

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»

OBRA TERMINADA

ERICHSEN

La Ciencia y el Arte de la Cirugía: cuatro magníficos tomos con cerca de 1.000 grabados intercalados en el texto. Precio para los suscritores, 22 pesetas en Madrid y 24 en provincias. A los no suscritores les cuesta 43 y 45 pesetas respectivamente. En la actualidad tenemos en prensa, y se repartirán á la mayor brevedad posible, las dos siguientes obras:

Poltzer. — TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

Strümpell. — TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS

y en preparacion, entre otras que en tiempo oportuno indicaremos, las siguientes:

Hegar y Kaltenbach. — TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA

Bryom-Bramwell — ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL

Bartels. — TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES

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, sólo pueden suscribirse los que lo están á EL SIGLO MÉDICO.

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

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

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

JARABE DE RÁBANO IODADO

PREPARADO EN FRIO

POR GRIMAULT, FARMACÉUTICO DE 1ª CLASE DE LA ESCUELA DE PARIS

Es una combinación íntima del iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: Berro, Rábano, Coclearia y Trébol, sin reacción ninguna con el almidón. Lo inofensivo de este jarabe en el estómago y los intestinos lo hacen preferible á todos los que tienen por base ioduros metálicos, dándole un gran valor en la medicación de los niños, en el linfatismo, la tisis, los infartos de las glándulas del cuello, las erupciones de la piel y el usagre ó costras de la leche.

El Jarabe de Rábano iodado que se emplea mucho en Paris como sustituto del aceite de hígado de bacalao no produce nunca el más leve accidente de intolerancia.

Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo; la dosis es de una cucharada por mañana y tarde para los niños, y de 2 á 4 cucharadas para los adultos.

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

GRAJEAS DEPURATIVAS IODURADAS del Dr. GIBERT

(Grajeas de Deuto-Ioduro iodurado de BOUTIGNY-DUHAMEL)

Estas Grajeas corresponden á media cucharada grande de Jarabe y contienen veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio puro y cinco miligramos de Deuto-Ioduro.

Con motivo de su reducido volumen, son de un empleo cómodo y agradable y no ocasionan náuseas ni asco. De una solubilidad extraordinaria, su absorción es tan rápida como la del Jarabe.

Precio del Frasco (que representa un Frasco de Jarabe), 5 francos

GRAJEAS DE IODURO DE POTASIO DE DESLAURIERS

Conteniendo veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio químicamente puro

Esta dosis facilita el empleo de la sal para las señoras y las criaturas. Además, la experiencia ha demostrado que bajo la forma de Grajeas ó Píldoras el Ioduro de Potasio se tolera mas fácilmente en dosis fraccionadas que en dosis compactas. (Las Grajeas del Dr. Gibert cual las de Deslauriers han de administrarse de preferencia en medio ó al final de las comidas.)

PARIS, Farmacia Boutigny-Duhamel, DESLAURIERS Sucesor

31, RUE DE CLÉRY Y RUE POISSONNIÈRE, 2

Desconfíese de las numerosas FALSIFICACIONES é IMITACIONES y extíngase en el sobre las firmas (impresas con tinta encarnada), de GIBERT y de BOUTIGNY ó de DESLAURIERS, y el sello del Gobierno francés.

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 Eupeptico Tisy

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.

GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de L. FOUCHER, de Orléans

(25 centigr. de Yoduro por Grajea)

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

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

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

VINO DEFRESNE A LA PEPTONA

No solo contiene los principios solubles, de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y heche asimilable. — Dosis: Media copa despues de comer.

PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis hecha en los Hospitales de Paris PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

25 O/O Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico Hierro y Bases Alc. terr. 0.71

Analisis relatadas en el Boletín de Terapéutica, 15 de Marzo, y Tribune médicale, 20 de Marzo de 1884

Dosis: de dos á cuatro cucharadas diarias en agua tibia y salada.

Para sostener la curacion 8 cucharadas.

POLVOS, ENVOLTURAS, ELIXIR, CHOCOLATE con PEPTONA, etc.

DEFRESNE, AUTOR de la PANCREÁTINA, PARIS, y en todas las Farmacias.



