducir exactamente los experimentos de Cl. Bernard acerca del envenenamiento pútrido: un papel empapado en extracto de Saturno y colocado en la boca del enfermo se ennegre-

cía prontamente, como prueba de la enorme cantidad de hidrógeno sulfurado que se eliminaba por esta vía, y como contraprueba para la diferenciación de esta infección gaseosa de la septicemia, la pronta desaparición de los fenómenos pútridos después de practicada la oclusión del trayecto.

Para concluir, sólo se nos ocurre indicar que, de las deducciones que del referido caso se derivan, quizá no son las menos importantes las que la Cirugía pueda aplicar a la Terapéutica operatoria.

DR. CELESTINO MOLINER SANZ.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Diagnóstico de la fiebre tifoidea. — EXTRANJERA: II. La operación de Alexander (acortamiento de los ligamentos redondos para curar la retroversión y retroflexión del útero). — III. Acción de la antipirina en la tuberculosis. — IV. Cura permanente de las heridas.

I

El distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona, Dr. Robert, ha publicado en la *Revista de Ciencias Médicas* un notable escrito sobre el diagnóstico de la fiebre tifoidea, cuyas conclusiones dicen así:

1.^a El único síntoma constante en la fiebre tifoidea es la elevación de la temperatura, pues en algunos casos falta durante muchos días el síndrome visceral.

2.^a Hasta que hayan transcurrido siete días de movimiento febril, en el caso de que no haya más síntomas que los propios de una *pirexia*, no puede asegurarse el diagnóstico, porque existen otras enfermedades que comienzan con una calentura análoga y dentro de aquel término descubren su carácter.

3.^a La calentura es continua, aunque con remisiones más ó menos acentuadas; pero en algunos casos la continuidad no se establece hasta después de dos ó tres paroxismos iniciales de fiebre intermitente ó remitente, que no ceden a la acción de la quinina.

4.^a No hay firmeza en el día preciso que la temperatura alcanza 40°.

5.^a No es forzoso, para que pueda aceptarse el diagnóstico de una fiebre tifoidea, que el termómetro marque 40°, pues con menos temperatura se puede presenciar el desarrollo de los trastornos viscerales gráficos de aquella enfermedad.

II

Todos nuestros lectores saben cuán tenaz y desesperante para el médico es la retroflexión uterina con ó sin retroversión. En esta enfermedad es constante el sufrimiento, y las enfermas son ineptas para todo porque la menor fatiga les produce grandes molestias; la menstruación es en ellas dolorosa, las relaciones conyugales difíciles, la gestación peligrosa. ¿Y de qué medios dispone la Ciencia para su tratamiento? Pues, sencillamente, de procedimientos de contención, que no hacen otra cosa que atenuar algunos de los accidentes. Los pesarios, los enderezadores uterinos y los cinturones son recursos muy insuficientes; nada, pues, tiene de extraño que se haya apelado a la Cirugía para remediar ó curar aquella dolencia.

Hasta ahora las operaciones quirúrgicas no han tenido más objeto que provocar adherencias ó un tejido cicatricial que llevase el útero hacia delante, ora por la retracción de



las paredes vaginales, ora por la de las mismas fibras del útero. El Sr. Amussat hacía adherir el cuello á las paredes vaginales por medio de cauterizaciones. Los Sres. Abeille, Simpson, etc., modificaron más ó ménos esta operacion, pero sin obtener grandes ventajas.

El Sr. Alexander, de Liverpool, segun unos, ó el señor Adams, de Glasgow, segun otros, ha ideado hacer el acortamiento de los ligamentos redondos para curar las retroversiones y retroflexiones del útero. Hé aquí como procedió en un caso:

Tratábase de una retroversion uterina que ocasionaba dolores lumbares ováricos con dismenorrea y miccion frecuente y que imposibilitaba la marcha de la enferma. Estos trastornos contaban diez años de fecha, y se habían resistido á todos los tratamientos.

Una vez bien lavado el púbis con agua fenicada, y bajo una atmósfera de vapor tambien fenicada, se hizo una incision que, partiendo de la espina del púbis, se dirigía hácia la izquierda, arriba y afuera en una longitud de cinco centímetros hasta por debajo del tendón del músculo oblicuo externo. Descubierta el orificio inguinal externo, se sujetaron con los dedos los tejidos que por él salieron, recogidos sobre una aguja de ligadura. Cogidos luégo con una pinza, se separaron con el bisturí de los tejidos inmediatos. De este modo apareció el ligamento redondo. Igual operacion se repitió en el lado opuesto.

Hecho esto, se introdujo un catéter en el útero para mover este órgano hácia delante y colocarle al mismo tiempo en su posicion normal, tirando á la vez de los ligamentos redondos hasta que sujetaron al útero. En seguida se pasaron tres hilos de catgut bastante fuertes á traves de los pilares del anillo y del ligamento, no apretando mucho el nudo. Los extremos de los ligamentos se replegaron en la herida, y los bordes de la herida cutánea se reunieron mediante suturas por encima de un tubo de desagüe.

Para disminuir la tension de los ligamentos se dejó aplicado un pesario.

Las curas ulteriores se hicieron sin las precauciones anti-sépticas á fin de conseguir un tejido cicatricial más sólido gracias á la supuracion que se establece.

La enferma se levantó á los veintiseis días sin haber tenido el menor accidente. Reconocida seis meses despues, se encontró el útero en su posicion normal, aunque persistía la retroflexion. Los trastornos funcionales habían desaparecido casi totalmente; persistía, no obstante, la metritis.

Segun el Dr. Alexander, los ligamentos redondos tienen una estructura delicada y son difíciles de encontrar; es necesario que la adherencia de los ligamentos á la cicatriz sea completa ántes de permitir levantarse á las enfermas, y, por fin, el objeto de la operacion es sólo volver el útero y mantenerle en su posicion normal, nunca el hacer desaparecer los síntomas nerviosos que se supone relacionados con la dislocacion. Sobre estos puntos insiste mucho el Sr. Alexander.

