



EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

Aquellos que deseen abonarse y 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.

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.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

En esta semana comenzaremos á repartir á nuestros suscritores el cuaderno 2.º del tomo IV y último de la notable obra del Sr. Erichsen

La Ciencia y el Arte de la Cirugía

cuyo cuaderno podrán permutar los nuevos suscritores que no gusten adquirir todo lo anteriormente publicado de esta obra por alguna otra de las publicadas en años anteriores. A su debido tiempo anunciaremos la aparicion del *Apéndice* que, como complemento á la obra del Sr. Erichsen, hemos ofrecido á nuestros suscritores.

Tenemos ademas en prensa, y no tardará en ver la luz pública, el **Manual del diagnóstico médico**, del Dr. P. SPILLMANN, obra ilustrada con 140 grabados, cuyo DERECHO EXCLUSIVO de traduccion hemos adquirido en obsequio á nuestros suscritores; y en preparacion el **Tratado de enfermedades del oído**, del distinguido catedrático de Otología en la Universidad de Viena Sr. POLITZER; el **Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas**, de STRUMPELL; el **Tratado de enfermedades de los riñones**, del Sr. BARTELS, y algunas otras que en tiempo oportuno indicaremos.

Desde hace **ocho años** publica este periódico una BIBLIOTECA bien traducida y elegantemente impresa de obras extranjeras de notorio mérito. A esta coleccion, que cuesta á los suscritores **la mitad del precio ordinario de los libros**, solo pueden suscribirse los que lo están á EL SIGLO MÉDICO.

Los tomos que reparte al año esta BIBLIOTECA forman un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta. Estas 2.000 páginas se dividen en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consiente lo abultado de las obras, debiendo advertir tambien que no solo depende el número de tomos del de páginas que cada uno conticne, sino del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse *necesariamente* las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro, ó, en último término, sellos de franqueo.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, 20 pesetas si la suscripcion se hiciere directamente remitiendo su importe, y 40 si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripcion abonando la expresada cantidad en tres veces, 5 pesetas cada una, en la Península é islas adyacentes.

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

Vino y Jarabe de Dusart

CON LACTO-FOSFATO DE CAL

Las investigaciones del Dr DUSART, sobre el fosfato de cal hanvenido á demostrar que léjos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente, se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija transformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.

El **Jarabe** en la medicación de los niños, el **Vino** en la de los adultos, en las efeciones del estómago y como analépticos, son generalmente admitidos.

Indicaciones: Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilitamiento general, tisis, dispepsia, convalecencias. — **Dosis:** 2 á 6 cucharadas por día.

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

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de hígado de bacalao. La union del antimonio y del bifosfato de cal da á este producto un poder escepcional para combatir: *Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tisis, Anemia, Raquitismo, Escrofula*, etc. Excelente durante el Embarazo y la lactancia.

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica
MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale
1875

Deposito: Casa BAUDON, 12, rue Charles-V, PARIS
Madrid: ALCARAZ y GARCIA, Tétuan, 15, Principal, y en las buenas Farmacias.

Elixir EupepticoTisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

de cuerpos grasientos, feculentos carnes musculares; ordenado por los médicos contra *Digestiones difíciles, Males de Estómago, Pérdida del apetito y de las fuerzas, Convalecencias lentas, Vómitos*, en suma esas enfermedades que tanto atormentan y destruyen los mejores temperamentos.



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL Dr. FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.

DOSIS ORDINARIA: 1, 2 á 3 GRANOS. — NOTICIA EN CAJAS. Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES y la firma A. ROUVIERE en encarnado.

Paris, F^a LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{as} de España.

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.

ACEITE de HÍGADO de BACALAO PANCREÁTICO de **DEFRESNE**

FARMACÉUTICO, PROVEEDOR DE LOS HOSPITALES DE PARIS

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

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

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

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

SOLUCION COIRRE

AL

CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la menos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias —

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

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, vigiliass y excesos de toda clase.

Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

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

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

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

Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa.

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

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

Y 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 ó curan la Gastralgia, la Jaquica, 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

SÁVIA DE PINO MARÍTIMO (Jarabe y Pasta)

de LAGASSE, Farmacéutico en Burdeos.

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

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

Preparaciones de Pepsina

de GRIMAULT y C^{ia}, Farmacéuticos en Paris.

Nos conformamos exclusivamente á la formula del Codex francés para extraer la pepsina de los estómagos de ciertos animales herbívoros, y preparamos con todo el esmero posible este poderoso agente digestivo tan precioso en terapéutica; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos por considerables que sean.

Las preparaciones más apreciadas por el cuerpo medical son:

1º Elixir digestivo de pepsina de Grimault preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan.

Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2º La Pepsina Grimault, en polvos que se prescribe á la dosis de un gramo, ántes de cada comida, y se toma en la primera cucharada de sopa.

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



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Real Academia de Medicina.—Sociedad Ginecológica y Academia Médico-Quirúrgica.—La cuestión universitaria en el Congreso.—Cesantía y reposición.—**Sección de Madrid:** Estudios experimentales sobre las enfermedades de los órganos respiratorios y su tratamiento, por G. Petteruti.—Más sobre la cocaína en Oftalmología.—**Revista pediátrica.**—**Sección profesional:** Una página más acerca del martirologio médico.—**Prensa médica:** *Nacional:* I. Laberinto aguda con lesión del nervio facial.—II. Las enemas de sangre en el tratamiento de las anemias.—III. De la kola (*sterculia acuminata*).—IV. Nuevo procedimiento de crico-traqueotomía.—V. Sobre las ptomainas ó alcaloides de la putrefacción.—**Variedades.**—Dos dictámenes.—El Doctor Mata.—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—**Crónica.** Folletín.

BOLETIN DE LA SEMANA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—SOCIEDAD GINECOLÓGICA Y ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.—LA CUESTION UNIVERSITARIA EN EL CONGRESO.—CESANTÍA Y REPOSICION

La sesión que celebró en el último jueves la Real Academia de Medicina estuvo más animada que la anterior. El Sr. Iglesias continuó leyendo la biografía del Académico difunto Sr. Santucho, en la cual procura consignar, principalmente, lo que más pudo caracterizarle como médico y como escritor; por lo que, su trabajo, de una longitud considerable, recuerda y extracta lo que brotó de la pluma de

FOLLETIN

COSAS DE AQUÍ Y ALLÁ

Entre tanto arreglo mi próxima *visita á domicilio*, voy á recordar pasados tiempos, hablando con mis lectores en los propios términos que les hablaba hace tres años.

Siempre es conveniente recordar olvidadas costumbres, si no fueron malas, y á veces, sobre conveniente, es un desahogo que sienta muy bien al cuerpo y mejor todavía al espíritu.

Por de pronto, hoy me encuentro alborozado y como si me soplaran brisas de primavera. ¡Vamos! que me noto en disposición de echar varias canas al aire.

¡Y pensar que muchas veces ocurre que estas canas caen sobre algunos como si fueran barras de peso!

Ya se encuentra en Madrid el Dr. Di-Caro.

Hace pocos días no teníamos la obligación de conocer á este señor; pero hoy es otra cosa. ¡Poca diligencia que se han dado los periódicos callejeros á referirnos que iba á llegar, que ya había llegado, que había hecho una operación y que había comido en compañía de algunos amigos y... admiradores!

Digo yo que admiradores, porque me supongo que los que no pasaban como amigos estaban obligados á pasar como

aquel distinguido médico, muy especialmente en lo que se refiere á sus escritos inéditos.

Interrumpida la lectura, que ha de proseguir en la sesión inmediata, continuó el Sr. Creus exponiendo el caso de doble infección sifilítica con diez y seis años de intervalo entre una y otra, extendiéndose en consideraciones apropiadas al estudio clínico que se desprendía de su historia. El Sr. Benavente se levantó en seguida para consignar que la doctrina de la doble infección sifilítica se venía sosteniendo ya por muy distinguidos operadores y con un número considerable de hechos, desde hace bastantes años. Que para él era evidente el hecho, y que lo asemejaba con las reinfecciones de la viruela y el sarampion, de las cuales refirió algunos casos. Después se levantó la sesión, habiendo pedido la palabra para la próxima el Sr. Pulido.

Las sesiones últimas que ha celebrado la Sociedad Ginecológica han estado ocupadas, principalmente, por el Sr. Gutierrez, quien ha expuesto con notable ilustración el interesante tema de la *metritis parenquimatosa crónica*. Durante las dos últimas sesiones se ocupó sólo del tratamiento, y rechazan-

algo, y tratándose de persona así, ¡qué menos que la admiración!

Suponemos que la llegada del Dr. Di-Caro habrá producido á esta hora un doble efecto: la curación de todos los ciegos y el deslumbramiento de todos los oculistas que viven en la famosa Villa del Oso y del Madroño.

Y aquí doy punto con las referencias á este señor y diré algo de lo que se me ocurre sobre los especialistas viajeros.

La profesión de los médicos á la legua debe ser por demás curiosa y entretenida. ¡Las aventuras que podrán referir!

Hay en ella algo de legendario y extravagante, que pertenece, sin duda, á aquellos tiempos famosos en que el Fuero-Juzgo se vió obligado á cruzarse por medio de los intereses entre el médico y el enfermo, y sentar al sacerdote de la humanitaria ciencia, no ya la mano, sino el pie, por parecerle que, dados sus fachas y procedimientos, no merecía ni áun los tratos concedidos á un travieso monaguillo.

Libreme Dios de pensar mal de los compañeros que se dedican á recorrer poblaciones, y de un salto van de París á Viena ó de Roma á Madrid; si algo me inspiran es asombro, y pienso que mucho deben valer cuando se entregan á la tarea de realizar en breves días lo que sus comprofesores residentes apenas logramos en toda una existencia; es decir, una reputación.

Lo que me preocupa de ellos es, dada su condición tras-

do todo criterio exclusivista en el juicio de la enfermedad, fuese anátomo-patológico, diatesista ó fisiológico, para declararse eclético, dijo que el tratamiento abraza tres puntos: primero, el de las alteraciones locales; segundo, el de las complicaciones, y tercero, el del estado general.

Sobre el primero dijo que había que considerarlo en los tres períodos en que la enfermedad se subdivide. En el primero hay que atender á la deplecion vascular, á tonificar los nervios vaso-motores, impedir la trasudacion y expulsar los líquidos infiltrados, lo cual se consigue con la sangría local, con las escarificaciones, las curas por la glicerina, que son de grande accion exosmótica, empleando la neutra que marque 30° en el areómetro Beaumé, y empapando bien los tapones, de modo que se gasten unos 20 gramos en cada una; las inyecciones de agua caliente; la electricidad y la ergotina.

En el segundo hay que combatir la exudacion y la organizacion del exudado. Se insiste en las escarificaciones y glicerina, la tintura de iodo, la igneo-puntura.

Y en el tercero, la esclerósis se combatirá con la igneo-puntura y la electricidad.

Ademas, se ocupó de la necesidad de combatir los estados diatésicos, escrófulas, herpes, reuma, etc., con los remedios ya conocidos, iodo, arsénico, alcalinos, la hidroterapia. La exposicion del Sr. Gutierrez fué muy concienzuda y provocará interesante debate.

humante, cómo diablos y bajo qué concepto abonarán al Estado esa contribucion á que estamos sujetos los demas.

Digo yo que estarán asimilados á los comisionistas y buhoneros.

Porque, bien mirado, un prójimo que se lanza á recorrer ciudades, con su caja debajo del brazo, ofreciendo á sabios y á tontos lo más bueno y más elegante, es un verdadero comisionista médico ó buhonero profesional.

Hay especialidades médicas que parecen encargadas de exprofeso para este género de competencias, y una de ellas es la del oculista.

Un primer requisito se cumple aquí á la perfeccion: el cliente no debe ver nada ó debe ver mal; de ese modo toma á ciegas lo que se le viene encima y paga cartuchos de perdigones por cartuchos de monedas de cinco duros; es decir, se presta al... cambio.

El segundo es que sirve para el reclamo como pocos. En todas partes hay centenares de infelices con los puños metidos en los ojos y la cara á medio tapar con verdes cortinillas que andan buscando quien se anuncie como curador de sus males, para ir á su encuentro y revolotear en torno suyo como mariposas en torno de una bomba eléctrica.

Y el tercero es que tiene ya su piedra de toque para convencer al vulgo: la catarata.

Llega un oculista á una poblacion, y en seguida se encuentra un cataratoso ó cosa así, y le opera con habilidad

En la Academia Médico-Quirúrgica pronunció el Sr. Ribera un notable discurso, digno de su reputacion de hombre estudioso y serio, que mereció ser celebrado por todos los que le oyeron.

Esta Academia se dispone á organizar varias Conferencias, para las cuales parece ser que cuenta ya con la promesa de algunos distinguidos socios.

No se puede desconocer que algunos de éstos hacen grandes esfuerzos por reanimar la vida de la Corporacion, y esperamos que han de conseguirlo.

Como habíamos previsto, la cuestion universitaria ha tomado en el Congreso el trascendente vuelo de una discusion de alta política y de materia religiosa. Los más notables oradores vienen terciando ó se disponen á terciar en el debate, y cambiando de aspecto cambia tambien de interes y de significacion.

La lucha que se sostiene es ya la de los fueros de la Ciencia exclusiva y los de las libertades políticas contra las restricciones de los sistemas políticos ménos avanzados; y en este terreno cada cual seguirá la contienda con arreglo á las impresiones singulares de un criterio político, que no tenemos por qué tratar.

Con fecha 31 del pasado mes fué declarado cesante del cargo de médico del Instituto de Vacuna-

suma (esta nunca falta); el enfermo, apenas pierde la opaca lente, mira al operador, y es capaz de ver un burro, cuanto más tres personas sobre un burro; los presentes dicen ¡ah! con estupefaccion; el cirujano, sin dejar el instrumento, suelta algun discurso, que se tenía ya improvisado desde la primera ó última ciudad donde estuvo, y al día siguiente los periódicos salen anunciando aquella felicísima prueba.

El oculista ha caído con el resplandor de un aerolito.

¿Quién es capaz de poner en duda su mérito? Ha operado una catarata; es decir, ha dado la gran prueba,—porque para el vulgo esto en Oftalmología es, como en tauromaquia, matar toros recibiendo—y ya no hay más que pedir.

La Sociedad Filantrópica de Profesores de Ciencias Médicas ha celebrado días pasados su Junta reglamentaria, y después de haber cumplido breve y sencillamente con el objeto de la reunion, ha proferido su lamento de siempre.