CAPSULAS THEVENOT

PRECIO
del vidrio
en Francia

De Alquitran de Noruega puro.....
contra las *Constipaciones* e los *Catarros*
De Creosota de haya.....
Asmas, Bronchitis, Tisis.
De Aceite de hígado de bacalao cresotado
contra las *afecciones crónicas* del pecho.
De Extracto etereado de helécho macho
Empleadas con éxito contra la *Tenia.*

F.	C.
1	20
2	»
2	»
4	»

ABSORBENCIA FACIL

SIN OLOR NI GUSTO



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r 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 **CAJAS AZULES** 4 COLORES
VERDADEROS en y la firma **A. ROUVIERE** en encarnado.
Paris, F^a LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{acias} de España.

BRONQUITIS, TOS

Catarros Pulmonares
RESFRIADOS del PECHO y Debilidad del Mismo
TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

GOTAS LIVONIENNES

Gouttes Livoniennes
de **TROUETTE-PERRET**

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

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

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

Deposito principal:

TROUETTE-PERRET

PARIS, 165, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

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

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

SOLUCION COIRRE

AL

CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias —

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

Cápsulas de Sulfato de Quinina

de **PELLETIER** ó de las **TRES MARCAS**

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

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

VENTAJAS DEL FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE

DE **LERAS**, FARMACÉUTICO, DOCTOR EN CIENCIAS

- 1º **Solucion.** Contiene 20 centigr. de pirofosfato de hierro y sosa por cucharada.
 - 2º **Preparación incolora**, sin gusto ni sabor de hierro, sin acción sobre la dentadura y por consiguiente aceptada por todos los enfermos sin distincion.
 - 3º **Nada de estreñimiento**, merced á la presencia de una corta cantidad de sulfato de sosa que se produce en la preparacion de esta sal, sin influir la menor cosa, en el sabor del medicamento.
 - 4º **Reunion de los principales elementos de los huesos y de la sangre**, hierro y ácido fosfórico, circunstancia que es de una gran influencia sobre la acción digestiva y respiratoria.
 - 5º **Nada de precipitado ante el jugo gástrico**, por consiguiente, sal digerida y asimilada inmediatamente: siempre bien soportada por los estómagos más delicados, que no pueden tolerar las preparaciones ferruginosas más estimadas.
- Indicaciones:** Clorosis-Anemia, Afecciones derivadas de ella.
Dosis: 2 á 4 cucharadas al día, media hora antes de las comidas.

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

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: El Congreso Farmacéutico. — Ferran y la Comisión oficial. — Acuerdos. = **Sección de Madrid:** Estado actual de la cuestión Ferran. — Los Congresos de hogaño. — Medios de atajar las epidemias de fiebre tifoidea. = **Sección práctica:** Un diagnóstico difícil. = **Bibliografía:** Índice bibliográfico. = **Prensa médica:** Nacional: I. Un nuevo tratamiento de las fracturas de la costillas. = *Extranjera:* III. Método para diagnosticar las lesiones funcionales del estómago. — IV. Regiones excitables de la corteza cerebral. — V. Las parótidas como causa de sordera súbita. — VI. Complicaciones viscerales de la parálisis general. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Sección oficial:** Montepío Facultativo. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Comunicados.** = **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

EL CONGRESO FARMACÉUTICO. — FERRAN
Y LA COMISION OFICIAL. — ACUERDOS

Como estaba prevenido, terminaron el sábado 30 de Mayo las sesiones del Congreso Farmacéutico, muy propiamente llamado el Congreso de la dignidad. En efecto, según dijimos en el número anterior, el Congreso, á pesar de sus numerosos trabajos, á pesar de sus laudables esfuerzos para poner de relieve el atropello de leyes á cuyo amparo vivía la Clase farmacéutica, acreedora por tanto á toda la protección del Estado, no conseguirá, en nuestro humildísimo concepto, otra cosa que hacer público alarde de la dignidad de esa Clase y demostrar de modo palpable su vitalidad, su entusiasmo por la Ciencia y su cohesión para acudir donde fuere necesario en defensa de sacratísimos derechos. ¡Sirva esto de lección á los Poderes públicos, y no obliguen á la Clase farmacéutica á abandonar los caminos de sensatez que hasta hoy ha seguido!