El Sr. Reid, de Glasgow, que ha escrito sobre este asunto, en el que tiene ya alguna práctica, sienta las siguientes conclusiones:

1.^a Es inútil privarse de las ventajas de la antisepsia, siendo preferible obtener una cicatrizacion tan pronta como sea posible.

2.^a La porcion de ligamento redondo sobrante no debe replegarse en la herida, sino escindir-se. Sólidamente sujeto por las ligaduras (y sostenido el útero por un pesario) el extremo libre, no ocurre peligro de que se escape á la cavidad abdominal, y contrae adherencias rápidamente.

3.^a Colocándose el cirujano en el lado que opera, toca

más fácilmente con el dedo el borde del anillo inguinal, y consigue tambien mejor hacer salir el extremo del cordón.

4.^a En oposicion á lo que dice Alexander, cree el señor Reid que es más fácil aislar el ligamento redondo cogiéndole con unas pinzas de ramas largas que no con los dedos.

En Inglaterra son ya bastantes los casos operados con buen éxito. Como dice muy bien el Sr. Durand-Fardel (R.), las dislocaciones uterinas van con demasiada frecuencia acompañadas de lesiones uterinas y peri-uterinas para que por la operacion de Alexander desaparezcan súbitamente todos los trastornos funcionales. Mas siendo tan ineficaces como son los medios de que el ginecólogo dispone para curar aquella enfermedad, natural es acoger con algun entusiasmo y experimentar un procedimiento cuyas indicaciones parecen racionales y los peligros todo lo menores posible.

III

El Dr. Niepce, de Niza, ha ensayado la antipirina en los tuberculosos y deducido de sus ensayos las conclusiones siguientes:

1.^a Que la antipirina tiene una accion muy manifiesta sobre la temperatura y la circulacion en la fiebre de los tuberculosos.

2.^a Que rebaja la temperatura hasta la normal sin producir la menor fatiga ni al estómago ni al sistema nervioso, mientras no exceda la dosis de 4 ó 5 gramos.

3.^a Que en los enfermos cuyo estómago está alterado, las inyecciones hipodérmicas dan el mismo resultado que la administracion al interior del medicamento, pero no determinan calambres del estómago, ni vertigos, ni zumbidos de oídos, como se observa en ciertos enfermos á consecuencia de la administracion *per os*.

4.^a Que la antipirina, administrada, ora al interior en poscion, ora en inyecciones, suprime los sudores de los tísicos. Los enfermos experimentan todos una sensacion de bienestar, recobran el apetito y las fuerzas, y duermen con más tranquilidad.

5.^a ¿Cuál es su influencia sobre la marcha de la tuberculosis?

El descenso de la temperatura, la disminucion del número de pulsaciones, el alivio que experimentan los enfermos hacen más fácil la medicacion sulfurosa, deteniendo en parte la enfermedad y observando éstos una mejoría que les infunde valor y esperanza.

6.^a En el exámen de los esputos ha reconocido siempre el Dr. Niepce la disminucion del número de bacilos característicos.

IV

Al Sr. Marc Sée pertenece el siguiente escrito sobre la cura permanente de las heridas:

El método antiséptico nos permite obtener, con toda seguridad, la curacion de las heridas por primera intencion, pero la cura de Lister, aparte de su complicacion, tiene, entre otros inconvenientes, el de requerir la renovacion repetida de la cura. De aquí que se hayan hecho grandes esfuerzos para idear una cura permanente. Las indagaciones de Neuber, á pesar de los incontestables éxitos á que han conducido, dejan mucho que desear: los tubos — para el desagüe — reabsorbibles y los agujeros hechos con el sacabocados no están á cubierto de todo reproche. El Sr. Sée cree haber alcanzado el objeto deseado haciendo uso de los diferentes medios que indica en su comunicacion á la Academia de Medicina de París.

Hé aquí cómo hace dicho señor la cura despues de la amputacion de la mama, por ejemplo:

Terminada la operacion, ántes de colocar las suturas, insufla polvos de bismuto en toda la superficie cruenta, con lo cual consigue que cese súbitamente todo rezumamiento de sangre, al propio tiempo que hace la herida perfectamente antiséptica.

Esta corta cantidad de bismuto interpuesta entre las superficies traumáticas no impide en manera alguna que se adhieran una á otra, ántes bien favorece grandemente la reunion inmediata y permite abandonar las irrigaciones repetidas de agua fenicada, que determinan, por la irritacion que provocan, un rezumamiento sero-sanguinolento abundante que hace necesaria la presencia prolongada de los tubos de desagüe. Por último, reduce al minimum el rezumamiento sero-sanguinolento consecutivo á los traumatismos.

Una vez cohibido el flujo sanguíneo, reúne el Sr. Sée la herida por una doble sutura. La profunda es enclavijada, de clavijas formadas por rollitos de gasa iodoformada; la superficial es entrecortada, de puntos muy próximos, para mantener en contacto en toda su extension los dos labios. Por medio de tubos voluminosos, pero cortos, se hace un desagüe muy extenso; el extremo profundo de los tubos, de caoutchouc rojo, se corta oblicuamente y se lleva cerca del fondo de la herida, pero sin que le alcance; su extremo superficial, cortado al ras del tegumento externo, se sujeta con un alfiler, que se aplica de plano sobre la piel. Despues se cubre toda la línea de las suturas de polvos de bismuto, formando un circulito alrededor de cada tubo sin penetrar en su orificio.

Hecho esto, cubre el Sr. Sée la herida con un saquito formado de celulosa con sublimado encerrado en gasa fenicada. Este saquito tiene de 2 á 3 centímetros de espesor, cuatro traveses de dedo de ancho y excede de 5 á 6 centímetros los extremos de la línea de sutura. Encima aplica una gruesa capa de algodón, sujetándolo todo con numerosas vueltas de venda, encima de la cual coloca otra de caoutchouc poco apretada, con objeto de mantener perfectamente aplicadas á la piel todas las piezas del apósito.