Este lamento es el obligado, el que dejan escuchar todas nuestras Sociedades y Centros, así los consagrados á especulaciones científicas, como á intereses materiales: el desamparo de los compañeros.

Ya lo he dicho otra vez, y no me cansaré de repetirlo: no me explico cómo la Sociedad Filantrópica y el Montepío Facultativo no cuentan en sus listas la mayoría de los profesores de las Ciencias Médicas. Son tan útiles, responden á necesidades tan imperiosas y, ademas, tienen tan admirable organizacion, que es difícil pensar en nada superior.

MADRID 15 DE FEBRERO DE 1885

ESTUDIOS EXPERIMENTALES

SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS

Y SU TRATAMIENTO

POR G. PETTERUTI (1)

No tiene nada de comun con la bronquitis difusa por la localizacion en los bronquios más pequeños, localizacion que se reconoce por la dispnea notablemente espiratoria, y principalmente por el aplanamiento inspiratorio de los espacios intercostales, y tambien por las fositas supratóricas. Debe distinguirse del asma nervioso, que no va acompañado de dolor dorsal, ni de expectoracion, y del asma catarral por su rápida desaparicion, sin ningun otro fenómeno consecutivo que pueda atribuirse al catarro de los órganos respiratorios ni antes ni despues del acceso. Se trata, pues, de un estado hiperémico de la mucosa bronquial de los pequeños tubos, acompañado de una exudacion evidentemente serosa. Parece que este estado hiperémico es efecto constante del enfriamiento cutáneo, y puede explicarse por colateralidad, admitiéndose el estrechamiento de los vasos periféricos por el frío, ó por el intermedio de los nervios vaso-motores, anormalmente estimulados por la sangre procedente de la superficie cutánea á una temperatura más baja. Lo cierto es que tal estado es evidentemente inflamatorio y no simplemente hiperémico, puesto que á la hiperemia se asocia tambien la

(1) Véase el número 1.623.

¿Por qué motivo, el rico, á quien le sobra, y el pobre, que puede necesitarlo, no han de acudir á vigorizar tan nobilísima y humanitaria Sociedad y hacer más considerable sus servicios?

Conozco una de las razones de que así sea: no es nuestra falta de caridad, ni nuestra pobreza; es nuestra desidia.

Pues bien, contra ella se proponen hacer algo los miembros de la Sociedad. Van á inscribir á sus amigos.

¡Veremos quién tiene valor para darse de baja!

* *

Estoy que no me cabe en el cuerpo la alegría.

Porque desde que había dado en codearme con los Castellos, Benaventes, Buisens y demas altas personas de nuestra profesion, venía advirtiéndome que me faltaba algo para darme tono á mi vez de persona principal.

Un amigo mío que se entretiene en tejer discursos con materias de Filosofía, sabe muchas frases de grandes hombres, y habla siempre en estilo sentencioso, y en tono melodramático, me dijo cierta tarde, con voz lúgubre:

— Chico, tu harás carrera; pero necesitas ántes un crítico maldiciente que se ocupe de tí á menudo y glose tus ocurrencias.

— ¡Un crítico! — exclamé yo sorprendido. — ¿Y para qué eso? ¿Y donde encontrar eso?

— Sí, un crítico; — siguió imperturbable, con la misma expresion con que hablarían los antiguos arúspices — un genio superior ha dicho: «Dadme una barricada de críticos maldi-

cion del Estado, que desde hace muy cerca de ocho años viene en él desempeñando, nuestro co-redactor Sr. Serret. Circunstancias que nuestros suscritores comprenderán fácilmente nos impidieron dar esta noticia, y, sobre todo, hacer sobre ella los comentarios á que, en nuestro humilde juicio, se prestaba. Por fortuna, el director de Beneficencia y Sanidad, Sr. Ordoñez, atendiendo los favorables informes que se apresuraron á darle — y que nunca agradeceremos bastante — los Sres. Taboada (D. Marcial); Planelles, jefe del Negociado de Sanidad Marítima; Rubí, secretario del Consejo de Sanidad, y Cruz, jefe facultativo del Instituto, dispuso se repusiera inmediatamente al Sr. Serret, manifestádoselo así en un atento B. L. M. que obra en su poder. Este hecho — no frecuente, por desgracia, en nuestro país — nos halaga doblemente, y creemos que hace gran honor al Sr. Ordoñez, porque en él no han tenido arte ni parte influencias políticas de ningun género ni recomendaciones de amigos á quienes se tiene obligacion de servir. ¡Ojalá todos los directores y ministros se inspiraran en ejemplos de esta naturaleza!

DECIO CARLAN.

¡Su abandono es la delacion más clara y expresiva de nuestra ignorancia y de nuestro ciego egoismo!

La Sociedad Filantrópica contrae su objeto á recoger de los socios doce reales cada vez que muere un compañero, y entregar la recaudacion á la viuda, excluyendo pequeños descuentos para gastos de servicio.

¡Doce reales! ¡Qué desprendimiento más sencillo puede hacer cualquiera en favor de las atenciones de un comprofesor difunto, cuando el acompañar su cadáver al cementerio cuesta más!

Al cabo del año motiva, por fortuna, un gasto insignificante. En algunos años no se ha pasado ningun recibo; cuando más tres ó cuatro; término medio, dos.

En la casa del médico rico, aquel envío modesto de los compañeros, más que un auxilio, es una atencion cariñosa, un triste y sentido recuerdo; en la casa del médico pobre (y sabido es que éste abunda), es un amparo providencial, un medio que resuelve una situacion apurada y que hace prorrumpir á la desconsolada familia en lágrimas de reconocimiento y frases de bendicion.

¡Oh! Yo tengo la seguridad de que si, con la garantía, seriedad y honradez que esta Sociedad tiene, se hiciese una colecta general entre los médicos cuando fallece un compañero y la familia queda en la negra sima de la miseria, serían muy pocos los que se negasen á dar las tres pesetas. ¿Por qué, pues, ese abandono para la inscripcion?

exudacion. Importa tambien notar que este estado desaparece en muy poco tiempo, segun puede fácilmente comprobarse por los síntomas físicos, que, al terminar el acceso, desaparecen por completo. Estas consideraciones justifican completamente la calificación de bronquio-estenosis catarral agudísima.

En la forma aguda se observan los mismos síntomas, con la sola diferencia de la intensidad y la duracion, pues ésta puede extenderse de tres á ocho días, y la gravedad de los síntomas no alcanza sino mediana intensidad.

La tos es escasa; la expectoracion, mucosa y trasparente. La dispnea no es muy intensa, y los enfermos suelen permanecer, durante toda la enfermedad, acostados en la cama. A pesar de esto experimentan una sensacion como si el tórax no pudiese dilatarse suficientemente en cada movimiento respiratorio. Por otra parte, las inspiraciones van siempre acompañadas de depression de los espacios intercostales y supratorácicos, preferentemente en el segundo y tercer espacio intercostal, cerca del esternon, y en el 7.º, 8.º y 9.º de ambos lados en las partes laterales del tórax. Las espiraciones son largas y á veces ruidosas, con estertores roncós, perceptibles á distancia. El número de las respiraciones no aumenta; la resonancia del tórax no se halla alterada. Algunas veces se encuentra un poco aumentado el volumen de los bordes pulmonares correspondientes á las regiones cardiaca y hepática. A la auscultacion se percibe á veces una espiracion prolongada, con estertores sibilantes y roncós en número variable, y alguna vez el murmullo vesicular debilitado. Con frecuencia se asocia á esta forma un aumento en la temperatura, que, en los sujetos adultos y fuertes, rara vez sube de 37º,8;

en los niños y en los adultos débiles y excitables suele llegar á 38º,5 y 39º. La duracion de la fiebre es de uno ó dos días; decae lentamente y á veces con sudor, y con la fiebre sobreviene una euforia notable. Los enfermos respiran mejor, disminuye mucho ó desaparece la sensacion de opresion, y sólo queda de su enfermedad un acceso de tos en las horas de la mañana. Este acceso se compone de muchas sacudidas consecutivas, secas, y al cabo de ellas se arranca un esputo grueso, de moco denso, opaco-blanco, que, observado de cerca, permite percibir muchos filamentos más ó menos gruesos, flexuosos, ramosos, que revelan evidentemente su origen de los pequeños ramos bronquiales. Despues de eliminar este esputo, advierten los enfermos que el aire penetra con más abundancia en su aparato respiratorio. Todos los esfuerzos de tos de la mañana no tienen otro resultado que la eliminacion de dos ó tres de estos esputos. La respiracion, que ántes era breve, despues de su salida se hace profunda, y la tos cede por completo hasta la mañana siguiente. Se repiten estos accesos por tres ó cuatro días consecutivos, y luego no queda ninguna tos hasta nueva recaída.

La observacion microscópica de tales esputos no me ha revelado nada de particular. Nunca he encontrado las fibras espirales de Curschmann, ni otros elementos especiales, fuera de una grande cantidad de glóbulos de moco.

El fin de esta forma de bronquitis es, generalmente, la curacion; en los niños suele presentarse, con más frecuencia que en los adultos, la neumonia catarral consecutiva. A veces sobreviene la forma crónica.

Puede ésta comenzar como tal bronquitis crónica, pero con más frecuencia la originan las recaídas fre-

cientes y de envidiosos, y os devolveré el pedestal para la estatua de una gran figura».

— Pero, hombre, por Dios — respondía yo con acento de piedad — mira que eso de los críticos molesta.

— Al principio quizá; despues gustan, distraen y dan importancia; es como el cigarro puro empuñado á los diez y ocho años. No lo dudes; para revestirte de cierta prosopopeya necesitas fumarte algunos críticos. ¡Desventurado de tí si no logras encontrar alguno!

Despues de esta declaracion disculparán Uds. mi alborozo. ¡Me estoy fumando mi primer crítico!

Se llama Salblig.

El nombre es bonito, ¿verdad? Cuando uno da en tener suerte, todo se le presenta redondo, hasta los nombres.

Lo que sentiré es que me digan Uds. que no le conocen, porque un crítico oscuro es como un puro de á cinco céntimos: mientras se lo fuma uno, da tedio y despierta náuseas; pero ya le iremos haciendo popular si, por triste suerte mía, no se gasta ántes.

No busquen Uds. tampoco el verdadero nombre: es más oscuro que el pseudónimo; pero aquí de lo que nos decimos quienes veniros con ánsias de figurar y con pobreza de recursos para conseguirlo. «Eso de los pseudónimos y de los anagramas es ingenioso. Se preguntarán las gentes: ¿quién sabe si detras hay una persona?» Y ocurre muchas veces que no hay más que una calabaza!

Es decir, que ocurre lo que sucedió á aquella cocinera que se cubría con antifaz para enamorar á su señorito en un baile de Carnaval.

Que le enamoró hasta que, al quitarse los guantes, le dió al señorito en la nariz un bofetón de ajo y de cebolla que le dejó medio muerto.

No revolvamos las letras pues, por si perdemos con el descubrimiento.

Me titula covachuelista; ridiculiza lo que llama mis *loas*, y desmenuza mis frases.

Eso de covachuelista es ingenioso; pero lo de las *loas* me pone en un compromiso, porque me inutiliza para el día en que trate de consagrarle mis cantos.

Por supuesto, lo hace con buen fin; para que mi inocente *Siglo Médico* sea un periódico perfecto, pues ellos (mi crítico, sus compañeros y su periódico) se mueren porque la Prensa médica de España sea la primera.

Y si no, ahí está su periódico que predica con el ejemplo. Salvo que es de los más insignificantes; salvo que es el que más poda siempre en cosecha ajena; salvo que es el que ha publicado los artículos más deshilvánados y... entretenidos, y salvo que es el que menos ha logrado interesar á la clase, en lo demas es inmejorable.

Tiene historiadores de nota, poetas de ediciones agotadas y puestas en música, oradores de punta y censores... de á perro grande. Sobre todo censores de á perro grande.

Dará una leccion de gramática en una página, y en la pró-



cuentes de la forma aguda. Sucede esto cuando las mismas causas obran continua y repetidamente y no son muy intensas en su accion, ó cuando el organismo sobre el cual obran no reacciona enérgicamente contra las mismas, sino que lo hace de un modo lento y débil; entónces se origina la bronquitis crónica en vez de la aguda. Esta forma la he comprobado con frecuencia en individuos robustos que, por su oficio ó profesion, se ven expuestos á los cambios repetidos de temperatura, como los marineros y los cocheros. Tambien es frecuente en los empleados que no tienen una vida exclusivamente sedentaria, sino que se ven con frecuencia obligados á andar, y á veces con vestidos y calzados húmedos en los tiempos lluviosos, ó, con el cuerpo en sudor en los cálidos, tienen que volver á sus ocupaciones sedentarias sin poder tomar las necesarias precauciones. Sobrevienen de esta manera enfriamientos de extensas superficies cutáneas, ora de las extremidades inferiores, ora del tronco, y se establecen en los bronquios aquellas condiciones anatómicas que luego constituyen la bronco-estenosis catarral. He visto así esta forma desarrollarse en un agente de seguridad pública sujeto á estas alternativas, como tambien en un cocinero y en una mujer que vigilaba la cocina al propio tiempo que otras labores.

Los caracteres clínicos son siempre los mismos: disnea con sensacion de falta de aire ó de insuficiencia respiratoria, sensacion que se hace más viva á cada esfuerzo corporal. Depresion inspiratoria de los espacios intercostales y supratorácicos, como en la forma aguda. Espiraciones prolongadas y difíciles; pómulos, nariz y labios ligeramente cianóticos y turgentes; tos escasísima; expectoracion casi abundante, compuesta de gran-

des esputos de moco opaco no muy denso. La palabra, interrumpida á veces en los momentos de dispnea.

La resonancia torácica más bien aumentada en intensidad y claridad, y aumentada tambien en extension sobre los espacios cardiacos y hepático. Muchos estertores sibilantes, perceptibles á distancia, á cada inspiracion y espiracion. Aplicando el oido al tórax se oyen estos estertores más claros ó se perciben cuando no se los oía á distancia. Su tono es, principalmente, alto y son bastante claros en las regiones subelaviculares y en las postero-inferiores de ambos lados del tórax. A veces se oyen sólo en la espiracion; pero cuando tambien existen en la inspiracion, son ménos abundantes y ménos claros en ésta.