Y ya que de Congresos hablamos, apuntaremos una especie que como otras tantas ha corrido estos días por los periódicos políticos: se refiere nada menos que á la celebracion en Valencia de un Congreso Médico para discutir si es cólera morbo asiático la epidemia reinante en aquella provincia, el fundamento científico de las inoculaciones del Dr. Ferran y los resultados prácticos de éstas. ¡Perfectamente! La idea no puede ser más acertada. ¡Es tan difícil hacer el diagnóstico de la enfermedad que está haciendo estragos tiempo há en la hermosa y fértil provincia de Valencia, que aún no sabemos si, reuniendo todo un Congreso de eminencias médicas, bastaría para desenmascararla y darle su verdadero nombre!.... Por desgracia, há meses que todo el que ha querido ha podido diagnosticar aquella enfermedad (que, según el afamado corresponsal de cierto popu-

lar periódico, tiene *alguna* analogía con la peste bubónica, — ¡Jesús, María y José! — siquiera no presente bubones, ántrax ni ninguno de sus síntomas), como lo hicieron há más de un mes dos individuos de esta Redacción.

Ferran, la Comisión oficial y cuantos médicos y periodistas políticos quisieron agregarse á ella llegaron, como todo el mundo sabe, á Valencia y tuvieron entusiasta recibimiento, no sólo en la Capital, sino en Alcira, Algemesí, Benifayó, etc., etc. El entusiasmo por Ferran y su procedimiento raya en frenesí en muchos pueblos de la provincia. La Comisión ha visitado algunos pueblos azotados por la epidemia, recogido deyecciones para examinarlas al microscopio, y descubierto, según dicen corresponsales indiscretos, el bacilo coma. En los momentos en que escribimos estas líneas estará procediendo á hacer inoculaciones con el virus atenuado que le ha proporcionado el Dr. Ferran.

Tratándose de Comisiones oficiales espléndidamente retribuidas, claro está que habían de surgir cuestiones de etiqueta: los Sres. Sastron y Baselga, médicos y diputados, á quienes se había autorizado para que asistieran á las conferencias de la Comisión, se han ofendido porque ésta no ha guardado con ellos las debidas consideraciones. Los Dres. Ferran, Pauli y Gimeno también se muestran algo quejosos de la Comisión..... cosas insignificantes todas si al fin resulta depurada la verdad.

Para terminar — pues no lo haríamos nunca si tuviéramos que ocuparnos de las mil peripecias ocurridas y de las vulgaridades esparcidas estos días en algunos periódicos — diremos que el doctor Ferran ha recibido en la última semana una carta de Pasteur, otra de Van Ermengen y otra del esposo de la infanta doña Paz, — que es médico, como saben nuestros lectores — altamente halagüeñas para sí y para su descubrimiento. ¡Adelante, pues, sin desmayos de ninguna clase, que si los hechos continúan, como hasta aquí, hablando favorablemente de ese descubrimiento, él se impondrá, á despecho de todas las argucias, envidias y falsedades!

Reunidos uno de estos últimos días en Valencia los delegados de provincias (en número de 24), después de dos horas de discusión, tomaron los siguientes acuerdos:

1.º Pedir al Gobierno permita las inoculaciones por el método Ferran, toda vez que está demostrado no producen accidente de ninguna índole, y puesto que así lo exige la ciencia experimental para llegar más pronto á un juicio exacto respecto á su valor profiláctico.

2.º Abolicion de los cordones por inútiles y perjudiciales tal como se practican en aquella zona, puesto que, sin disminuir siquiera la epidemia, lesionan profundamente la vida agrícola y mercantil.

3.º Saludar respetuosamente al Dr. Ferran por sus meritorios trabajos.

DECIO CARLAN.

MADRID 7 DE JUNIO DE 1885

ESTADO ACTUAL DE LA CUESTION FERRAN

Las cuestiones capitales, interesantes para todo el mundo, son las tres siguientes:

- 1.ª ¿Es cólera lo que se padece en Valencia?
- 2.ª ¿Son inofensivas las inoculaciones profilácticas?
- 3.ª ¿Es cierta la virtud preservadora?

Digamos lo que se puede decir hasta hoy de este asunto.