Esta cura tiene, al decir del Sr. Sée, las siguientes ventajas: duracion menor del tratamiento, que puede reducirse á ocho días; economía de tiempo para el cirujano, que nada tiene que hacer ya despues de la operacion, y reduccion considerable de los gastos de tratamiento.

S.

SECCION OFICIAL

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncios de admision

D. Antonio Acosta y D. Eduardo Rodriguez, profesores de Medicina y Farmacia respectivamente, residentes en La Puebla de los Infantes (Sevilla), desean ingresar en este Montepío.

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

Madrid 12 de Enero de 1885. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

2

D. Alfonso del Busto, profesor de Farmacia, residente en Madrid, desea ingresar en este Montepío.

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

Madrid 20 de Enero de 1885. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

3

D. Manuel Lozano y Lopez, profesor de Medicina, residente en Daroca, desea ingresar en el Montepío Facultativo.

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

Madrid 16 de Enero de 1885. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

3

VARIEDADES

UNA VISITA AL HOSPITAL PROVINCIAL

Hace veinticuatro años era yo ayudante primero del Hospital Provincial á las órdenes del eminente Dr. D. Serapio Escolar, tan injustamente olvidado, excepto de algunos, muy pocos, que nos enorgullecemos de haber sido sus discípulos, entre los que tengo la honra de contarme, siendo él á quien debo mucha parte de mi poca ciencia. Desde aquella época no había vuelto á penetrar en sus salas, por más que no haya olvidado nunca lo mucho que en ellas aprendiera al lado de aquellas eminencias. Leganés, Saez, Arce y Luque, Capdevila Caballero, Benavides, Blanco, Espina, Martin de Pedro.... son nombres tan respetables y queridos, que no olvidaremos nunca la falange de médicos que dimos nuestros primeros pasos en la ciencia á su lado acopiando preciosos materiales, esclarecidas doctrinas, que todos hemos utilizado despues en nuestra práctica, y que de continuo nos prodigaban con sus sabios procedimientos y prudentes observaciones. ¡Algunos de ellos forman ya en la lista de los que fueron!... ¡Hay hombres que no debieran morir jamas! ¡Otros viven, aunque en el invierno de la vida! ¡Que el Sér Supremo se la prolongue muchos lustros para bien de la doliente humanidad!

Diferentes veces había oido hablar de las modificaciones que había sufrido este benéfico establecimiento desde aquella remota época, y de que, naturalmente, su personal facultativo era casi todo nuevo, por lo que tenía, y aún tengo verdadero deseo de curiosear. Las cosas que se quieren en la juventud, por lo general se idolatran en la vejez, siquiera por los recuerdos que evocan, y yo quería mucho á los veinticuatro años al Hospital Provincial.

Hace pocas tardes me encontraba accidentalmente en Madrid, y quise complacer mis deseos. Me dirigí al citado Establecimiento, sorprendiéndome de encontrarle hoy en la calle de Santa Isabel cuando yo le había dejado en la calle de Atocha. Al pretender ingresar en él, saliome al encuentro un portero, muy tieso y galoneado, que me cerró el paso, diciéndome que no era hora ni día de entrada, y que sus órdenes le prohibían dejar entrar á nadie que no fuera de la casa. Ocurrióseme — ¡lo que es el amor propio! — anunciarme con mi nombre y apellido y *el delito que iba á cometer*, á fin de que transmitiera la *nueva* á sus superiores y me permitieran la entrada; pero volví en mí en el momento, diciéndome: «¿quién eres tú para que al anuncio de tu oscuro nombre se te franqueen las puertas de este recinto?» Opté por suplicar, declarando que era médico, y que mi único objeto era ver á mi hijo que allí tenía de practicante de guardia; que quería hablarle, y al mismo tiempo visitar alguna de las enfermeras con el fin de cerciorarme del adelanto que la Ciencia, en su incansable movimiento de progresion, había introducido en ellas.

Aquel portero, rígido y austero en el cumplimiento de su deber, se compadeció de mí y me dejó penetrar. — ¡Dios se pague! — no sin protestar y sin murmurar no se qué por lo bajo. Respiré, ¡bien sabe Dios que respiré con cierta satisfacción cuando caminaba por aquellas heladas galerías! Mi hijo que real y verdaderamente se encontraba de practicante

uardia, no era lo que preocupaba mi mente en aquel momento; lo que me preocupaba era el no ver ningún rostro amigo, ni entre los profesores que encontré á mi paso, ni entre los practicantes, mozos, ni aún entre las virtuosas hermanas de la Caridad. Todo para mí era nuevo, extraño, desconocido.... ¿Dónde estaban aquellos queridos compañeros, Jurado y Bravo, Vilar, Rupilanchas, Paco Muñoz, Gippini y tantos otros?... ¿Dónde aquellas eminencias en la Ciencia, Leganés, Escolar, Espina..., que tanto respetábamos?... ¡La fría losa cubre las cenizas de muchos de ellos! ¡Algunos otros andan por ahí desperdigados, Dios sabe cómo!... Preocupado con estas reflexiones me perdí por aquellos claustros, que hasta entonces eran desconocidos para mí.

Andando á la ventura dí en la sala 33, no sé si al acaso ó por el instinto de encontrar allí á mi hijo: ello es que allí llegué y allí le encontré. — «En este momento—me dijo—vamos á pasar la visita en esta sala, que es de Cirugía, á cargo del Dr. D. Jerónimo Hurtado. Ahí viene; mírele Ud.» Elegante, sin afectación, sencillo y amable, se presentó á mi vista aquel joven comprofesor. Mi hijo hizo la mutua presentación; me tendió la mano el Dr. Hurtado, me ofreció un cigarro con exquisita naturalidad y cortesía, y me invitó cariñoso á ver sus enfermos.