El murmullo vesicular se encuentra generalmente cubierto por roncospiratorios; de ordinario se oye muy áspero, y en los casos avanzados puede faltar del todo en algunas regiones del tórax, sobre todo en las antero-superiores. Es inútil recordar que estos roncospiratorios se encuentran siempre durante el curso de la bronco-estenosis catarral crónica, sino que existen períodos en que faltan completamente y están solamente sustituidos por un rumor espiratorio muy prolongado, mientras que en otros períodos son muy abundantes. Parece que tales variaciones dependen de las condiciones diferentes de la circulacion pulmonar ó de la cantidad y densidad del moco aglomerado en los bronquios, condiciones que, segun se comprende, varían en las diferentes horas del día y en los diversos estados de reposo ó actividad del cuerpo. Así, por ejemplo, el moco es más denso y abundante por la mañana, la circulacion pulmonar, y, por lo tanto, la de la mucosa de los pequeños bronquios, es más abundante y activa en los estados de

xima encabezará el artículo siguiente, por ejemplo, con el bárbaro título de AMASAJE: así, con mucha *a* y mucha *jota*, A-MA-SA-JE,

Todo por *mor* de la finicultura y de la superlativa retórica. ¡Que es lo que priva!

¡Lo que permite la suerte de las personas!
¡Yo, el pobre covachuelista (¡vamos que tiene gracia!) adornándome con críticos retóricos!...

Y que esto debe ser como el hipo, digo yo, que tras del primero se deben venir otros muchos; y espero que, si Dios no me retira su proteccion, pronto podré acercarme á mi pensador y amigo, y decirle:

—¡Vamos! aquí tienes esos ladrillos, zoquetes, adoquines... ó como tu los llares; á ver cuando me devuelves el pedestal de mi grandeza.

Y entónces, ¡oh, qué felicidad! entónces... quién sabe si podré salir de esta covachuela y aspirar hasta vivir en un piso principal del colega que así me trata.

Que debe ser como habitar en el Olimpo de la frase.

Prescindiendo ya de mi atildado busca-ruídos y de alusion ninguna, diré que esto de la crítica y de los críticos se presta á muy curiosas reflexiones.

Respeto y homenaje débense á la crítica sana y entendida, por ser como un nuevo esfuerzo que realza y engrandece la obra juzgada, señalando sus omisiones, corrigiendo deli-

cadamente sus yerros, y dejando ver, con nueva y cuidadosa iluminacion, sus bellezas.

Pero esto raras veces sucede, y por la manera cómo ordinariamente se conducen los críticos, dividiéndolos yo en dos clases, calificándolos de abejas y escarabajos de la crítica, segun sus innatas tendencias y pretensiones de siempre á buscar sólo lo bueno y á escudriñar sólo lo malo de la obra criticada, sin que haya razones para el ensañamiento.

Toda obra escrita es, para mí, como una especie de planta á la cual acometen ambas clases de críticos, con distintos fines y trabajos.

Los primeros, como las abejas, zumban y revolotean alegres por entre las hojas, se posan sobre las flores y siempre encuentran modo de conseguir extraer, aún de las más humildes plantas, savias y perfumes, que luego convierten, mediante su preciado laboreo, en riquísima y sabrosa miel.

Los segundos, al contrario, se arrastran por el suelo, bullen entre el cieno y el deshecho de las plantas, roen sus fétidas raíces, salen conduciendo légamo y porquería, y gastan su trabajo en formar hedionda pelotilla que empujan orgullosos por delante de sí.

Para ser de la primera clase se necesita estar dotado de un espíritu superior, de una ilustracion vastísima, de un gusto exquisito y de un respeto y aprecio para la produccion útil que sólo tienen los que saben por experiencia propia lo que el producir cuesta.

Para ser de la segunda basta con tener un sentido moral inferior, ser muy ignorante, no haber hecho en la vida

actividad del cuerpo, en los esfuerzos musculares, etc.

Esta forma morbosa lleva un curso largo de empeoramientos y mejorías alternativas, y resiste mucho al tratamiento. Cuando parece curado, vuelve á recaer y adquiere su primitiva intensidad. Mejora comunmente en el verano y empeora en el invierno, aunque la mejoría nunca llega á confundirse con la curación. Se revela siempre la existencia de la enfermedad por la coloración de los labios y por el modo de andar, interrumpido, que afectan los que le padecen. Enfermos conozco que se han acostumbrado de tal manera á la enfermedad que se encuentran dispuestos á creerse curados; mientras que los caracteres antedichos revelan al médico que existe la enfermedad, aún cuando en un período de calma. Es frecuente que dure ésta toda la vida y que resista á todo tratamiento; pero á veces cede á los cuidados higiénicos y á las prescripciones médicas. La observación de múltiples casos de curación recogidos por mí me autoriza á extenderme acerca de esta forma morbosa con más minuciosidad de lo que ordinariamente hacen los Tratados de Patología.

3. El diagnóstico de esta forma es fácil, ora se encuentre en los niños, ora en los adultos, ora en los viejos. Los caracteres que he descrito le dan el valor de una forma bien determinada. Sin embargo de esto, en los niños puede confundirse, cuando es aguda, con la bronco-pulmonitis catarral aguda; pero se distingue de ella porque faltan en esta última los estertores sibilantes; abundan los húmedos de pequeña burbuja; la sonoridad del tórax es timpánica en grado variable, y la fiebre, de ordinario, es muy elevada, á veces hasta los 41º, además de que la frecuencia grandísima de las inspiraciones, la cianosis del rostro y de los labios, el descenso de

la temperatura en las extremidades, la grandísima frecuencia de los latidos cardíacos, etc., constituyen un cuadro *sui generis* de la bronco-pulmonitis catarral de los niños. En la bronco-estenosis catarral de esta edad, el número de las espiraciones no aumenta mucho, el pulso no es muy frecuente y la temperatura rara vez llega, aún en las constituciones muy excitables, á 39º. La bronco-estenosis catarral de los adultos y de los viejos puede confundirse con la estenosis bronquial de estas causas, como sucede con frecuencia con los pólipos ó con las cicatrices, que disminuyen el calibre de los bronquios, ó con las compresiones de éstos por aneurismas, tumores mediastínicos, etc.

Pero debe tenerse en cuenta que en estos casos se trata de grandes bronquios ó de la tráquea, mientras que en la forma descrita por mí se trata de estenosis de los pequeños bronquios. De este modo se comprenderá fácilmente que, en el primer caso de estenosis bronquial ó tráqueo-bronquial, los fenómenos de compresión se encontrarán circunscritos á sólo un lado del tórax ó á parte de un lado, de donde el cuadro resultará muy diverso, pues, ó no se percibirán estertores, ó se sentirán roncacos de tono bajo. La tos falta por completo durante parte del curso de la enfermedad, como también falta la secreción del moco.

Cuando á consecuencia de la estenosis se desarrolla la bronquitis por vacío, de que más tarde me ocuparé, entónces, junto al estertor ronco, se encuentran en el tórax gran número de estertores oscuros, de pequeñas y medianas burbujas, que revelan la secreción abundante de moco, que se expelle por la espuición. Pero el síntoma diferencial más importante se encuentra en la forma de la disnea, puesto que, mientras en la este-

nada útil y andar sobrado de vanidad y de desvergüenza.

Los primeros han puesto sobre las grandes obras un nuevo florón, y han dado la ilustre pléyade de famosos comentaristas.

De los segundos diría Campoamor que concluyen pidiendo dinero ó solicitando un empleo.

Confieso que en nuestro país aún está por crearse la crítica seria de las obras de Medicina. Sin embargo, no vacilo en presentar dos ejemplos palpitantes de ambas tendencias.

En *El Doctor Sangredo* hay una Doña Luscinda que ha fijado sobre sí la atención del público médico por el mérito singular de sus críticas. De ordinario, son largas y concienzudas; frente á una deficiencia que señala, coloca de propia cosecha una cita histórica, un juicio discreto, un párrafo de erudición portentosa; sus trabajos pueden sumarse con la obra juzgada como un rico complemento de ella.

Desde el primer momento, todos los lectores de este festivo colega comprendieron que allí se revelaba una nueva y muy interesante figura de escritor médico, un crítico de mérito excepcional, un erudito sorprendente, y muchos, entre ellos yo mismo, procuraron (ó procuramos) averiguar con interés quién era el héroe de aquella revelación.

Cuando este joven crea conveniente darse á conocer por su verdadero nombre podrá hacerlo con orgullo; en un periódico satírico se ha conquistado quizá la más difícil de todas las reputaciones.

En cambio, recuerdo de otro que, pretendiendo hacer el papel de un Revilla al escrudiñar sólo defectos, no reciben

sus manos obra original ó traducida que no rebusque en ella algun descuido, errata de imprenta ó párrafo que se le antoje defectuoso, para lanzarlo burdamente, sin más erudición, ni más enseñanza, al rostro de quien le obsequió con una fineza.

Lo primero, bueno ó mediano, fuerte ó suave, es una crítica; lo segundo, es sólo una grosería.

Lo primero, despierta consideración y atrae las simpatías, como cuando se escuchan variaciones delicadas sobre un motivo musical ya conocido.

Lo segundo, despierta asco y repele, como cuando se oye la cencerrada de unos abrutados gañanes que procuran hacerse escuchar á fuerza de ruido.

De este modo, cada cual cumple el destino para que ha sido creado.

Y sobre todo, para ser crítico de menudencias, lo primero que se debe tener es conocimiento de la retórica y poseer un Diccionario á fin de no subrayar frases perfectamente aplicadas y dichas.

Porque, ¿qué juicio ha de merecer quien se escandaliza de un lenguaje figurado que no entiende, y subraya las palabras *recordación, estropear, estampido, cerrazon* y otras por el estilo?

Que no cabe más que mirarle con desden por encima del hombro, y decirle al petulante....

¿Quién te mete á censurar lo que no sabes leer?

EL BACHILLER TRIACA.

nósis bronquial es la dispnea inspiratoria, en la bronco-estenosis catarral es constantemente espiratoria; y así, mientras que en la primera forma encuentran los enfermos alivio en una posición semi-erguida, con la cabeza echada atrás, en la segunda forma los enfermos se encuentran sentados, con el tronco y la cabeza echados adelante, para dar, en el primer caso, un punto de apoyo á los músculos auxiliares de la inspiración, y en el segundo para comprimir, mediante las vísceras abdominales, el diafragma, ayudando así á la espiración. Debo distinguir, por último, esta forma morbosa del catarro seco de Laennec. En el nombre mismo de catarro seco se encuentra ya la distinción. Pero del curso clínico parece deducirse que en la forma de Laennec prevalece el elemento nervioso, y en la forma catarral el elemento vascular.

Más claro, mientras que en ambas formas los dos elementos se encuentran alterados, en la forma seca un ligero estado hiperémico de la mucosa de los pequeños bronquios excita el espasmo de los músculos bronquiales y provoca el acceso asmático; mientras que, en la forma catarral, la estenosis respiratoria se encuentra más bien producida por la tumefacción de la mucosa de los mismos pequeños bronquios. Es cierto que á esta estenosis se agrega también el espasmo bronquial, pero no constituye su principal elemento: cesa el espasmo, y sigue, sin embargo, la estenosis respiratoria. En la forma seca ó espástica suele también faltar la secreción ó ser muy escasa, mientras que en la bronco-estenosis catarral (forma hiperémica), la secreción, escasa tan sólo durante algún período, como antes he dicho, es más bien abundante durante toda la enfermedad.

En el catarro seco, los accesos asmáticos son frecuentes, y en los intervalos libres no se comprueban más que los fenómenos del enfisema pulmonar más ó menos adelantado, mientras que los estertores, que casi siempre se comprueban en la bronco-estenosis catarral, aún en los intervalos libres de los accesos asmáticos, distinguen con bastante claridad esta forma del catarro seco. Si á todo esto se añade que el catarro se encuentra casi siempre acompañado de enfisema, mientras que la ec-tasia pulmonar de la bronco-estenosis catarral desaparece casi por completo después de curada la enfermedad, y aún en los períodos de alivio, apenas se revela ó no se revela en nada; si á esto se añade que tal forma, con los mismos caracteres, se encuentra en los jóvenes y en los niños, mientras que el catarro seco es propio de los viejos, se comprenderá fácilmente la diferencia de las dos formas. Después de esto, no creo necesario añadir que esta forma de bronquitis no es una novedad descubierta por mí, puesto que de ella se encontrará mención en casi todas las obras que tratan de enfermedades bronquiales, aunque en ninguna, que yo sepa, está designada como forma morbosa especial, y esto es lo que he tratado de hacer en este artículo, puesto que la práctica clínica ha demostrado que, como tiene una fisonomía especial, reclama un tratamiento curativo que no le es común con todas las demás formas de bronquitis.

4. En el año 1883 H. Curschmann describió en *Deutsches schrift. Klin. Med. Bd. xxxii*, p. 1-34, una for-

ma morbosa muy análoga á la descrita por mí. Sin embargo, habiendo encontrado él en los esputos algunas fibras de forma espiral, las consideró como un exudado especial, y dió á la forma morbosa el nombre de *bronquiolitis exudativa*. Según dicho autor, esta forma no es más que crónica; tiene un pronóstico fatal respecto á la curación; y en cuanto á la terapéutica, suele mejorarse con los narcóticos. Por mi parte debo declarar que, desde la publicación de Curschmann, he buscado en los esputos las fibras espirales en casos de bronco-estenosis catarral, y hasta ahora no he logrado encontrarlas. Convento, sí, que, aparte de las fibras espirales del esputo desde el punto de vista sintomático, la bronquiolitis exudativa de Curschmann tiene mucha semejanza con la forma crónica de mi bronco-estenosis catarral, y más si se atiende al pronóstico, que, para él, es absolutamente desfavorable con respecto á la curación, mientras que para mí, no lo es tanto, puesto que he visto en algunos casos lo contrario. También existe analogía respecto á la acción de ciertos medios curativos, de que luego hablaré. Pero, mientras Curschmann hace depender el carácter fundamental de la forma por él descrita de las fibras en espiral, y no admite las formas aguda y agudísima de la enfermedad, debe deducirse que su forma no es más que una bronquitis especial, que tiene muchos puntos de contacto con la forma crónica que yo he descrito. Por otra parte, si en cualquiera de las formas descritas por mí encontrara las fibras espirales, sería el primero en confesar que la bronquiolitis exudativa y la bronco-estenosis catarral crónica constituían una misma forma morbosa. En cambio, Curschmann habría de convenir conmigo en que la presencia de las fibras espirales no es más que un hecho accidental, dependiente de condiciones especiales aún no estudiadas, y que, mientras él solo ha visto la enfermedad en su forma crónica, debería convenir que esta enfermedad es mucho más difusa, y que los casos agudísimos y agudos descritos por mí no pueden excluirse del cuadro general del padecimiento. Entonces podríamos entendernos para aceptar un nombre común.