¿HAY CÓLERA EN VALENCIA?

Hace pocos días proponía el señor ministro de la Gobernacion que se enviara á Ferran á Calcutta, porque en España eran impertinentes sus experiencias; hoy ya la noticia se ha adelantado á toda declaracion oficial, gracias á la solicitud de los corresponsales, y sus cartas y telegramas contienen notables cuadros clínicos de la enfermedad, declarando á voz en grito que aquello es el cólera morbo asiático.

Los que, como el que esto escribe, hace ya tiempo pudimos contemplar enfermos en Alcira, hemos venido observando con extrañeza esas pertinaces negativas que á nada útil conducían, supuesto que el mal había atacado muchos pueblos y se disponía á revelarse con una de sus formidables y aterradoras manifestaciones; y, por consecuencia, encontrábamos muy perjudicial y en extremo injusto que se prejuzgara desfavorablemente una cuestion tan delicada como la que el Dr. Ferran presentaba, negándole en principio un hecho ciertísimo, el que en España hubiese cólera.

Por las cartas particulares que hemos recibido, muy especialmente las del Dr. Comenge, sabemos que han declarado sobre el terreno ser cólera lo que en Valencia se sufre todos los individuos que constituyen la Comision médica de Logroño, Sres. D. Gonzalo del Castillo, Hernandez Oñate y Ucelayeta; los Dres. Balles-ter y Viciano, quienes le creen igual al de los años 54 y 65; los catedráticos de Zaragoza, Sres. Fernandez de la Vega, Aramedia, Jimeno y Arbumiés.... y que lo han declarado los inteligentísimos diputados médicos

Sres. Sastron y Baselga, el primero de los cuales dice, con toda lealtad y honradez, que en Burjasot existe el cólera con los mismos caracteres que las epidemias de esta índole que ha visto en varias poblaciones de la India y del Asia.

Falta ahora que la Comision científica dé su dictámen, ya precedido por el de otros muchos distinguidos médicos, y éste, si atendemos á las indiscreciones de algunos corresponsales, será la confirmacion de lo dicho por sus compañeros.

Queda, pues, resuelto el primer punto: tenemos en la region valenciana el cólera morbo epidémico. Y vale más decirlo con franqueza de una vez que andar con ocultaciones oficiales; porque tiénese como muy sabido que la ceniza de las conveniencias políticas, lejos de sofocar el fuego existente, permite su difusion y aumenta sus estragos, supuesto que nadie opone recursos de ninguna clase para atajarlo.

¿SON INOFENSIVAS LAS INOCULACIONES?

Tampoco nos permitimos dudar sobre este punto los que hemos sufrido la inoculacion y nos habíamos cuidado de averiguar ántes, por interes propio, lo que hubiese de verdad en él. Teníamos para aceptarlo así los siguientes poderosos motivos: el dictámen de la Academia de Medicina de Barcelona, redactado despues de dos meses de una comprobacion experimental minuciosa por profesores eminentes; el de los numerosos médicos que se habían sometido á la inoculacion y afirmaban su inocuidad, y el de que no se había referido hecho ninguno de ataque grave de cólera experimental ni de complicacion seria observada en los centenares de individuos que se habían inoculado ántes de hacerse las primeras inoculaciones en el foco epidémico de Alcira. Ya en este punto se observaron tres atacados de cólera grave despues de la inoculacion, y media docena de flemones ligeros en los brazos; y si los primeros deben racionalmente atribuirse á que estaban ya infectados del mal, los segundos se explicaron perfectamente por una impurificacion del cultivo debida á la imprudencia de haberse destapado un matraz. Además, aún cuando así no fuere, la proporcion de flemones es tan insignificante que no merece discutirse, porque en nuestras asistencias ordinarias, diez mil inyecciones de morfina y aún de agua pura producen muchos más.

Estos datos comienzan á verse confirmados ante la Comision, pues, interrogados en la sala capitular de Algemesí 113 vacunados, ninguno dijo haber sufrido accidentes por la inoculacion, y algunos, en cambio, afirmaron que habían sufrido un cólera atenuado. El número de los inoculados observados ya por la Comision pasa de 900.