Penetramos en la Clínica. El primer sentimiento que experimenté fué de satisfacción, no precisamente por el estado de la enfermería, aseada, capaz y con suficiente ventilación, sino por la respetuosa jovialidad que se pintó en el semblante de todos los enfermos, absolutamente de todos, al ver á su joven profesor. Los que llevamos muchos años de práctica leemos en la facies del enfermo lo que con respecto á nuestro proceder piensa; y aquellos desvalidos pensaban sin duda alguna que el Dr. Hurtado era su cariñoso salvador. — «Descubra Ud. á este enfermo», dijo mi compañero á uno de sus practicantes, señalando á un muchacho como de quince años, escrofuloso y miserable, pero con una cara tan alegre como unas pascuas, que yacía en uno de los lechos de la sala.

El practicante levantó el apósito que en la pierna izquierda tenía colocado el enfermo.

«Este muchacho, — me dijo el Dr. Hurtado, mientras el practicante ejecutaba el mandato, — sufrió una fractura de la tibia, con herida y salida de uno de los fragmentos, hace muchos meses. Cuando ingresó en la sala, presentaba necrosada gran parte de la diáfisis de este hueso. Todo el cuerpo de la tibia formaba un secuestro invaginado; el extremo superior se insinuaba por entre los labios de la herida, que coincidía con el foco de la fractura. Había necesidad absoluta de su extracción, único tratamiento de los secuestros. A simple vista aparecía ser mucho más pequeño que lo que era en realidad, en términos que parecía posible extraerle con las pinzas solamente, previo algún ligero desbridamiento. ¡Vana quimera! Era preciso hacer una formal operación y reseca la colosal porción de hueso que se encontraba interesada: vea Ud.»

La operación había comprendido todo el tercio medio de la pierna, hallándose ya en vías de una franca y feliz cicatrización. El Dr. Hurtado nos presentó á seguida la parte del hueso eliminada en el acto operatorio, testimonio elocuente de lo justificado de la operación. «Este muchacho saldrá del Hospital con su pierna útil para la progresión», nos dijo D. Jerónimo, y el chico reía con júbilo indecible al oír expresarse así á su médico.

Dirigiéndose á otro enfermo, me dijo: «Este otro tiene un *lupus* que ha interesado el lomo de la nariz y el ángulo interno del ojo izquierdo; vea Ud., ya está casi cicatrizado.»

¿Un *lupus*? me decía yo para mí, ¿qué variedad de *lupus* es, y qué tratamiento habrá sido adoptado?...

«El tratamiento interno, dijo el Dr. Hurtado como leyendo en mi pensamiento, es el más racional en esta clase de neoplasias; lo que importa es conocer sus causas.» — «¿Cómo estás tú, muchacho?» dijo á un enfermo que andaba ligeramente claudicando. — «Muy bien, D. Jerónimo;» contestó el aludido. — «A éste, me dijo, le he amputado el metatarso izquierdo. Se encontraba íntegra la piel de la región plantar y la he aprovechado para formar el colgajo; ya está completa la cicatrización.» — Descubrióse el operado, y con inmensa satisfacción, me dijo: «Ando perfectamente, señor; me encuentro como cuando estaba bueno.» Efectivamente, el muñon tenía hasta una forma elegante, y tan sólido, que indudablemente andará este sujeto sin auxilio alguno. La operación parecióme haber sido hecha por el segundo procedimiento de Hey.

—Es la primera que hago de esta clase—me dijo con su ingenua modestia el Dr. Hurtado.

—Dichoso Ud., amigo mío—le dije—que, neófito, empieza por donde otros veteranos acaban.

—Aquí tiene Ud. toda la rama izquierda con el cóndilo del maxilar inferior de este infeliz—dijo pasando á otro enfermo,—que he tenido que extraer, por encontrarse, como verá, afectado de extensa cáries, y me temo tener que hacer otro tanto con su homóloga, pues las fistulas que existen en esta región nos dicen bien claramente que participa de igual daño.

—Ya como, señor —decía aquel especie de idiota que, de pié, y cuadrado como un recluta, escuchaba embobado las observaciones del Dr. Hurtado.

Con una paciencia y bondad sin límites me fué enseñando otros varios enfermos, dándome todas las explicaciones que creyó convenientes, á fin de que yo pudiera formar un juicio completo del estado de su enfermería.

—Usted se extrañará, sin duda—me dijo al terminar la visita—no ver aplicada ninguna de esas curas *insecticidas*, tan en boga en nuestros días, y de las que se cuentan maravillas, sobre todo en los hospitales. Yo, sin anatematizarlas, prefiero las trementinadas, y así las aplico á la mayoría de mis operados, como habrá podido observar. Hasta ahora no me va muy mal con ellas. Mis practicantes no aprenderán mucho sobre la práctica de aquéllas; pero en cambio creo aprenden algo útil, á pesar de lo poco que yo puedo enseñarles.

—Tengo que formar parte del Tribunal de exámenes de practicantes, Sr. Aguado,—me dijo al despedirse—y siento no poder acompañar á Ud. por más tiempo.

Díle las gracias del modo mejor que me fué posible, y nos separamos, quedándome completamente preocupado.

¿Por qué? Voy á explicarlo. Ya he manifestado las impresiones que recibí al entrar en el Hospital; á parte de éstas, surgieron otras en mi mente al hacer la visita con el señor Hurtado, que embargaban mi espíritu. Aquel joven comprofesor me había entusiasmado. Allí, en su sala, solo, aislado, sin público y sin compañeros que le aplaudan, con su fe, con su amor á la Ciencia, me parecía uno de esos sacerdotes católicos que dirigen al Altísimo sus plegarias desde las severas gradas del solitario claustro, sin que por eso dejen de ser ménos fervorosas; allí el Dr. Hurtado consagra su ciencia, su anhelo, su vida entera en pró de aquellos infelices desvalidos por solo la satisfacción de su conciencia, á trueque de una agradecida sonrisa de los infinitos á quienes devuelve la salud y la vida, sonrisa que, aunque olvidadiza, siempre es espontánea al recibir el beneficio... Después... ¡el olvido!... ¡la indiferencia!... ¡nada!... Pero... ¿qué digo?... No es sólo caridad y amor á la Ciencia lo que le estimula y

alienta al Dr. Hurtado y á sus demas compañeros de Hospital en el desempeño de su sacrosanta mision, es el aliciente de la *canongía* que disfrutan... ¡Tienen seis ú ocho mil reales de sueldo anual!... ¡Egoistas!!