(Se continuará).

MÁS SOBRE LA COCAINA EN OFTALMOLOGÍA

Recientemente se ha dado cuenta del empleo de un alcaloide para el tratamiento de las dolencias oculares, llamado *cocaína* por unos y *eritroxilina* por otros, extraído de las hojas de la *coca* del Perú por el Dr. Niemann en 1860; pues si bien es verdad que desde remota época, 1569, el Dr. Monde (de Sevilla) se ocupó ya de la administración al interior de las expresadas hojas, no fueron éstas introducidas en Europa hasta el año 1749.

A pesar de que la coca era conocida desde hace tantos años, débese su introducción y aplicación en la terapéutica ocular al médico austriaco Dr. Karl Koller, profesor del Hospital General de Viena, quien la ha empleado como anestésico local del aparato de la visión con muy satisfactorios resultados, facilitando por este medio

las operaciones oculares con dispensa de dolores, así como tambien de las molestias inherentes á ciertas exploraciones necesarias para el diagnóstico.

Pasando por alto el hacer la exposicion de los resultados obtenidos por otros oftalmólogos, y de las apreciaciones que hayan hecho, vamos á ocuparnos de los obtenidos en nuestra práctica particular, á fin de que de ellos juzguen nuestros estimados colegas, deduciendo los corolarios que se desprendan de nuestras observaciones.

D. J. de D., de cuarenta y dos años de edad, abogado, se presentó en nuestra clinica especial oftalmológica para consultarnos, el día 14 de este mes, acerca de una dolencia (para él extraña) de los ojos, que le molestaba mucho é impedía la lectura, muchas veces al poco rato de estar leyendo.

Nos manifestó que desde hace tiempo viene padeciendo de cierto movimiento de los párpados, que, á pesar de hacer grandes esfuerzos, no podía evitar, lo que le fatigaba en extremo é impedía leer.

Puesto á nuestra observacion pudimos notar los fenómenos *objetivos* siguientes:

Movimientos convulsos, continuados con extrema rapidez, de los párpados en ambos ojos, lagrimeo y algun tanto inyectadas las conjuntivas oculo-palpebrales; los fenómenos *subjetivos* eran: ligera fotofobia, sensacion de aspereza, particularmente al roce de los párpados sobre el globo ocular, y confusion de la vision distinta para leer y distinguir los objetos diminutos, de todo lo cual hicimos el siguiente

Diagnóstico.—Blefarospasmo de forma clónica, de índole esencial ó idiopático (por aberracion funcional de los filetes nerviosos del facial, 7.º par), completo, de todas las fibras del músculo orbicular.

Tratamiento.—Prescindiendo de cuantos medios y medicamentos se conocen en terapéutica ocular, hicimos uso de una disolucion de clorhidrato de *cocaína* al 5 por 100, instilando dos gotas dentro de los ojos cada cinco minutos, comenzando al cuarto de hora los efectos fisiológicos por separarse los párpados (en ambos ojos) en tales términos que los globos aparecían prominentes.

El enfermo acusaba á cada instilacion un ligero escozor, que cesaba al minuto, seguido de un poco de lagrimeo.

Con la separacion de los párpados coincidió la cesacion de sus movimientos, en vista de lo cual continuamos, por espacio de una hora, haciendo las instilaciones cada ocho y cada diez minutos. La inyeccion vascular de las conjuntivas disminuye, verificándose una verdadera isquemia; la sensacion de escozor, aspereza palpebral y la fotofobia cedieron en tales términos que el enfermo se consideró casi curado (y lo estaba); le dispusimos una solucion de partes iguales de cloroformo y de tintura de valeriana para que se diera tres veces al día fricciones en la cara externa de los párpados en ambos ojos, y que volviera de allí á dos días, como lo efectuó el día 16, y, ¡cuál no sería nuestra sorpresa, y á la vez la del enfermo, al verse y verlo nosotros poco ménos que curado!

Hicimos tres instilaciones del colirio de clorhidrato de cocaína en el trascurso de quince minutos, dándonos el mismo resultado que en la anterior aplicacion; esto es, separacion de los párpados en ambos ojos, dilatacion incompleta de la pupila (mejor dicho, del borde pupilar del iris), cesacion completa del ligero movimiento palpebral, de la fotofobia y escozor, que ántes tanto le molestaban para la lectura, la cual podía verificar ya sin molestia. Dispusimos continuara con las fricciones prescritas, y el paciente, si volvió el día 20 fué sólo para manifestarnos que se hallaba completamente bien.

De los resultados obtenidos y de las observaciones que hemos hecho con éste y otros enfermos de queratitis ulcerosa por traumatismo, y de cuerpos extraños implantados en la córnea y la conjuntiva, de los cuales nos ocuparemos en otra ocasion, resultan los siguientes

Corolarios.—1.º Que el empleo de la *cocaína* en oftalmología es una verdadera conquista para la terapéutica ocular.

2.º Que su accion es acumulativa.

3.º Que solamente obra sobre los tejidos de una manera local, es decir, que produce la anestesia de los tejidos sobre los cuales se pone en contacto.

4.º Que su accion fisiológica, ó sea su modo de obrar, es como la de los narcóticos y los *estrichnos*, narcotizando los tejidos y produciendo la contraccion de las fibras musculares, ora sean lisas, ora estriadas.

5.º Que, á pesar de nuestras atentas observaciones, quedamos la duda de si la separacion de los párpados es debida á la relajacion de las fibras estriadas de su músculo orbicular por parálisis, narcotizándolas; ó se verifica á expensas de la contraccion del elevador del párpado superior, á la vez que contrayendo las fibras lisas del inferior, puesto que éste carece del músculo análogo al elevador del superior, si bien es verdad que el doctor Richet ha demostrado que el músculo recto inferior envía una prolongacion membranosa al párpado inferior y que, al contraerse dicho músculo para dirigir el globo ocular hácia abajo, experimenta el párpado un ligero movimiento en igual sentido; mas, á pesar de todo ello, quedamos con la duda de si la separacion palpebral es debida á la parálisis de las fibras de unos músculos ó á la contraccion de las de los otros.

Por más que para el objeto práctico poco importa el que sea efecto de lo uno ó resultado de lo otro, siempre tendrá importancia científica é interes clínico el averiguar sus efectos fisiológicos.

6.º Creemos conveniente que los oftalmólogos den á conocer el resultado de sus observaciones, á fin de que se pueda juzgar con conocimiento de causa de las ventajas que pueda reportar la aplicacion de la cocaína á la Oculística.

7.º Y, por último, que los deficientes resultados que en algunos casos observamos no deben ser motivo para que dejemos de emplear la cocaína en Oftalmología hasta tanto que hablen la observacion y la práctica.

DR. JOSÉ GASTALDO.

Madrid 31 de Enero de 1885.

REVISTA PEDIÁTRICA

1. *F. Krause*: Sobre la sinovitis purulenta aguda (artritis «catarral» aguda) en los niños y sobre los streptococos existentes en esta afección. — 2. *Heubner y Bahrldt*: Cooperación al estudio de la supuración articular en la escarlatina.

1. Esta afección, estudiada antes de ahora por Volkmann (*Beiträgen zur Chirurgie*, pág. 171), no es rara; por lo menos este autor ha tenido ocasión de observarla en unos 50 casos, lo más frecuentemente en niños de uno á cuatro años. Siempre es sólo una la articulación afectada, de preferencia la de la rodilla, y después, en gradación descendente de frecuencia, las articulaciones del hombro, pie, codo y cadera. Respecto á la etiología de la enfermedad en cuestión, las causas, como traumatismos, exantemas agudos, tifus, disentería, difteria y parotitis epidémica, intervienen en su producción tan poco como la sífilis, tuberculósisis y osteomielitis epifisaria. Tampoco debe pensarse en el reumatismo monoarticular, pues el curso clínico demuestra que no se trata de esta enfermedad.

Las partes blandas que rodean á la articulación, que, bajo una fiebre más intensa ó más moderada, se llena con rapidez de líquido, presentan pronto una tumefacción flegmonosa y rubicundez que reclaman la incisión ó dan lugar pronto á la abertura espontánea de la articulación. Así en uno como en otro caso se evacua un pus sinovial fuertemente mucoso, ó bien, si se hace muy pronto la incisión, una sinovia, aumentada en cantidad, vítreo-clara, entremezclada con gruesas estrías amarillas de pus, cuya sinovia se asemeja á moco nasal viscoso. En virtud de una amplia incisión de la articulación, como la práctica Volkmann constantemente desde la introducción en Cirugía del tratamiento antiséptico, se puede reconocer en la membrana sinovial un color rojo intenso y una tumefacción tan pronunciada que los bordes de dicha membrana, tumefactos quémicamente, constituyen un rodete prominente alrededor del *limbus* del cartilago.

El curso es hoy casi constantemente favorable, como también lo era en el período anterior al antiséptico, puesto que las articulaciones curan con una rapidez relativa y sin sufrir perturbaciones funcionales. Hasta en los casos descuidados se puede con frecuencia conseguir resultados finales favorables, como lo corrobora Krause dando á conocer una observación, en la cual se recurrió á la intervención operatoria curativa cuando la afección contaba ya cuatro semanas y media de fecha. Esto no obstante, Volkmann, cuyas descripciones sigue Krause en su exposición, vió que, después de una abertura tardía de la articulación, ó cuando sólo pudo practicarse una incisión después de transcurrido largo tiempo, se presentaban perturbaciones funcionales permanentes y hasta la anquilosis. Así se verifican con frecuencia subluxaciones de la articulación de la rodilla y luxaciones de la articulación de la cadera. Estas últimas, después de la incisión y reposición, pueden no tener consecuencias desfavorables; sin embargo, á veces parecen persistir y manifestarse como congénitas en un examen ulterior. Por lo menos Volkmann

ha tenido ocasión, y no pocas veces, de ver niños con luxaciones de la articulación de la cadera en las que había precedido una afección de las articulaciones análoga á la aquí descrita. Sorprendente es en estos casos la movilidad extraordinaria de la cabeza articular luxada.

El mismo Krause, además del caso más arriba mencionado, ha observado otro concerniente á la articulación de la cadera izquierda de un niño de un año. A causa de la salida imperfecta del derrame por la incisión situada en la superficie anterior, fué necesario hacer la resección de la articulación de la cadera cuatro días después de la primera intervención operatoria. Al cabo de cinco días murió el niño en medio de violentas convulsiones, á pesar de ser normal el curso curativo de la herida operatoria. La autopsia demostró una meningitis, especialmente de la convexidad, sin erupción tuberculosa. En cambio, en las preparaciones de la pia-madre, coloreadas según el proceder de Gram (*Fortschritte der Medicin.*, 1884, núm. 6), se encuentran numerosas agrupaciones de micrococos que están situados en medio de la pia-madre, ya en pequeños focos redondeados, ya en rasgos estriados. Estos organismos están dispuestos en formas catenulares. Las cadenas, en particular, son con frecuencia muy largas y glomeruladas. Los cocos que las constituyen están en forma de diplococos, dispuestos en serie y algo deprimidos en la dirección longitudinal de la cadena. Algunos miembros son mayores que los restantes, y permiten reconocer una indicación ó principio de división correspondiente al eje longitudinal (por consiguiente, transversal).

Los mismos micro-organismos se encuentran en el pus articular, y, á la verdad, como especie única, sin concurrencia de otros.

La observación ulterior, por la implantación y obtención de cultivos puros, así como por inoculaciones hechas escrupulosamente según las reglas dadas por la Comisión sanitaria imperial, dió por resultado el que en el pus en cuestión no existía más que una sola especie de organismos que desarrollaba ciertas propiedades patógenas en el cuerpo de los ratones, conejos y conejillos de Indias. De los primeros murió la mayoría (de 15, 11) en término de tres á cinco días, cuando se les inoculó del cultivo puro, bajo la piel del dorso, con un enérgico desarrollo de micrococos en el sitio de inoculación. En los conejillos de Indias las inoculaciones subcutáneas no produjeron reacción alguna. En la oreja de los conejos las inoculaciones hechas permanecieron localizadas. Las inyecciones en el torrente circulatorio en las dos últimas especies animales fueron practicadas sin éxito. Inoculaciones del material de cocos en la córnea de conejos produjeron queratitis pasajeras y también iritis con hipopion, pero sin que el coccus se extendiese más allá.

Las condiciones microscópicas y evolutivas de los micrococos descubiertos por Krause concuerdan en absoluto con el streptococcus piógeno (Rosenbach) y con aquel coccus catenular que Löffler ha encontrado como acompañante accidental de la difteria. No sucede

otro tanto respecto á los efectos de este organismo. Los cocos catenulares de Löffler, despues de inyectados en el torrente circulatorio, producen en los conejos inflamaciones de cierto número de articulaciones; y no habiendo podido Krause producir esto con sus micrococos, llegó á establecer la conclusion de que ambos micro-organismos, á pesar de su constante semejanza, son de diferente naturaleza.

Volkmann, á pesar de la oposicion de Virchow (*Über Katarrhalische Geschwüre. Berliner Klin. Wochenschrift, 1883, núm. 8 y 9*), quisiera que se conservase la denominacion «inflamacion catarral» hasta que un conocimiento bastante seguro de la etiologia permitiese la introduccion de una denominacion mejor. El segregado, en la afeccion articular que estudiamos, sale de la superficie intacta de la sinovial, y, así en sus caracteres físicos como químicos, es extraordinariamente análogo al producto de secrecion de las mucosas. Unicamente existe diferencia en el carácter anatómico de la superficie histológica (epitelio y endotelio), así como en la posibilidad de que en el primer caso el segregado se derrame sin más elaboracion y en el último no. La falta de glándulas, como Virchow mismo hizo notar, no debe tomarse en consideracion, puesto que tambien se observa en algunas mucosas (vejiga urinaria y vejiga biliar).

2. En un muchacho de catorce años, gravemente enfermo de escarlatina, se observó, en el curso de la misma, ademas de una difteria escarlatinosa, una nefritis y pericarditis, una inflamacion escarlatino-diftérica de la piel del lado izquierdo del escroto y de la vecina superficie interna del muslo, así como, finalmente, una grave inflamacion purulenta de algunas articulaciones de los dedos de la mano y de las articulaciones de la rodilla y pie de ambos lados del cuerpo. El muchacho murió al décimosétimo día de enfermedad, con manifestaciones de debilidad cardiaca, despues de curada la enfermedad tonsilar y de eliminadas las escaras.