Esperemos que la Comision siga recogiendo datos suficientes para adquirir una completa certidumbre sobre este particular; mas entiendo yo que las 10.000 inoculaciones realizadas bastan para demostrar que el Dr. Ferran no ha hecho ningun daño á nadie con sus inyecciones, lo cual, tratándose de la implantacion de un nuevo agente médico ó profiláctico, es ya de un va-

lor grandísimo, pues á veces más difícil se presenta averiguar si es totalmente inofensivo que saber si es parcialmente curativo.

¿ES VERDADERAMENTE PROFILÁCTICA?

¡Hé aquí el alma de la cuestión! Ferran queda absuelto desde luego, ante el concepto público y el aprecio de sus comprofesores, porque decididamente no ha causado perjuicios de ninguna clase con sus temerarios experimentos; falta ahora determinar si realmente se le puede considerar como el autor del más famoso descubrimiento de los siglos..... Y aquí sí que toda discreción es poca y toda exigencia justificada, porque en asunto de tan monstruosa gravedad no basta acumular unas cuantas cifras, sino reunir con serenidad las de muchas poblaciones, analizarlas sin prevención y deducir las consecuencias con escrupulosa imparcialidad.

De mí puedo asegurar que no me he atrevido á anticiparme, á mí propio, juicio ni creencia alguna: todo lo he confiado al tiempo y á los datos, bastándome para mirar con simpatía la empresa y aventurar algunas esperanzas los precedentes de que el hecho se da ya en las especies animales domesticadas por el hombre, á las cuales se libra de azotes epidémicos con ayuda de la inoculación de cultivos atenuados de los mismos virus causantes de sus enfermedades; de que el Dr. Ferran es el que más sabe de estas cosas en España y el que más ha trabajado sobre el agente del cólera, y que, siendo investigador concienzudo, ha transformado últimamente en respuesta afirmativa lo que al principio era en él una interrogación. Y, en virtud de esto, he creído que debía mirar con respeto el estudio, y trabajar por que se hiciese su comprobación, no en Calcutta, sino en España; pues si, por desgracia nuestra, el mal lo teníamos aquí, no debíamos aventurar por locos arrebatos caer en otra torpeza imperdonable rechazando á la India quizás el remedio más poderoso contra sus estragos.

¿Hay datos ya para ir formando juicio en este delicadísimo asunto? Yo creo que hay algunos, pero no para creer definitivamente, sino para empezar á inclinarse en favor de una idea, aunque con la desconfianza necesaria para retirarse á tiempo, sin graves decepciones, en el caso de que más abundantes datos, bien recogidos y presentados, vinieran á destruir el valor de los anteriores y cambiar las impresiones despertadas. Me parece que esta actitud mía, que es la que he adoptado en EL SIGLO MÉDICO, en la Real Academia de Medicina y aún en los escritos en otro lugar publicados, si me acredita de ferranista apasionado, porque deseo que á Ferran se le atienda y considere como merece, no debe acreditarme de entusiasta irreflexivo, como injustamente se ha propalado por algunos.

Hasta ahora no hay otros datos que los de Alcira y Algemesí, los cuales hablan elocuentemente en favor de la profilaxis, como se puede ver.

Los datos de Alcira son tan completos que abarcan desde el 1.º de Mayo hasta el 31 del mismo mes; es decir, alcanzan á días más avanzados que los leídos por Gimeno en el Ateneo, y, como ellos, están garantizados por los once médicos de aquella ciudad.

ALCIRA.—CENSO OFICIAL, 16.000 HABITANTES.—VACUNADOS, 8.794

	No inoculados	Inoculados	Reinoculados
Invasiones.	118	14	8
Curaciones.	47	10	7
Fallecimientos.	56	3	0
Existencias.	15	1	1

Sabido es que los 3 fallecidos lo fueron de atacados antes de transcurridos los cinco primeros días siguientes á la inoculación, lo cual autoriza para suponer que había una infección previa que siguió su curso, como ocurre siempre que las vacunaciones se hacen después de contagiados los organismos. Prescindiendo de esto, los demás datos son tan excesivamente buenos, que, aun cuando desmerecieran la mitad en las otras poblaciones, no perderían su grandísima importancia, por la sencilla razón de que no se debe olvidar un momento que las inoculaciones profilácticas no aspiran más que á *rebajar considerablemente* la cifra ordinaria de los atacados y la malignidad del mal, pero no á conjurar en absoluto la enfermedad, porque esto no lo hace ni lo hará nunca medicamento alguno, pues aun tratándose del sulfato de quinina contra las intermitentes, que es lo más exacto y eficaz que tenemos en Medicina, son muchas las calenturas que no obedecen al popular medicamento, y, sin embargo, nadie pondrá en duda sus preciosísimas virtudes.