FRANCISCO AGUADO MORARI.
Pozuelo de Alarcon, Enero de 1885.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 708,17; mínima, 634,61; temperatura máxima, 6°,4; mínima, — 11°,9. Vientos dominantes, NE., y E.

Las variaciones experimentadas en la salud pública han sido muy escasas, observándose el mismo predominio en las congestiones é inflamaciones agudas de los órganos respiratorios, así en los adultos como en los niños. Las lesiones cardiacas valvulares han sufrido exacerbaciones notables, revistiendo la forma de congestiones pasivas pulmonares, hepáticas y cerebrales, y de edemas más ó menos generalizados. Los reumatismos articulares y musculares tambien han sufrido exacerbaciones. La mortalidad ha aumentado.

CRÓNICA

Obras recibidas.—En esta semana hemos recibido las siguientes: cuaderno 12 de la notable obra del Dr. Hueter, *Elementos de Cirugía*, que traduce al español nuestro colaborador el Dr. Peña y Maya; cuaderno 14 del excelente *Atlas completo de Anatomía humana descriptiva*, que publica en Barcelona el catedrático de aquella Facultad, Dr. D. Mariano Batllés; y *El Médico y la Sociedad*, estudio crítico, galanamente escrito por el conocido médico y literato Sr. Vega-Rey. Quedamos agradecidos á todos estos señores por su obsequio, y muy especialmente al último por haberse servido dedicarnos un ejemplar de su excelente opúsculo.

Un premio.—La Sociedad Farmacéutica Española ha acordado, en una de sus últimas sesiones, lo siguiente:

1.º Ofrecer por concurso un premio de 250 pesetas al mejor proyecto reglamentario que resuelva prácticamente el medio de socorrer á las viudas y huérfanos de los compañeros de un modo fácil y asequible á la mayoría de los farmacéuticos españoles.

2.º Las Memorias que con tal objeto se escriban, ya con el carácter de bocetos ó ideas que puedan concurrir al plan general, ya como definitivas para optar al premio, vendrán encabezadas con un lema alusivo, siendo remitidas bajo sobre cerrado, y separadamente, el lema y la firma del autor, al señor secretario del Consejo, que dará cuenta de ellas en la primera sesion, á fin de determinar las que merecen publicarse, señalándoles número de orden correlativo al objeto.

3.º El concurso quedará cerrado definitivamente el día 30 de Junio de 1885, y sucesivo á esta fecha se provocará una reunion para acordar en la forma que se ha de adjudicar el premio, á juicio de un jurado que se nombrará por este Consejo, de acuerdo con la Junta Directiva del Colegio de Farmacéuticos.

4.º Tienen derecho á optar al premio todos los farmacéuticos españoles.

Otras cien ovariectomías.—El Sr. Knowsley Thornton ha hecho, segun refiere *The Samaritan Free Hospital*, cien ovariectomías, y no ha tenido que lamentar más que tres defunciones. Dicho señor ha hecho tambien ocho nefrectomías, una nefrotomía, una nefro-litotomía y varias extirpaciones de los anejos del útero, sin perder un solo enfermo. El señor Thornton emplea en toda su pureza el método listeriano.

Para las víctimas de los terremotos.—Como decimos en otro lugar, la Academia Médico-Quirúrgica ha iniciado una suscripcion, entregando 250 pesetas de sus fondos de tesorería.

La Comision de recaudacion é inversion se compone de los señores siguientes: presidente, D. Manuel M. José de Galdo; vocales, D. Mariano Salazar, D. Basilio Sanmartin,

Don Francisco Marin y Sancho, D. Manuel Isidro Osío, Don Juan R. Gomez Pamo y D. Aurelio del Río; secretario, Don Nicolás Rodriguez Abaytua.

Apénas abierta la suscripcion, ha producido muy cerca de 300 pesetas, sin contar las 250 pesetas con que la encabeza la Academia Médico-Quirúrgica.

Academia teórico y práctica de Farmacia.—Nuestro distinguido amigo D. José Font y Martí, ha publicado el prospecto del curso próximo que ha de dar su ya antigua y acreditada Academia, de la que tantos beneficios pueden obtener los alumnos de Farmacia. La matrícula está abierta desde el día 20 de Enero, y comenzarán las lecciones desde el día 9 de Febrero, excepcion hecha las de análisis, que comenzarán el día 1.º de Abril. Las asignaturas son las oficiales arregladas á los programas tambien oficiales, y está encomendada su explicacion á los Sres. Gomez Velasco, Izquierdo y Rodriguez Espiera, Font y Martí, Ubeda y Correal, Lázaro é Ibiza y Dorronsoro. Los honorarios son de 15 pesetas mensuales para una sola clase, y 12,50 cuando se haga la inscripcion en más de una.

Labor fina.—Nuestro *correcto* colega *El Jurado Médico* es el único periódico de Medicina que, á semejanza del buscador de pulgas, se entretiene y solaza con la tarea de rebuscar entre los colegas giros discutibles y descuidos literarios, para luego arrojarlos á la vergüenza pública.