La autopsia, hecha diez y seis horas despues de la muerte, demostró una infiltracion purulenta del tejido intermuscular y muscular del lado derecho del cuello, que partía de la amígdala derecha, y la existencia de una tromboflebitis purulenta extensa de la vena yugular interna del mismo lado, resultante de esta infiltracion.

En el lóbulo pulmonar inferior izquierdo se encontraron algunos pequeños infartos en fusion purulenta. En lo demas, la autopsia corroboró las observaciones hechas en vida del sujeto. Sobre todo fué interesante el resultado del exámen microscópico, porque confirmó la siguiente opinion de Löffler. Este investigador, en sus detenidos estudios sobre la difteria, había descubierto que en las membranas de la difteria escarlatina se desarrolla un micrococcus catenular, del que con facilidad pueden obtenerse cultivos puros, que, inyectados en la sangre de los animales, determinan el desarrollo de inflamaciones purulentas graves de numerosas articulaciones. Löffler llamó, con este motivo, la atencion acerca de que las artritis supurativas que se

presentan en la escarlatina deberían tal vez su origen á este coccus.

Segun las investigaciones de Heubner y Bahrdt, en el caso que nos ocupa se ha confirmado esta opinion.

El micro-organismo, uniformemente redondeado, dispuesto en largas cadenas ondulantes (á la manera de un collar de perlas—aspecto moniliforme—), como Löffler lo describió en su trabajo sobre la difteria en el tomo II de las comunicaciones de la Comision sanitaria imperial, se encontró, en primer lugar, en la infiltracion purulenta del tejido conjuntivo del cuello, que tenía su punto de partida en la amígdala; despues en la sangre, en gran abundancia, dispuesto así en forma glomerular como en largas cadenas, y, finalmente, tambien en el contenido purulento de las articulaciones. Igualmente se pudo demostrar con claridad la existencia del coccus, así en los precipitados fibrinosos del pericardio, como en la inflamacion escarlato-diftérica de la piel del escroto y del muslo.

DR. FERNANDO PEÑA Y MAYA.

San Lorenzo del Escorial, Enero de 1885.

SECCION PROFESIONAL

UNA PÁGINA MÁS

ACERCA DEL MARTOROLOGIO MÉDICO

Con pretensiones de inquebrantable tenía, el que estas líneas escribe, el propósito de no volverse á ocupar jamas de asuntos profesionales, sobre todo para exhibir quejas y lástimas que nadie atiende ni remedia; pero hay estímulos tan fuertes y de tal naturaleza que la voluntad más firme y decidida no puede sustraerse á la reaccion. Creía que, habiendo experimentado ya muchos de los sinsabores anejos á la profesion y héchose cargo de los expuestos por sus compañeros, los conocía ya todos y que contaba con paciencia y resignacion bastantes para afrontarlos sin exhalar una queja, cuando hé aquí que, repentinamente, fué sorprendido con una nueva carga, por todo extremo injusta y superior á sus fuerzas. Trátase nada ménos que de estarle obligando á prestar un servicio público para cuyo desempeño necesita andar de 120 á 150 leguas cada año, por trochas y entre peñascos, teniendo que vadear algun río y costearse los gastos, nada más que para expedir certificaciones de defuncion, cuyos cadáveres al verificar su reconocimiento están demostrando plenamente la putrefaccion más ó ménos avanzada, y cuya causa hay que averiguar entre los deudos y vecinos del finado si no se ha de dar el horrible espectáculo de descuartizar todos los cadáveres por medio de una minuciosa autopsia.

La adjunta exposicion da á conocer el hecho con todos sus pormenores, sobre los que no me permitiré un solo comentario por no ser demasiado extenso.

Declarado por el señor juez de instruccion no tener atribuciones para resolver acerca de lo solicitado, la informo convenientemente y la remitió á la Direccion del Registro Civil. La fecha de la instancia indica la época

de su remision; la presente, la en que no se ha obtenido contestacion de ninguna especie. ¡Así se trata en los altos Centros administrativos á ciudadanos beneméritos en sus más justas y perentorias reclamaciones! ¿Qué importa á un señor director general que un pobre médico, que un honrado padre de familia se quede helado en un día de nieve entre peñas y matorrales, ó se rompa un miembro en un derrumbadero, si él está admirando el bello espectáculo de caer la nieve detras de una vidriera y al suave calor de comfortable estufa?

Otro detalle para concluir. Siendo tan crecido el vecindario de la aldea en cuestion, y careciendo de asistencia facultativa contra las prescripciones reglamentarias vigentes, el celoso subdelegado de Medicina de Almadén, D. Estanislao Cavanillas, puso el hecho en conocimiento del señor gobernador civil de la provincia cuando la entrada del cólera en España hizo temer su propagacion por todas partes y cuando las autoridades todas de arriba abajo hicieron creer á muchos médicos que iban ya á tomarse por lo serio los asuntos sanitarios. Pues el señor gobernador contestó al subdelegado como el señor director general al juzgado de instruccion, es decir, no contestó; ¿para qué? ¿Dejaría de haber médicos en su día que *vellis nollis* prestaran el servicio?

Chillon, Enero de 1885.

J. FRANCISCO GALLEG0.

«Señor juez de primera instancia de este partido de Almadén.

«D. J. Francisco Gallego, médico municipal de Chillon, con cédula personal núm. 509, clase 9.ª, expedida por la Administracion de Ciudad-Real en 15 de Octubre de 1882, con la consideracion y respeto debidos, á V. S. expone: Que en virtud del precepto de la Ley del Registro Civil para que no se dé sepultura á ningun cadáver, procedente de enfermedad, sin previa certificacion del facultativo que asistió al enfermo, y en defecto de éste, del médico municipal del distrito, y, á falta de profesores, sin la conveniente justificacion de testigos, se le está obligando por este juzgado municipal á constituirse en la aldea de Guadalmez, como aneja á este término municipal para reconocer á los cadáveres y expedir la certificacion expresada en cuantos casos de sepelio allí ocurren.

«La aldea de Guadalmez, como sabe muy bien V. S., se halla á tal distancia y son tales las condiciones de su mal llamado camino, que sólo en recorrerle en ida y vuelta se invierten seis horas, aún contando con buena caballería. Con las detenciones naturales para el desempeño de dicha diligencia, bien puede considerarse que se empleen en ella un día entero. Con este motivo, el exponente, para dar cumplimiento á las órdenes de la autoridad, que siempre ha ejecutado con exactitud en su larga carrera profesional de treinta y seis años, se ve precisado, no solamente á hacer viajes muy penosos en su edad de cincuenta y nueve años y con una afeccion reumática que padece, sino á dejar sin asistencia á un crecido vecindario que le tiene contratado para que le preste los auxilios de su profesion con la oportunidad debida. Precisamente por estas consideraciones, al contratarse con este pueblo en Enero de 1879 y al renovar el contrato en igual mes del corriente, se negó rotundamente á admitir la obligacion de visitar pocas ni muchas veces á los enfermos de la expresada aldea, estipulando terminantemente que sólo asistiría á los enfermos pobres de Chillon residentes en el mismo casco del pueblo, como consta en la escritura pública otorgada por el escribano D. Benito Rey. El exponente no tiene ninguna obligacion contraída con Guadalmez, no

siendo justo echar sobre él las consecuencias de la vituperable incuria de aquellos vecinos hácia asuntos sanitarios que tanto les afectan. Y no se diga que este servicio de las certificaciones es raro ó infrecuente, pues el vecindario de la aldea, relativamente numeroso, de ochocientas almas, y la proximidad de un río, que con sus emanaciones ocasiona abundantes afecciones palúdicas, con las lesiones crónicas que les son correlativas, producen numerosas defunciones, sobre todo en la estacion presente. El que suscribe ha hecho en estos últimos quince días tres expediciones, trayendo anteayer, que tuvo lugar la última, la esperanza en perspectiva de hacer muy en breve otras tantas, pues que dejándose en muy grave estado cuatro ó cinco niños no tardarán en fallecer, y si, como es posible, y aún probable, mueren en días correlativos ó poco ménos, hé aquí cómo el recurrente tendrá que dejar en completo abandono aquellas atenciones que constituyen su único patrimonio.

«En este momento, y en ocasion en que el que expone se ha retirado á su casa sin poder concluir la visita de sus enfermos á causa de sus dolores reumáticos, exacerbados indudablemente por los dos últimos viajes verificados en los días 19 y 21 y por el cambio atmosférico realizado ayer, se presenta otro vecino de Guadalmez para que vaya á expedir otro certificado de defuncion, viéndose precisado á poner en conocimiento del señor juez municipal la imposibilidad en que se halla de marchar á dicho punto.

«No es esto todo. Por dificultades que las autoridades judicial y administrativa encuentran en proveerle de bagaje, se le ha participado que en lo sucesivo no se le dará caballería. Ya en la penúltima expedicion el bagajero, aconsejado por su amo, tuvo por conveniente volverse, dejándole á pie, y en la última llevó caballería de su cuenta.

«No es posible, señor juez, que estuviera en la mente del legislador ocasionar á sabiendas tal serie de vejámenes á profesores que tantos otros servicios gratuitos prestan al Estado. Es indudable que si el legislador hubiera podido tener en cuenta que dentro de un término municipal existían pueblos tan distantes como Guadalmez del cabeza de distrito, habría preceptuado para ellos la justificacion testifical que se admite para los que, constituyendo distrito independiente y careciendo de facultativos, viven, sin embargo, más próximos á otros que están provistos de médicos.

«En virtud de todo lo expuesto

«A V. S. suplica que, si estima justas sus razones, se sirva descargarle de un servicio que tanto afecta á su persona é intereses materiales, como á los de este vecindario, ordenando á este juzgado municipal que el sepelio de los cadáveres procedentes de enfermos se haga en Guadalmez mediante la justificacion testifical por considerarse en idéntico caso que los en que la Ley previene se proceda en esta forma, y como, sin duda, se habrá procedido hasta ahora, pues que jamas se ha exigido este servicio hasta el mes corriente.

«Dios guarde á Ud. muchos años. — J. Francisco Gallego.»

Chillon 23 de Agosto de 1883.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Laberintitis aguda con lesion del nervio facial. — II. Las enemas de sangre en el tratamiento de las anemias. — III. De la kola (*sterculia acuminata*). — IV. Nuevo procedimiento de crico-traqueotomía. — V. Sobre las ptomainas ó alcaloides de la putrefaccion.

I

El Dr. D. Luis Suñé y Molist ha publicado el siguiente caso de laberintitis aguda en los *Anales de Otología y Laringología*:

«El enfermo era robusto y nada achacoso ni reumático, ni predispuesto á hiperemias cerebrales, contando ya 48 años de edad. Desde el año 1876 había notado ligera disminucion auditiva, á veces muy intensa despues de tomar baños de mar; pero, como se curaba espontáneamente en pocos dias, no le hacía caso. Esta disécea, como se vió posteriormente, era efecto de tapones ceruminosos.

»En Octubre de 1883 aumentó la sordera. El enfermo, decidido á curarse, en lugar de dirigirse á un médico, compró un *bálsamo acústico*, compuesto por Borrell, que tiene la milagrosa propiedad, segun el rótulo, de curar todas las afecciones del oido (1). Unas gotas echadas en el oido derecho aliviaron mucho la sordera de este lado, lo cual se comprendió, porque hubo algo de disolucion y ablandamiento del tapón ceruminoso.

»En el oido izquierdo, las instilaciones fueron el botafuego de la flegmasia laberíntica, sin duda porque, insinuándose por algun espacio de la sustancia ceruminosa, tocaron el tímpano, ya irritado por el contacto prolongado del cerúmen, *miringitis parciales* del Dr. Verdós.

»Los primeros síntomas inmediatos á la instilacion fueron observados por mi buen amigo el Dr. Crespo, médico de cabecera, que me llamó luego en junta, y se sucedieron como sigue: Vértigos muy violentos. Vómitos. Grandes zumbidos. Imposibilidad de mantenerse en pie. Colocado en la cama, continuaron los vértigos con agarofobia, pues tal era su violencia que al paciente le parecía caer en rápidas espirales, él y cama, en un vacío infinito. Otalgia, con accesos ó crisis neurálgicas, que se sucedían con pocos momentos de reposo, y, finalmente, parálisis del nervio facial, sordera absoluta.

»Reunidos al día siguiente con el Dr. Crespo, aplicamos el otoscopio. Hubo necesidad de lavar el conducto, quitando el cerúmen y algunos grumos de pus que venían de la miringitis. Había perforacion inferior y reflejo pulsativo *isócrono con el pulso del enfermo, pero no con el zumbido*, cuyo síntoma indica que los zumbidos no dependían de la caja, sino del oido interno, pues en aquel caso los zumbidos son como golpes de pulso arterial que se oyen en todo el ámbito del oido.

»Lavado el conducto y la caja con sumo cuidado, continuaron los vértigos, y el zumbido de *escape de vapor* continuo y la prosoplegia.

»Toda indicacion terapéutica debía dirigirse á disminuir la presión sanguínea existente en el oido interno (6 sanguijuelas retro-auris; píldoras aloéticas) y á combatir el elemento flogístico (fricciones mercuriales; calomelanos por el método de Law), y á separar todo lo que pudiese ejercer irritaciones sobre el tímpano y su caja (lociones fénicas suaves; limpieza con algodón absorbente).

»Los primeros efectos de la medicacion fueron: Desaparicion del dolor. Cuando se inició el ptialismo mercurial empezó á curarse la parálisis, pues el enfermo podía ya cerrar el ojo. Quedaban los vértigos, el zumbido y la sordera; el síndrome de Menière completo. Alivióse mucho con la quinina y la estricnina en ocho días. A las dos semanas cesó el vértigo, fué muy leve el zumbido, pero seguía siendo (y sigue) la cofosis absoluta. Tímpano cicatrizado. No se logró curar la cofosis con las duchas de amoníaco en vapor, hechas con el catéter por la trompa, ni con la electroterapia. Creo que hay destruccion del nervio acústico en su rama coclear.»

La falta de espacio nos impide dar cabida en nuestras columnas á las interesantes consideraciones que sobre el anterior caso hace el Dr. Suñé y Molist.

(1) He visto dicho *bálsamo*. Por su olor se conoce que contiene alcanfor y trementina.

II

En el último número de la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas* refiere el ilustrado médico Dr. Mariani cinco casos en los que obtuvo de las enemas de sangre magníficos resultados. También nosotros conocemos algun otro caso que tiene mucho que agradecer á este recurso terapéutico.

Hé aquí ahora tres de las cinco observaciones del doctor Mariani:

«El primer enfermo fué un hombre de unos cuarenta y cinco años, enjuto de carnes, robusto y jornalero, que ingresó en la cama núm. 6, de la sala de Santiago, con una fiebre tifoidea ataxo-adinámica. Revistió ésta tal intensidad y tuvo tal duracion, que aunque las hemorragias no habían sido frecuentes ni abundantes y la medicacion fuera tónica en alto grado, las fuerzas del enfermo estaban del todo agotadas y la sangre tan pobre en glóbulos, que entre las mucosas y la piel no había diferencia de coloracion alguna. En tal situacion, y habiendo empleado inútilmente cuantos medios farmacológicos se aconsejan para levantar las fuerzas y encarrilar la nutricion, acudimos á las enemas de sangre de carnero, previamente defibrinada, inyectando en la cavidad rectal de 100 á 300 gramos, aumentados progresivamente.

»Nuestra sorpresa fué grande al observar, poco despues de la primera inyeccion, que la conjuntiva y los labios se habían coloreado ligeramente y que el pulso se había rehecho casi del mismo modo que se rehace cuando se inyecta la sangre directamente en las venas, fenómenos que, si bien fueron desapareciendo á medida que transcurría tiempo de la hora de la enema, se reprodujeron con mayor intensidad en los días sucesivos, dejando siempre, como consecuencia, mayor actividad circulatoria y mayor fuerza y energía en el enfermo; nuevas inyecciones se le practicaron, y cuando ya casi teníamos por salvado á aquel hombre, una de esas neumonías adquiridas en los hospitales en la hora de la limpieza de las salas nos le arrebató en breves días.

»Casi por el mismo tiempo había en la misma sala un hombre de unos cincuenta años, asturiano, y de complexion robusta, aunque deteriorada por la miseria y los trabajos, que se encontraba hidrohémico á consecuencia de una enterocolitis crónica, con diarrea tan profusa que bien pudiera llamarse incoercible. En este hombre no esperábamos obtener una curacion con las enemas de sangre, porque la puerta de desgaste orgánico no parecía dispuesta á cerrarse, y por mucho que fuera el ingreso, como el gasto tenía que superarle, era inevitable la ruina. Sin embargo, mejorando el estado general considerábamos más posible obtener resultados en el tratamiento de la lesion intestinal, y aún cuando esto no llegara á verificarse, prolongaríamos aquella existencia, y estaríamos tranquilos de haber llenado nuestro cometido.

»Trozamos en primer lugar, al comenzar el uso de las enemas de sangre, con que el intestino las retenía muy poco tiempo, y la absorcion era menor; sin embargo de lo cual, también las mucosas se colorearon, el pulso se hizo más desenvuelto y ménos blando, y el estado general mejoró algun tanto, pero la diarrea, implacable, deshacía durante el día lo que la inyeccion había hecho por la mañana, y en esta lucha fuimos vencidos, sucumbiendo el enfermo, pero dejándonos como enseñanza la corroboracion del hecho; esto es, que la absorcion de la sangre era evidente, como en los dos casos lo demostraban los efectos inmediatos de la enema.

»En la cama núm. 5 de la sala de San Isidro, entró el 9 de Junio último, un muchacho de doce años, de tempera-

mento nervioso, muy inteligente y aprendiz de peluquero, que había sido severamente castigado por el maestro en uno de los días anteriores. Presentaba todos los síntomas prodromicos de una enfermedad grave, aunque no se había dibujado claramente el cuadro de ninguna determinada. Bien pronto la marcha de la temperatura, las epistaxis, el estupor, la línea muscular del pectoral y el gorgoteo de la fosa iliaca derecha nos permitían dar el nombre de fiebre tifoidea á la enfermedad de aquel muchacho.

No hay para qué describir enfermedad tan conocida, y solamente diremos que los síntomas torácicos fueron tan graduados que hicieron pensar á un ilustrado compañero nuestro que nos sustituyó en el servicio de la sala durante una breve ausencia nuestra, en una tuberculosis aguda de forma tifoidea; que la temperatura se mantuvo durante veintidós días entre 41° y 39,5; que en este día descendió de la tarde á la mañana á 36°,3, como consecuencia de una hemorragia intestinal; que á los diez días, ó sea el día treinta y uno de su estancia en la sala, tuvo otra hemorragia intestinal que hizo descender el termómetro á 35°,2, temperatura que, creyendo debida á un error de apreciación, rectifiqué y comprobé yo mismo con termómetro de absoluta confianza, y que el día treinta y dos de enfermedad tuvo una tercera hemorragia, con descenso térmico á 35°,8.

Pues bien; este enfermo, que siguió con temperaturas tan elevadas durante tantos días; que tuvo abundante diarrea, tres hemorragias intestinales considerables, y la hipoglobulia propia, además de estos accidentes, de la fiebre infecciosa que padeció, quedó en un estado de anemia tan sumamente graduado que la reparación es imposible, el tubo digestivo no tolera alimentos, el pulso está filiforme, la cara hipocrática, la piel y las mucosas cadavéricas, las extremidades inferiores y el tronco son asiento de un edema enorme, ningún medicamento produce el más pequeño resultado, y la muerte es evidente en un breve espacio.

En estas condiciones le practicamos la primera inyección rectal de unos 100 gramos de sangre el día 21 de Julio, en la visita de la mañana, obteniendo como efectos inmediatos los señalados en los casos anteriores: el día 22, inyección de 150 gramos, cantidad que aumentamos gradualmente en los días sucesivos, hasta llegar á 300 gramos; los efectos en este caso son muy visibles: la piel y las mucosas van tomando color de día en día; el pulso se desenvuelve, no para deprimirse de nuevo, sino para continuar desenvuelto; el edema empieza á desaparecer desde la tercera inyección; el apetito y las fuerzas renacen; el enfermo, que permanecía en la cama como una masa inerte, tiene movimientos voluntarios, y el día 8 de Agosto se suspenden ya las enemas, porque se encuentra en completa convalecencia: el 16 de Agosto se le dispuso un preparado ferruginoso, y á primeros de Setiembre sale del hospital, grueso, con buen color y completamente curado.

El Sr. Mariani hizo uso en los casos citados de la sangre de carnero desfibrinada.

III

A reserva de ocuparnos con más extensión, cuando nos lo consienta el espacio, de la tesis del Dr. Monnet sobre la kola (*Sterculia acuminata*), traduciremos hoy las conclusiones, que dicen así:

- 1.ª La kola, por la cafeína y la teobromina que contiene, es un tónico del corazón, cuyos latidos acelera; exagera el poder dinámico y regulariza las contracciones.
- 2.ª En la segunda fase de su acción, á ejemplo de la digitalis, es un regulador del pulso, que levanta; bajo su influencia,

las pulsaciones se tornan más amplias y menos numerosas.

3.ª Como corolario de su acción sobre la tensión sanguínea, aumenta la diuresis, por lo cual puede emplearse útilmente la kola en las afecciones cardíacas con hidropesía.

4.ª De las observaciones del Dr. Monnet resulta que la kola, que activa enérgicamente las contracciones cardíacas y obra sobre la contractilidad de los músculos de la vida orgánica, tiene, por el contrario, una influencia paralítica sobre los músculos de fibras estriadas cuando se emplea á dosis tóxicas.

5.ª Es lo que ahora se llama un alimento de ahorro, que disminuye las expoliaciones orgánicas (urea), resultado de las combustiones de las sustancias nitrogenadas, ejerciendo probablemente una acción especial sobre el sistema nervioso (alimentos nerviosos de Mantegazza).

6.ª Es un tónico poderoso por los principios que contiene, y su empleo está indicado en las anemias, en las afecciones crónicas de forma debilitante y en la convalecencia de las enfermedades graves.

7.ª Favorece la digestión, ora aumentando la secreción de los jugos estomacales (eupépticos), ora obrando sobre las fibras lisas del estómago, á las que da más tonicidad en ciertas dispepsias. Bajo su influencia desaparecen rebeldes anorexias y se regularizan las funciones digestivas.

8.ª Por último, es un antidiarreico excelente, que ha prestado grandes servicios en las diarreas crónicas, en ciertos casos de cólera esporádico (Huchard, Duriau), sin que se pueda explicar de una manera clara su acción fisiológica.

IV

Hé aquí el procedimiento de crico-traqueotomía por medio de la sonda acanalada dilatadora ideado por el Sr. Gentilhomme, catedrático de Patología externa de la Facultad de Medicina de Reims:

DESCRIPCION DE LA SONDA ACANALADA DILATADORA. — Este instrumento tiene mucha semejanza con el antiguo dilatador. Sus modificaciones son las siguientes: 1.ª, se ha aumentado la longitud de las ramas dilatadoras, á fin de poder penetrar profundamente en las vías respiratorias; 2.ª, se han adelgazado estas ramas á fin de penetrar más fácilmente á través de la abertura necesariamente estrecha de la membrana crico-tiroidea; 3.ª En la cara cóncava se ha hecho una canal semejante á la de la sonda acanalada; esta canal principia en las inmediaciones de la articulación y se prolonga hasta medio centímetro de su extremidad; 4.ª, una palanca que reúne los dos mangos permite aproximar y separar á voluntad las dos ramas, de suerte que el instrumento hace el oficio, ora de conductor, ora de dilatador.

CRICO-TRAQUEOTOMÍA. — *Manual operatorio.* — Determinados los puntos de partida, que son el hueso tiroideo y los cartílagos tiroideos y cricoides, se hace la operación en seis tiempos.

Primer tiempo. — Incisión de las partes blandas.

Incisión de 3 centímetros, que parte del borde inferior del cartílago tiroideo y desciende paralelamente á la tráquea. Esta incisión comprende la piel, el tejido celular subcutáneo y la aponeurosis cervical superficial.

Segundo tiempo. — Punción de la membrana crico-tiroidea. Se reconoce con el dedo índice de la mano izquierda la membrana crico-tiroidea, y se pincha con una lanceta provista de dos toques que la impiden penetrar demasiado. Al incidir la membrana crico tiroidea, se produce una hemorragia muy ligera, que no debe preocuparnos.

Tercer tiempo. — Introduccion de la sonda acanalada dilatadora en la tráquea.

Se introduce suavemente el instrumento por la abertura de la membrana crico-tiroidea y se le deja penetrar en la tráquea á tanta profundidad como se desee; el cirujano nota claramente la libertad y movilidad del instrumento en las vías respiratorias.

Cuarto tiempo. — Incision del cartilago cricoides y de los primeros anillos de la tráquea.

Esta incision se hace de dentro á fuera con un bisturí de boton que se desliza por la canal de la sonda hasta suficiente profundidad; al retirar el bisturí, se seccionan las partes blandas que cubren la tráquea. Durante la operacion, se produce una hemorragia abundante, que se cohibe en cuanto se separan los bordes de la herida y se hace fácilmente la respiracion.

Quinto tiempo. — Separacion de los bordes de la herida traqueal y de las partes blandas.

Con la mano izquierda se sostiene el instrumento por los anillos, y con la derecha se imprime una presion ligera sobre la palanca, que separa cuanto es necesario las dos ramas del dilatador, y en esta posicion se fija el instrumento por un tornillo. La respiracion se establece inmediatamente y la hemorragia se cohibe.

Sexto tiempo. — Introduccion de la cánula, que se hace como de ordinario.

APRECIACION. — Las ventajas de este procedimiento operatorio, al decir de su autor, son las siguientes: la rapidez, la facilidad, la confianza y la seguridad.

1.^a *Rapidez.* — Los experimentos hechos en el cadáver y una sólo operacion hecha en el vivo no son quizás suficientes para apreciar el valor exacto de esta nueva operacion; sin embargo, puede, sí, apreciarse su duracion. En el cadáver se tarda un minuto ó minuto y un cuarto en hacerla; en el vivo se tarda, naturalmente, algo más.

2.^a *Facilidad.* — Ninguno de los seis tiempos de la operacion presenta verdaderas dificultades; el segundo — perforacion de la membrana crico-tiroidea — es quizás el más difícil.

3.^a *Confianza.* — Gracias al conductor, no puede desviarse el bisturí; la abertura de la tráquea se hace con regularidad en la cara anterior del conducto respiratorio y en la extension necesaria; no hay que preocuparse de la introduccion del dilatador, hecha de antemano. La sonda acanalada dilatadora tiene ademas otra ventaja, la de poder fijar las ramas del instrumento y no tener ya prisa para terminar la operacion y para introducir la cánula.

4.^a *Seguridad.* — No es posible que ocurra ningun accidente en los seis tiempos de la operacion: ni la herida de los órganos cercanos á la tráquea, ni la perforacion de este conducto, ni la incision lateral, ni la dificultad de introducir el dilatador. No hay, por consiguiente, que temer la hemorragia ni la asfixia por penetracion de la sangre en las vías respiratorias.

Conclusion: para hacer la traqueotomía con el instrumento conductor y dilatador á la vez no se necesita habilidad ni costumbre. Cualquiera médico podrá hacer esta operacion con entera seguridad.

V

El Dr. Brieger, de Berlin, en un interesante artículo recién publicado ha hecho la historia de las ptomainas ó alcaloides de la putrefaccion, criticando la mayor parte de los hechos establecidos por los autores, y rechazando los métodos de reaccion basados en el poder reductivo de los ferro-cianuros

de potasio como característica de la presencia de una ptomaina en una sustancia averiada.

Despues se ocupa el Sr. Brieger de las ptomainas desarrolladas por la digestion de la fibrina, de las de la corrupcion de la leche, de las de los pescados putrefactos, de las de los quesos alterados, de las de la gelatina corrompida y, finalmente, de las de la levadura en putrefaccion.

1.^a La fibrina peptonizada por el jugo gástrico, á la temperatura normal de la sangre, produce una sustancia tóxica, la *peptomaina*, aún no suficientemente aislada, y que se produce tambien por la putrefaccion de las sustancias albuminoides, pero que la misma putrefaccion destruye al cabo de ocho días.

2.^a La leche putrefacta produce una base tóxica, la *neurina*, y otra base no tóxica, la *neuridina*. La neurina tiene un poder tóxico diez veces mayor que el de la colina. La neurina es el alcaloide característico de la putrefaccion de las carnes. La putrefaccion destruye, á la larga, estos alcaloides.