Estamos en el secreto de esta aficion. El articulista que ha dado en llamarse Pelele (P. L. L.), por predestinada eleccion sin duda, hace versos muy malos, pero muy malos, y llevado de la mania de estos versos, *soltó* cierta vez un poema que era tan detestable como largo. Las palizas que cayeron sobre él fueron magistrales. *El Solfeo*, principalmente, tocó de lo lindo, y tan horribles estragos debió causar aquella ruidosa ovacion en la poética cabeza del Sr. *Pelele* que le ha dejado víctima de una enfermedad más ridícula y pedantesca que su misma manía versificante.

Esta enfermedad tiene, por fortuna, una compensacion; la de que *El Jurado* es el semanario *mejor escrito*, con lo cual resultan doblemente explicadas sus pretensiones de académico.

Los subdelegados de Madrid.—En la Junta celebrada recientemente por los subdelegados de Sanidad de Madrid para la renovacion de cargos, fueron elegidos: Presidente del Cuerpo y de la Seccion de Farmacia, D. Juan Chicote; secretario general, D. Juan Ruiz del Cerro.

Seccion de Medicina: Presidente, D. José Gonzalez Aguinaga, y secretario, D. Rafael Diaz de Argüelles.

Seccion de Veterinaria: Presidente, D. Domingo Bellán, y secretario, D. Simon Sanchez.

Seccion de asuntos profesionales.—Ha quedado constituida la Seccion de *Asuntos profesionales* de la Academia Médico-Quirúrgica Española en la forma siguiente:

Presidente, D. José Ustáriz; vicepresidente, D. Enrique Olivan; secretario, Sr. Saez Domingo (D. Gregorio); vicesecretario, Sr. Santa María; vocales: Sres. Rodriguez Gonzalez, Alonso Bejarano, Serret, Perez Caruana, Parraverde, Valdivieso (D. Ladislao), Ulecia, Espejo, Santa María, Torres y Sastron.

Dicha Seccion se propone tratar con el mayor interés todas aquellas cuestiones que directa ó indirectamente se relacionen con los asuntos profesionales de la clase, y tendrá sumo gusto en que los profesores de Ciencias médicas (médicos, farmacéuticos y veterinarios), la consulten verbalmente, ó por escrito, cualquier cuestion que convenga á los intereses de estas clases, así como espera pongan en su conocimiento los atropellos ó faltas de que sean víctimas sus individuos.

La Academia Médico-Quirúrgica, al proponerse emprender una activa campaña en favor de los intereses científicos y materiales de las clases médicas, se hace digna del aplauso y agradecimiento de todos. ¡Ojalá que sus buenos deseos obtengan el resultado apetecido!

Sea enhorabuena.—Por Real orden fecha 2 de Enero se ha concedida la Encomienda de número de Isabel la Católica, libre de gastos, á los catedráticos de la Facultad de Medicina de Valencia, Dres. D. Amalio Jimeno y D. Manuel Candela, por los servicios prestados el verano último en la epidemia colérica.

Reciban nuestra cordial enhorabuena ambos señores.

Madrid: 1885. — Imprenta de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8

ANTI-ASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE

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

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

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

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

FOSFORADO Y PREPARADO POR MR. SAVORY MOORE

FARMACÉUTICO DE S. M. LA REINA DE INGLATERRA

Único depósito en España:

Farmacia de Villegas Arango, Plaza del Angel, 46, y Botica del Buen Suceso. — Se hacen considerables descuentos á los Sres. Farmacéuticos.



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 demás preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos cáusticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de más cómodo y fácil manejo, contra el bocio y los infartos ganglionares del cuello, el lumbago y la pleurodinia, los dolores articulares de la rodilla y la espalda, y, en general, contra todos los que reconocen un origen reumático.

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

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 - PLAZA DE LA INDEPENDENCIA - 10
Madrid

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

Para su adquisicion hay que entenderse con el Dr. Valenzuela, Atocha, 427, entresuelo.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparacion, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino tambien á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 16 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

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

SULFATO DE QUININA DULCE

MUESTRAS GRATIS A LOS MEDICOS

Grandes descuentos y positivas ventajas al primer farmacéutico que se surte en cada poblacion. Dirigirse al Dr. Santoyo, en Linares (Jaen).

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.

CHOCOLATES MEDICINALES

DE LA FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 13, MADRID

Administrar los medicamentos de una manera cómoda y agradable sin que sufran alteración alguna en su composición ni se debilite su acción, es lo que nos hemos propuesto, y seguramente la **Pastilla de Chocolate** es una de las más adecuadas al objeto, porque enmascara perfectamente el sabor desagradable del medicamento, y aun siendo de pequeño volumen, puede contener una dosis considerable del mismo. — El tamaño y forma de las pastillas es el de las conocidas con el nombre de *Napolitanas*, conteniendo 48 cada caja.

Chocolate de carbonato de hierro..... rs. caja. 10	Chocolate de lactofosfato de hierro..... 10
Chocolate de hierro y manganeso..... "	Chocolate de pepsina..... 16
Chocolate de hipofosfito de cal..... "	Chocolate purgante..... 10
Chocolate de hipofosfito de hierro..... "	Chocolate de santalina..... "
Chocolate de hipofosfito de sosa..... "	Chocolate de subnitrito de bismuto..... "
Chocolate de lactofosfato de cal..... "	Chocolate de sulfato de quinina 16

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

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

ORTOPEDIA ESPAÑOLA

DIRIGIDA POR EL

DOCTOR MORA

MADRID — Desengaño, 10 — LA IMPERIAL

Corsés ortopédicos, corsés-fajas, de embarazada, fajas de matriz, hipogástricas, bragueros, suspensorios, piernas artificiales y todos cuantos aparatos ortopédicos y artículos de goma son de aplicación á la Medicina, segun los adelantos científicos modernos, se construyen en esta casa, bajo la dirección médica del dueño de la misma.

VACANTES

Se halla vacante la plaza de Médico-Cirujano de Nueva Cartalla (Córdoba); dotación 1.250 pesetas por la asistencia á 650 vecinos y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de Febrero.

—La de Médico-Cirujano de Otero de Herreros; dotación 500 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres. Las solicitudes hasta el 27 de Enero.