3.^a El pescado putrefacto produce la *neuridina*, la *etilenodiamina*, la *muscarina*, análoga á la de los hongos; la *gadinina* y la *trietilamina*.

4.^a El queso putrefacto da lugar á la neuridina y á la *trimetilamina*.

5.^a La gelatina putrefacta produce la neuridina, la *dimetilamina* y una sustancia análoga á la muscarina.

6.^a La levadura putrefacta da lugar á la dimetilamina.

De estas ocho ptomainas bien caracterizadas, seis, es decir, la neurina, la muscarina, la etilenodiamina, la dimetilamina, la trimetilamina y la trietilamina, se han reproducido por síntesis. La *neuridina* y la *gadinina* son alcaloides nuevos.

La neuridina se encuentra en abundancia, no sólo en los productos de la putrefaccion de la leche, pescado, caseina y gelatina, sino tambien de los huesos y de la sustancia cerebral.

S.

VARIEDADES

Suscripcion voluntaria para costear unas honras fúnebres por el alma del Sr. Manterola y para regalar un objeto de arte al Sr. Fernandez Valdés:

	Pesetas
Suma anterior.	60
D. Tomás Valera y Jimenez.	5
TOTAL.	65

Esta suscripcion termina improrogablemente el día 1.^o del próximo Abril. «Son muchos los periódicos — dice *El Dic-támen* — que aún no la han encabezado, como se convino en la reunion celebrada al efecto, sin duda por haber olvidado tanto la fecha en que terminaba cuanto la unanimidad con que se adoptaron los acuerdos todos referentes á este asunto.

» Y como es tiempo todavía de subsanar aquella falta, nosotros excitamos á los queridos colegas que no han cumplido aún el acuerdo que firmaron á que remedien el olvido encabezando desde luego la suscripcion con la cantidad que estimen oportuna, y á nuestros lectores á que propaguen entre los compañeros la idea de la suscripcion, que, aunque modesta, debiera ser digna de las clases que la llevan á cabo.»

DOS DICTÁMENES

La abundancia de originales nos impide trasladar íntegros á nuestras columnas los dos dictámenes emitidos por la seccion de asuntos profesionales de la Academia Médico-Quirúrgica, y aprobados por ésta. El que hace referencia á las farmacias militares, del cual fué ponente el Sr. Oliven, dice así:

La Comision de asuntos profesionales de la Academia Médico-Quirúrgica Española, en su deber de velar por los intereses de las clases médicas, apénas constituida, ha consagrado preferente atencion al asunto del establecimiento de las farmacias militares, que, en concepto unánime de la Comision, está en oposicion abierta con la Ley de Sanidad, con la equidad y la justicia y con cuantas disposiciones oficiales regulan el ejercicio de una Facultad que, al amparo de las leyes, ha adquirido derechos imprescriptibles, que hoy se ven vulnerados por los mismos encargados de su cumplimiento.

Y como los atropellos de la ley sólo pueden hallar enérgico y seguro correctivo en la resolucion de los tribunales competentes, ante los cuales acude la clase farmacéutica en masa, esta Comision ha decidido se comunique al Colegio de Farmacéuticos de esta Corte su incondicional apoyo en cuantas gestiones intente en defensa de sus derechos hollados y en cumplimiento de las leyes de la Nacion.

En el otro dictámen — de que fué ponente el Sr. Saez Domingo (D. Gregorio) — se pide, despues de un razonado preámbulo, al ministro de Gracia y Justicia lo siguiente:

1.º Que en el proyecto de Presupuestos generales del Estado para el próximo año económico de 1884 á 85 se consigne explícitamente, en la seccion tercera, capítulo octavo, artículo quinto, que la cantidad fijada para indemnizaciones de testigos, se entenderá «de testigos y peritos de ciencias médicas» que concurren á los juicios orales.

2.º Que de Real orden-circular se signifique á todas las Audiencias de lo criminal del Reino, como ampliacion ó aclaratoria de la Real orden de 9 de Enero de 1884, que, en todos los casos, los profesores médicos, farmacéuticos y veterinarios que concurren como peritos á declarar ó informar en los juicios orales tienen derecho á las indemnizaciones concedidas á los testigos en general; que para la fijacion de estas indemnizaciones los Tribunales tendrán en cuenta el tiempo empleado y el perjuicio, prudencialmente apreciado, que los profesores puedan sufrir, segun los casos y circunstancias, así como los gastos cuando hayan de trasladarse de su residencia, y, por último, que las Audiencias procurarán, en cuanto lo permita el estado de los fondos que para dicho fin dispongan, que las indemnizaciones á los peritos de ciencias médicas sean superiores á las que en general se asignen á los testigos, atendida la mayor importancia y necesidad de sus declaraciones técnicas, así como la dificultad de evaluar los perjuicios que en las profesiones libres irroga el abandono de su ejercicio y lo que merece el decoro de estas clases.

EL DOCTOR MATA

No hace muchas noches me acosté preocupado grandemente con la lectura de las desastrosas consecuencias de los terremotos de Andalucía, pensando en los escasos medios de fortuna con que cuento, en las sagradas obligaciones morales que pesan sobre el pobre médico de partido, en ciertas privaciones de lugarejo y, por último, hasta en los cementerios. Mucho tiempo estuve, y es la verdad, dando vueltas y más

vueltas sin poder conciliar el sueño, hasta que, sin duda, el cansancio y la fatiga de mi cerebro lo hizo venir como á remolque, y valiera más que tal no hubiera sucedido.

Despues de verme entre hachones, lágrimas y suspiros; despues de sentir el sonido oscuro, fatídico y tenebroso del primer puñado de tierra, mi espíritu, volando por los espacios, se fué derecho á la mansion de los muertos, donde, teniendo sin duda noticia de mi llegada, salieron á recibirme una legion de fantásticas sombras de cuantos fueron amigos, parientes y enfermos de mi asistencia.

Ninguno de cuantos cargos me dirigieron éstos, ninguna de las cosas que ví y oí me impresionó tanto como el encontrarme de repente sentado en una silla y en disposicion de ser examinado, teniendo al frente al venerable Mata y á otros individuos á quienes no conocía, pero que no por eso me infundían ménos pavor.

El momento fué de prueba, la angustia indefinible, una gran opresion me tenía casi asfixiado y apénas sí podía balbucear alguno que otro monosílabo; las preguntas se sucedían con rapidez, los cargos eran múltiples y apénas si me dejaban tiempo para reflexionar.

¿Reminiscencias sin duda de la vida estudiantil!

¿Qué se ha hecho de mi monumento?

¿En dónde está?

¿Por qué no se ha llevado á debido efecto?

¿Cuánto falta para terminarlo?

¿A cuánto asciende la suscripcion?

¿Qué se ha hecho de esos fondos?

¿Por qué no se excita de nuevo á los médicos?

¿Para qué se inició conociendo el indiferentismo de la clase?

¿Por qué no se le da otra aplicacion?

¿Por qué no se crea un premio?

¿Sucederá lo mismo con Valdés y Manterola?

¿Por qué se quejan de que en España no hay monumentos ni cosa alguna que recuerde á los médicos célebres?

¿Qué había yo de contestar cuando estaba tan atortolado!

Otras mil y mil cosas me dijeron; pero como yo no estaba para oirlas, sacando fuerzas de flaqueza, me levanté de la silla y, atolondrado, eché á correr sin darme cuenta de lo que sucedía.

Un señor muy respetable, y que me pareció Mendez Álvaro, interponiéndose en mi camino, me dijo:

¿Cómo andan los folletos contra el cólera?

¿A qué altura están los cordones y las cuarentenas?

¿De medidas sanitarias cómo estamos?

¿Qué se hace de la Higiene?

¿Cómo está la Ley de Sanidad?

Un grito estemporáneo de uno de mis hijos me hizo despertar, quedándome sólo el recuerdo de una mala noche, la cabeza dolorida y el cuerpo desfallecido.

TOMÁS VALERA Y JIMENEZ.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 713,61; mínima, 708,21; temperatura máxima, 17º,2; mínima, 1º,2. Vientos dominantes, NE., SO y O.

Los padecimientos reinantes se van modificando de un modo visible en el sentido de disminuir los afectos inflamatorios francos del aparato respiratorio, aumentando, en cambio, los

de índole catarral y marcha accesimal é intermitente. Las fiebres catarrales con localizaciones en los tejidos fibrosos y en las mucosas digestiva y aérea, los reumatismos articulares y musculares, y las neuralgias ciáticas é intercostales, han sido muy frecuentes. Los padecimientos crónicos siguen produciendo crecida mortalidad.

CRÓNICA

¡Buena puntería, buena! — *El Jurado Médico* dice que *El Doctor Sangredo* parece escrito en nuestra Redacción.

El colega nos abruma con tanto honor, porque *El Doctor Sangredo* ha conseguido una envidiable fama de periódico bien escrito, gracioso y muy ilustrado.

En cambio, nosotros jamás hemos dudado de que dicho periódico no está escrito en la Redacción de *El Jurado*.

Nos basta comparar entre sí los poetas, críticos y eruditos de ambos colegas.

Se conocen en seguida.

¡Claro que por la superioridad de los de *El Jurado*!

¡Son más CO-RRE-C-TOS!

Junta pública. — El sábado último celebró el Colegio de Farmacéuticos de Madrid Junta pública en honor del que fué su socio honorario, D. Joaquín Gassó. Comenzó el acto por descubrir la lápida, que se ha colocado en la sala de sesiones con la siguiente inscripción: *A D. Joaquín Gassó y Bayle, el Colegio de Farmacéuticos de Madrid. — 7 de Enero de 1885.* — Leyó en seguida el secretario la biografía del referido señor Gassó, y el señor presidente, después de manifestar las causas que habían impedido adjudicar los premios ofrecidos en nombre del legatario del Sr. Almazán, dió las gracias á los que habían honrado el acto con su asistencia. En nombre de la familia del Sr. Gassó, el Sr. Reguillo, ilustrado doctor en Medicina, en breves frases mostró sincero reconocimiento por el recuerdo que el Colegio había tributado al distinguido médico que fué de Cuenca.

Resumen clínico. — La *Gaceta* de estos últimos días ha publicado el resumen del movimiento clínico ocurrido en la prision celular de Madrid durante el año 1884.

Las enfermedades asistidas por el Dr. Búrgos, médico del establecimiento, son las siguientes:

Accidentes epilépticos, 8; ahorcado (suicida), 1; anemia, 19, blenorragia, 39; bubones supurados, 24; catarro pulmonar, 25; idem simple, 79; cólera esporádico, 1; congestión cerebral, 1; catarro bronquial, 9; dementes, 6; disenteria, 20; envenenamiento, 1; espermatorreya, 4; fiebre intermitente, 28; idem perniciosa, 1; idem gástrica, 21; idem ataxo-adinámica, 2; gastralgia, 33; hemoptisis, 6; hemorroides, 1; heridas, 10; lesión cardíaca, 7; manifestaciones herpéticas, 4; neuralgias, 14; estomatitis, 71; opacidades en la córnea, 4; neumonía, 16; rectorragia, 11; reumatismo, 31; saburra gástrica, 184; sarna, 55; tuberculosis pulmonar, 13; tumores escrofulosos, 37; sífilis constitucional, 1; úlceras venéreas, 57; idem simples, 53; idem herpéticas, 12; vegetaciones en la margen del ano, 10; hemorragia intestinal, 1. — Total, 919.

Conferencias. — Nuestro co-redactor Sr. Pulido se propone dar en el Ateneo Antropológico dos ó más conferencias sobre *El estudiante en Alemania y los Institutos Médicos de Alemania*.

Obras en publicación. — Hemos recibido en estos últimos días el cuaderno 13 de la notable obra del Dr. Hueter, *Elementos de Cirujía*, que traduce directamente del alemán y da á luz en esta Corte nuestro colaborador Dr. Peña y Maya; el cuaderno 11 del *Tratado de análisis química cualitativa*, de Fresenius, que traduce y anota nuestro ilustrado amigo el Dr. Peset Cervera; el cuaderno 4.º de la monumental obra de Ziemssen, *Tratado de Patología Médica y Terapéutica*, que está dando á luz el Sr. Vallina, y en cuyo cuaderno termina el tomo primero y principia el segundo de las *Enfermedades del aparato respiratorio*; el folleto que sobre *El cólera morbo asiático* ha publicado el Dr. Gastaldo, delegado de Sanidad que fué el verano último, y, por fin, la monografía 169 de la *Colección de lecciones clínicas* de Volkmann (*Parametritis y perimetritis puerperales*), que dirige y traduce el ilustrado y laborioso Dr. Carreras Sanchis. A todos damos las más cumplidas gracias por su recuerdo.

El buen ejemplo. — El colega que ahora empuña la palmeta de dómine en materias de corrección y estilo, y se deshace porque nuestra Prensa profesional sea la primera del mundo, predica con el ejemplo. Vayan unas cuantas muestras de su último número que nos han saltado á la vista.

Modelo de cortesía en la contienda (dice, dirigiéndose á *La Correspondencia Médica*): «Arrancar caretas, canalla...»

Modelo de cultura y de dicción clara: «Al canalla ni lo crea ni lo finge el hombre honrado...»

Modelo de expresión latina con un genitivo de nuevo cuño: «Lapsus lingüe».

Modelo de aticismo: «Regoldando compañerismo».

Modelo de exclamaciones para redichas apoyado en un *roten*, con bucles sobre las sienes y voz aguardentosa: «¡Vamos que te cages!» Es de gusto superior repetirla tres veces en una columna.

El colega seguirá dando sus cursos de Gramática. La Redacción se trasladará á la Ribera de Curtidores con vistas á las mondonguerías; libros de texto, *La canción de la Lola* y otros semejantes de nuestros primeros hablistas.

Se recomienda sólo que los alumnos lleven perfumes y alguna mixtura anti-emética.

Más periódicos. — Hemos recibido el número 1.º de los *Archivos de Medicina y Cirujía de los Niños*, órgano de las Clínicas del Hospital del Niño Jesús de Madrid, que aparecerá en lo sucesivo mensualmente bajo la dirección de nuestro ilustrado amigo el Dr. D. Baldomero González Álvarez, médico de número del Hospital de Niños y del Hospital General de Madrid, y con la colaboración de distinguidos especialistas; y *El Porvenir Farmacéutico*, que, dirigido por el Sr. D. César Chicote, verá la luz los días 5, 15 y 25 de cada mes.

Deseamos á los nuevos colegas todo género de prosperidades.