—La de Médico-Cirujano de Pizarro (Cuenca); dotación 750 pesetas por la asistencia á 70 familias pobres. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de Farmacéutico de Villarejo de Fuentes (Cuenca); dotación 300 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 7 de Febrero.

—La de Farmacéutico de Villamesías (Cáceres); dotación 450 pesetas por el suministro de medicamentos á 30 familias pobres y las iguales con 200 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Febrero.

—La de Médico-Cirujano de Villamesías (Cáceres); dotación 575 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y las iguales con unos 200 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Febrero.

—La de Médico-Cirujano de Torresundino (Burgos); dotación 425 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 31 de Enero.

—La de Médico-Cirujano de Villalba del Alcor (Valladolid); dotación 990 pesetas por la asistencia á 60 familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Febrero.

—La de Médico-Cirujano de Albatana (Albacete); dotación 999 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de Médico-Cirujano de Tavanero de Cerrato (Palencia); dotación 475 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres y unas 45 cargas de trigo por iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 28 de Enero.

—La de Médico-Cirujano de Las Labores (Ciudad-Real); dotación 17,50! pesetas anuales. Las solicitudes hasta el 43 de Febrero.

—La de id. id. de Alcantud (Cuenca); dotación 25 pesetas. Las solicitudes hasta el 43 de Febrero.

—La de id. id. de Rublacedo de Arriba (Burgos); dotación 50 pesetas. Las solicitudes hasta el 2 de Febrero.

—La de id. id. de Santo Tomé (Jaen); dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 16 de Febrero.

—La de id. id. de Belmez de Moraleda (Jaen); dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 16 de Febrero.

—La de id. id. de Villamayor de Treviño (Burgos); dotación 40 pesetas. Las solicitudes hasta el 4 de Febrero.

—La de id. id. de Santa Cruz de los Cáñamos (Ciudad-Real); dotación 425 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 de Febrero.

—La de id. id. de Villarrubia de los Ojos (Ciudad-Real); dotación 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 de Febrero.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

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

L. VEGA-REY

EL MÉDICO Y LA SOCIEDAD

(ESTUDIO CRÍTICO)

Se vende al precio de 50 céntimos en las principales librerías.

TRATADO CLÍNICO Y PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES puerperales consecutivas al parto, por el Dr. E. Hervieux.—Dos tomos de 700 páginas.—Se vende al precio de 15 pesetas en esta Administración.

ESTUDIOS DE TERAPÉUTICA GENERAL Y ESPECIAL con aplicación á las enfermedades más frecuentes, por el doctor A. Lulon, traducido por D. Miguel Setjar, anotado y con un prólogo por el Dr. D. Narciso Carbó de Aloy.

Se vende al precio de 9 pesetas.

Los señores suscritores podrán adquirirla, haciendo directamente los pedidos á esta Administración, por 7 pesetas en Madrid y 7,50 en provincias.

FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

Comprende esta obra los principios fundamentales de la Física, de la Química y de la Biología.

Esta obra se vende en esta Administracion y principales librerías, al precio de 6 pesetas.

Los señores suscritores podrán adquirirla por 5.

TRATADO DE PATOLOGIA MEDICA Y TERAPEUTICA, publicado bajo la dirección del Dr. Ziemssen, profesor de Clínica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina.—Cuaderno tercero.

Esta obra se publicará por cuadernos de 160 páginas.

Cada mes saldrá un cuaderno, al precio de 2,50 pesetas en toda España.

Puntos de suscripcion: En esta Administracion.

RESEÑA DEL CUARTO EJERCICIO

DEL

INSTITUTO DE TERAPEUTICA OPERATORIA

DEL

HOSPITAL DE LA PRINCESA

por

DON FEDERICO RUBIO Y GALI, EXCMO. SR. D. RAFAEL ARIZA Y ESPEJO, D. SERAFIN BUISEN, D. EUGENIO GUTIERREZ Y D. ANTONIO MARTINEZ ANGEL.

Consta de 600 páginas y 12 figuras grabadas y cromo-litografiadas.— Puede adquirirse en las principales librerías y en casa del administrador, D. Joaquin Garcia del Busto, calle de Fuencarral, núm. 104, 2.º derecha, al precio de 7 pesetas.

OBRAS PUBLICADAS

POR EL

COSMOS EDITORIAL

MONTERA, NÚM. 21, MADRID

Ptas. Cts

Lecciones sobre las enfermedades del sistema nervioso, por J. M. Charcot, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugía.— Dos tomos en 4.º de más de 1.000 páginas de lectura, con multitud de grabados intercalados en el texto y 21 láminas cromo-litografiadas. 26,00

La Metaloscopia y la Metaloterapia y el Burquismo, por el Dr. Dumotpallier, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugía. 3,00

Formulario terapéutico para uso de los prácticos, por el Dr. Fonssagrives, traduccion de D. Hipólito Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugía. Un tomo de 500 páginas con grabados intercalados en el texto. 5,00

El Onanismo en el hombre, por el Dr. Pouillet, traduccion de D. J. Olave, doctor en Medicina y Cirugía. 3,00

El Onanismo en la mujer (placeres ilícitos), por el Dr. Pouillet, traducida por un licenciado en Medicina. 2,50

La Espermatorrea, tratado de las pérdidas seminales, por el Dr. Pouillet, traducido por un doctor en Medicina. 2,50

Tratado de los flujos blenorragicos contagiosos, agudos y crónicos del hombre y de la mujer, por el Dr. Pouillet, version española por el Dr. D. Eduardo Blanco. 4,00

Accion terapéutica del alcohol en las pneumo y cardiopatías agudas, por el Dr. Verdós. (Obra premiada por la Real Academia de Medicina de Barcelona). 2,00

Tratado de las enfermedades del estómago, por Victor Audhoui, version española de D. H. Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugía. 2,50

Los señores suscritores podrán adquirir las expresadas obras con el descuento del 15 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

TRATADO DE MATERIA MEDICA

POR EL

DR. J. B. FONSSAGRIVES

traducida, anotada y precedida de una introduccion terapéutica, por

D. FRANCISCO JAVIER DE CASTRO

CUADERNO PRIMERO

Esta obra, que formará dos tomos de más de 600 páginas cada uno, y adornada con más de 500 grabados y una introduccion del traductor, se publica por cuadernos mensuales de 208 páginas, al precio de 3 pesetas 50 céntimos.

Se ha repartido el cuaderno 7.º

Puntos de venta: En casa del editor, «Cosmos editorial», Montera, 21.

Los señores suscritores á este periódico podrán adquirirla con el descuento de 15 por 100, haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

DICCIONARIO DE HIGIENE PÚBLICA Y SALUBRIDAD, por Ambrosio Tardieu, catedrático que fué de Medicina legal de la Facultad de Medicina de Paris; traducido al castellano de la última edicion francesa y considerablemente aumentado por D. José Saenz y Criado, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid, médico numerario de Beneficencia Municipal y del Registro Civil.

El importe total de la obra será de unas 32 pesetas por suscripcion; terminada que sea, su coste definitivo ascenderá á 40 pesetas. Se ha repartido el cuaderno 14 al precio de 2 pesetas cada uno.

Puntos de suscripcion.— En esta Administracion.

TRATADO DE ANALISIS QUIMICA CUALITATIVA, por Remigio Fresenius, vertido al castellano de la última edicion alemana, y adicionada con multitud de notas referentes á la higioquímica, histoquímica, patoquímica, químicas terapéuticas, legal, toxicológica, etc., por D. Vicente Peset, con numerosas figuras intercaladas en el texto y una lámina cromo-litografiada sobre análisis espectral. Esta obra constará de un tomo en 4.º de 700 á 800 páginas. Se repartirá por cuadernos de 64 páginas al precio de una peseta.— De venta en las principales librerías. Se han repartido los cuadernos 9 y 10.

ESTUDIO ACERCA DEL COLERA MORBO ASIATICO

SEGUIDO DE ALGUNAS INSTRUCCIONES FAMILIARES RELATIVAS Á SU PRESERVACION

por

CARLOS MARÍA CORTEZO

Precio, 4 reales.— Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo.

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

MOSÁICO DE DISCURSOS, SEMBLANZAS, PENSAMIENTOS, ARTÍCULOS, ETC.)

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi

Esta obra, de notable amenidad é interes, consta de 41 pliegos con 30 retratos de médicos célebres por el foto-grabado y más de 100 semblanzas, y se vende en Madrid al precio de 7 pesetas.

Los pedidos de nuestros suscritores pueden hacerse en la Administracion de EL SIGLO MÉDICO, acompañando el importe con el suplemento de 50 céntimos de peseta para franqueo.

A PUNTES PARA UNA MEMORIA MEDICO-TOPOGRAFICA de Egea de los Caballeros, por D. Agustín Ibañez y Zanguas, Dr. en Medicina y Cirugía.

Obra premiada con medalla de oro por la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

Hállase de venta en la Administracion de este periódico y en casa del autor, Estébanes, 4, (Zaragoza), al precio de 2,50 pesetas en toda España.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MÉRITO
DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

Esta BIBLIOTECA, bien conocida ya y generalmente apreciada, cuenta ocho años de existencia y va á comenzar el NOVENO.

Publícase en *beneficio exclusivo* de los suscritores á EL SIGLO MÉDICO, siendo el pensamiento que la inspirara el de suministrarles, *por el coste de la edicion*, los mejores libros extranjeros que vean la luz pública.

El número de páginas que corresponde al año es el de 2.000, divididas en tomos más ó ménos abultados, en 8.º mayor y de letra compacta. El número de tomos que resulte será variable segun el número de grabados y las láminas que lleven las obras.

Pregonan la importancia de las publicadas hasta el día, por una parte, los respetables nombres de sus autores, bien conocidos en todos los países, y por otra, la rapidez con que se han agotado la mayor parte de ellas, no obstante su numerosa tirada. De la importancia, pues, de las sucesivas responden con sobrado fundamento las anteriores.

De la parte material de la BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO, solamente diremos que hay muy pocas publicaciones que la excedan en mérito: la belleza de sus caracteres, la claridad y limpieza de la impresion, y el esmero en los grabados y láminas, nada dejan que desear al más escrupuloso en esta clase de trabajos. Sin embargo, no por eso dejaremos en nuestro propósito de mejorar, hasta donde nuestras fuerzas alcancen, las condiciones

materiales de las obras que ofrecemos á nuestros suscritores.

El precio de 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.

Como quiera que la BIBLIOTECA ESCOGIDA sólo se publica en *exclusivo beneficio de los suscritores de EL SIGLO MEDICO y por el coste que la edicion tiene*, es condicion precisa, para suscribirse á ella, la de estar suscrito tambien al periódico.

Para arreglar la tirada de las nuevas obras al número de suscritores, es de suma importancia que, los que siéndolo á EL SIGLO MÉDICO deseen serlo tambien á la BIBLIOTECA, nos lo participen inmediatamente.

Igualmente esperamos que los profesores que piensen suscribirse **por primera vez** á EL SIGLO y á la BIBLIOTECA, formalicen la suscripcion sin tardanza.

Dentro de breves días pondremos á la venta la obra COMPLETA del señor ERICHSEN

La Ciencia y el Arte de la Cirugía

OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

SPILLMAN.	<i>Manual del diagnóstico médico.</i>
POLITZER.	<i>Tratado de enfermedades del oído.</i>
PANZETTA.	<i>Tratado de operaciones quirúrgicas.</i>
BARTELS.	<i>Tratado de enfermedades de los riñones.</i>
STRUMPELL.	<i>Tratado de patología especial y terapéutica de las enfermedades internas.</i>

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

Madrid: 1885. — Imprenta de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.