La erisipela en el Colegio de la Paz. — Según leemos en los *Archivos de Medicina y Cirujía de los niños*, el Dr. Benavente ha tratado en el Colegio de la Paz de esta Corte 617 casos de erisipela, ninguno de los cuales terminó por la muerte.

Respecto á la naturaleza, sitio, formas, intensidad y complicaciones de la erisipela, fácil es colegir que en 617 casos ha debido haber de todo. Casi siempre de carácter escrofuloso, como la mayor parte de las afecciones que dominan en este local, se ha observado 610 veces en la cara y la cabeza, 4 en el pecho, 2 en las nalgas y 1 en el muslo izquierdo, siendo 39 veces flegmonosa, 151 flictenosa y 3 gangrenosa, acompañadas de fiebre más ó menos intensa, con fenómenos nerviosos algunas veces, ya de carácter adinámico, ya atáxico, presentándose en ocasiones con tal gravedad que ha sido necesario recurrir á los últimos Sacramentos. Y, sin embargo, con gran sorpresa mía — habla el Sr. Benavente — ninguna colegiala (de diez á veinticinco años de edad) ha fallecido á consecuencia de esta afección.

Pues bien, contra ella no se han empleado ni se emplean en este piadoso Asilo más recursos terapéuticos que la dieta de sustancia de arroz (el caldo exacerba la fiebre en los primeros días), el agua cremorizada, la tisana de flores de malva y tilo, y algun ligero revulsivo á las extremidades inferiores, usando como tópico el almidón ó la harina de trigo.

Defuncion. — Ha fallecido en París el Dr. Chéreau bibliotecario de aquella Facultad de Medicina, erudito de primer orden y bibliotecario modelo. Deja, entre otros estímulos escritos, uno referente á Miguel Servet y otro titulado *el Parnaso médico*.

Estadística del cólera. — Según el Sr. Rivière, desde el 4 de Noviembre último hasta el 15 de Enero del corriente año han ingresado en los hospitales de París 1.080 cólericos, de los cuales 636 pertenecían al sexo masculino y 444 al femenino.

De los 1,080 cólericos han muerto 587, ó sea el 54,10 por 100.

Manera de quitar al aceite de bacalao su mal gusto. — El Dr. Martín aconseja, para quitar el mal gusto del aceite de hígado de bacalao, tomar tras de éste un buen sorbo de agua ferruginosa artificial (agua de clavos mohosos). Inmediatamente el sabor nauseabundo del aceite se trasforma en el de ostras frescas, y los eructos tan incómodos del aceite tienen el sabor agradable que hace creer se han comido aquellos estimables moluscos.

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 disnea 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 a 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.



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

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del iodo, se utiliza con ventaja, sobre todas las 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, eficacísimo en el tratamiento de las enfermedades respiratorias.

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

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del Aceite de hígado de bacalao ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, etc. Precio: con hierro y quina, 46 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

Unico 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 alteracion alguna en su composicion ni se debilite su accion, 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 de peptona..... 16
Chocolate de hipofosfito de hierro..... "	Chocolate purgante..... 10
Chocolate de hipofosfito de sosa..... "	Chocolate de santonina..... "
Chocolate de lactofosfato de cal..... "	Chocolate de subnitrito de bismuto..... 16
	Chocolate de sulfato de quinina 16

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 aplicacion á la Medicina, segun los adelantos científicos modernos, se construyen en esta casa, bajo la direccion médica del dueño de la misma.

CITRATO DE BISMUTO GRANULAR EFERVESCENTE

PREPARADO POR M. SAVORY MOORE

farmacéutico de S. M. la Reina de Inglaterra

Por su solubilidad completa, por su aspecto y agradable sabor, es indiscutiblemente mejor que el subnitrato de la misma base.

Único depósito en España, farmacia de Villegas Arango, botica del Buen Suceso, Plaza del Angel, 16.

Se hacen considerables descuentos á los señores farmacéuticos.

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

DE

FOSFATO MONOCÁLCICO PURO

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

en el tratamiento de la

ATHREPSIA INFANTIL. — ANEMIA. — RAQUITISMO.
OSTEOMALACIA. — TUBERCULOSIS. — MAL DE POTT.
DIVERSAS CARIES. — FRACTURAS. — ALIMENTACION
Y LACTANCIA DEFICIENTES. — GLUCOSURIA.
ESCRÓFULAS. — TÍSID.

Esta preparacion reemplaza con visibles ventajas á los demas fosfatos asimilables, incluso el *Lacto-fosfato* y el *Clorhidro-fosfato*. Cada cucharada regular contiene 6 decigramos exactos de Fosfato cálcico. No es ácida, la toleran perfectamente los estómagos más delicados y produce sus efectos naturales sin molestar lo más mínimo á los enfermos. Está indicada en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos á la constitucion del cuerpo humano.

El Jarabe Osteógeno puede tomarse inmediatamente, ántes ó despues de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar la dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

— Se vende en las principales farmacias —

DEPÓSITOS EN

Madrid. — Farmacias de la señora viuda Somolinos, Infantas, 26; Sr. Moreno Miquel, Arrenal, 2, y D. José María Moreno, calle Mayor.

Valladolid. — Farmacia del Sr. Sanz Pasalodos.

Habana. — Farmacia de Santa Rita, calle de Mercaderes, núm. 18.

VENTA AL POR MAYOR EN

Barcelona. — Farmacia del Sr. Genové, Rambla del Centro, 3, y en la *Sociedad Farmacéutica Española*, Tallers, 22.

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.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en la *La Farmacia Española* (1884), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el dia. — Precio, 5 pesetas frasco. — 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 Exposicion Internacional de Niza, distincion hasta ahora no conocida. Su uso es universal. Sus resultados inmejorables durante treinta y tres años que se conoce el agua de *La Margarita*. La clinica es la gran piedra de toque.

VACANTES

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de este partido, con la dotacion de 40 pesetas por la asistencia de las familias pobres y transeúntes enfermos. El agraciado percibirá además 160 fanegas de trigo mocho de buena calidad, de las familias acomodadas del partido, suerte de leña, como un vecino, y libre de consumos. Los aspirantes presentarán las solicitudes, en el término de quince dias, á contar desde la insercion de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia, al alcalde de dicha Jurisdiccion.

Jurisdiccion de Lara (Búrgos) 44 de Febrero de 1885.

— La de id. id. de esta villa y sus anejos Sordillos y Mahallos, distante un kilómetro, de buen camino, con la dotacion anual de 40 pesetas por la asistencia de cinco familias pobres y transeúntes, dos carros de leña y casa para vivir, con más 180 fanegas de trigo de buena calidad que, de los vecinos acomodados, leserán entregadas en el mes de Setiembre.

Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldia en el término de quince dias á contar desde la publicacion de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

Villamayor de Treviño (Búrgos) 6 de Febrero de 1885.

— La de id. id. de Cardiel de los Montes (Toledo); dotacion 2.000 pesetas. Las solicitudes hasta fin del actual.

— La de id. id. de Ribaforada (Navarra) y su anejo Fontella; dotacion 4.250 pesetas. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

— La de id. id. de la villa de Leza (Alava); dotacion 625 pesetas. Las solicitudes hasta el 28 de Febrero.

— La de id. id. de Umbrete (Sevilla); dotacion 4.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 28 del actual.

— Una de las dos plazas de id. id. de Tobarra (Albacete); dotacion 4.500 pesetas por la asistencia á 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Marzo.

— La de id. id. de Calzada de D. Diego (Salamanca); dotacion 425 pesetas por la asistencia á 45 familias pobres. Las solicitudes hasta el 23 de Febrero.

— La de médico titular de este distrito para la asistencia de familias pobres del mismo, dotada con el sueldo anual de 2.650 pesetas, que ha de proveerse conforme á las disposiciones del reglamento de 24 de Octubre de 1873 y con sujecion al pliego de condiciones que está expuesto al público en la Secretaría de este Municipio.

Los aspirantes deberán presentar sus solicitudes en forma dentro de los treinta dias siguientes al en que tenga lugar la insercion del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Laracha (Coruña) 4 de Febrero de 1885.

— Las dos de médicos titulares de esta poblacion, que por tener más de 450 familias pobres, constituyen dos partidos de primera clase, con sujecion á las disposiciones del reglamento de 24 de Octubre de 1873, dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldia, acompañadas de copia autorizada de sus títulos, en el término de veinte dias, contados desde la insercion de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* y en el *Boletín Oficial* de esta provincia.

La dotacion anual de cada una de las dos plazas cuyas vacantes se anuncian será la de 996 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, quedando los profesores en libertad de celebrar con los vecinos que no pertenezcan á las 450 familias pobres y que proporcionalmente han de distribuirse entre ambos partidos los contrapartidos ó estipulaciones que gusten.

Monda 3 de Febrero de 1885.

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

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 direccion del Dr. Ziemssen, profesor de Clínica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina.—Cuaderno cuarto.

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.

PUNTOS 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.

ELEMENTOS DE CIRUGIA, por el Dr. C. Hueter, catedrático de Cirugía en la Universidad de Greifswald.—Traducción directa del alemán por el Dr. D. Fernando Peña y Maya, con un prólogo del Dr. Encinas.

Esta obra constará de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el 1.º abraza la parte general, y el 2.º y 3.º la especial. Numerosos grabados ilustran el texto.

Se publica por cuadernos de 40 páginas, al precio de una peseta cuaderno en toda España. Ha visto la luz ya el 13.

Se admiten suscripciones en la Administracion, Magdalena, 36, segundo izquierda.

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 interés, 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.

TRATADO CLINICO Y PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES puerperales consecutivas al parto, por el Dr. E. Hervey.—Dos tomos de 700 páginas.—Se vende al precio de 45 pesetas en esta Administracion.

TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA Y TERAPEUTICA, escrito para estudiantes y prácticos, por el Dr. Hermann Eichhorst, profesor de Patología interna en la Universidad de Gotinga, traducido directamente del alemán por D. Silvio Escolano y Cortés, licenciado en Medicina y Cirugía.

Se ha repartido el cuaderno 46 y 47. Se halla de venta en Barcelona, establecimiento tipo-litográfico-editorial de Espasa y C.ª, y en esta Administracion.

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.

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

Se halla de venta en las principales librerías y en la Administracion, Magdalena, 36, segundo izquierda, al precio de 3 PESETAS.

OBRAS QUE SE HALLAN DE VENTA

EN ESTA ADMINISTRACION

NELATON Elementos de Patología quirúrgica.—Version española de Ramon Serret Comin y Manuel M. Carreras Sanchis.—Seis tomos en 8.º frances, con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de ochocientos grabados.—Precio: sesenta y cinco pesetas en Madrid y setenta en provincias.

SIMPSON Clínica de Obstetricia y Ginecología, por el Dr. Jacobo Simpson, traducida al frances y anotada por el Dr. Chantreuil, ex-jefe de la Clínica de Obstetricia en la Facultad de Medicina de París.—Version española de Ramon Serret Comin.—Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados.—Precio: once pesetas en Madrid y doce en provincias.

LEYDEN Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal.—Version española del Dr. M. Carreras Sanchis.—Consta de dos tomos de 700 páginas.—Precio de toda la obra: diez y siete pesetas cincuenta céntimos.

PICOT Los grandes procesos morbosos (Lecciones de Patología general).—Version española de Manuel M. Carreras Sanchis.—Dos tomos en 8.º frances, con unas 2.000 páginas de lectura y doscientos cincuenta grabados intercalados en el texto.—También se admiten suscripciones por cuadernos semanales de 64 páginas, á peseta en toda España.—Precio: treinta y dos pesetas en Madrid y treinta y cuatro en provincias.

CAZEAUX Tratado teórico y práctico de Obstetricia.—Dos tomos en 4.º—Madrid, 1876.—Catorce pesetas.

TROUSSEAU Y PIDOUX Tratado de Terapéutica y Materia médica.—Dos tomos en 4.º—Madrid, 1877.—Veinticuatro pesetas.

Los señores suscritores que necesiten alguna de las expresadas obras recibirán como regalo su encuadernacion.

Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo izquierda.



BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO."

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

Principios de Terapéutica general, ó el Medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico, por J. B. Fonssagrives.—Cuesta á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Quedan ejemplares de la 2.^a edicion.)

Tratado de las enfermedades del corazon, por A. Friedreich.—Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)

Tratado práctico de las enfermedades crónicas, por el Dr. Durand-Fardel.—Tres abultados tomos.—Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)

Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología, por F. Hoppe-Seyler.—Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)

Enfermedades del recto (Diagnóstico y Tratamiento), por el Dr. Allingham.—Costó á los suscritores 6 reales, y su coste en Francia es 20. (Está agotada.)

Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso, por M. Rosenthal.—Un grueso tomo de 854 páginas.—Costó á los suscritores algo ménos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)

Tratado de Terapéutica aplicada, por J. B. Fonssagrives.—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias. (Quedan ejemplares de la segunda edicion.)

Cirugia ocular, por L. de Wecker. Con grabados.—Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)

Tratado de las enfermedades de la piel, por el doctor Neumann.—Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)

Tratado teórico y práctico del Arte de los partos, por el Sr. Playfair.—Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)

Las pulmonías crónicas, por el Sr. Regimbeau, con Luna lámina cromo-litografiada: 4 rs. (Está agotada.)

Compendio de las enfermedades de los niños, por el Dr. J. Steiner.—Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)

Terapéutica ocular, por L. de Wecker, con magníficos grabados.—Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)

Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios, por Walshe.—Un abultado tomo, 20 rs. para los suscritores (su precio 40). (Está agotada.)

Delfau.—*Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales.*—Un grueso tomo con 132 grabados.—Precio: 26 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Lebert.—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar.*—Precio: 14 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Athill.—*Tratado de las enfermedades de la mujer.*—Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Bonis.—*Los parásitos del cuerpo humano.*—Precio: 12 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Erichsen.—*La Ciencia y el arte de la Cirugia.*—El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs., y 40 á los que no lo son; y el II, 24 y 48 respectivamente. (Quedan ejemplares.)

Zeissl.—*Tratado de las enfermedades venéreas y sífilis.*—Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

Budd.—*Tratado de las enfermedades del higado.*—Precio: 16 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

POLITZER.—*Tratado de enfermedades del oido.*

STRUMPELL.—*Tratado de patología especial, etc.*

BARTELS.—*Tratado de enfermedades de los riñones*

PANZETTA.—*Tratado de operaciones quirúrgicas.*

SPILLMANN.—*Manual del diagnóstico médico.*

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