Pero, además de estos datos generales de Alcira, hay hechos particulares elocuentísimos.

Nos refieren los médicos de allí que hay familias en donde se observa que son atacados los individuos no inoculados y dejan de serlo los inoculados.

Y el director del Asilo para la Protección de la Mujer, el virtuoso sacerdote D. José Gomis, suministra la estadística siguiente de individuos del Asilo, cuya mayoría estaba vacunada:

Viaticados por cólera en una semana (ninguno vacunado).	18
Idem por enfermedades comunes.	3
<i>Total.</i>	<i>21</i>

La estadística de Algemesí se presenta en los mismos términos:

ALGEMESÍ.—CENSO OFICIAL, 7.856.—VACUNADOS, 893.

	No inoculados	Inoculados
Invasiones.	263	8
Curaciones.	136	7
Defunciones.	92	1
Existencias.	35	0

Hay que advertir sobre estos datos lo siguiente:

Que de los 8 inoculados invadidos, lo fueron 6 dentro de los cinco primeros días siguientes á la inoculación, lo cual da sólo 2 atacados entre los inoculados.

Que la sola defunción señalada recayó en una niña que murió de reacción al séptimo día de enfermedad, y habiéndose negado á tomar alimentos.

Asimismo debemos también recordar que las inoculaciones se hicieron en Alcira en la segunda decena de Mayo.

Los datos que hemos recibido hasta hoy no son bastantes para entusiasmar con la seguridad de la resolución, pero sirven para producir algunos estremecimientos de alegría y decir con alguna esperanza: ¡Adelante!

Empero si conviene no adelantar entusiasmos irreflexivos, conviene igualmente mirar con todo desden esas noticias aisladas, de que tal individuo, inoculado, murió del cólera, porque esto, sobre no decir nada aún siendo verdad, dice ménos cuando no se refieren los detalles de aquella inoculación y de aquel enfermo; aunque hemos de persuadirnos, repito, que, á pesar de la exactitud de la acción profiláctica de la inoculación, han de ser muchos los que perezcan inoculados.

El caso del Sr. Candela, tan torpemente propagado por el Sr. Mencheta, aún cuando no hubiera sido desmentido, nada probaría, porque este señor era de edad muy avanzada y no se sabía cuándo fué inoculado y en qué condiciones.

Y..... basta por hoy.

DR. A. PULIDO.

LOS CONGRESOS DE HOGAÑO

CONGRESO FARMACÉUTICO PROFESIONAL

Como prometimos en el número anterior, vamos á dar cuenta á nuestros suscritores de los trabajos realizados por el segundo Congreso Farmacéutico Español, reunido en esta Corte la semana última.

En la sesión inaugural, después de nombrada la Mesa que ya conocen nuestros lectores y de constituido el Congreso, leyó el Sr. Marin y Sancho, secretario perpetuo del Colegio, un extenso y enérgico dictámen acerca de la *Actitud que corresponde adoptar á la Clase farmacéutica en vista de la inutilidad de las gestiones practicadas hasta el día para impedir la venta de medicamentos por cuenta de la Administración pública*, cuyas conclusiones, copiadas al pie de la letra, dicen así:

«1.^a Que se eleve respetuosa y razonada exposición á las Cortes en solicitud de que discutan y aprueben un proyecto de ley prohibiendo absolutamente la venta de medicamentos por cuenta de la Administración pública, cometida como lo está hoy á los farmacéuticos en sus oficinas, á tenor de lo dispuesto en el art. 81 de la vigente Ley de Sanidad, ó, en otro caso, que discutan y aprueben otro proyecto declarando libre el ejercicio de las profesiones médicas y reconociendo á los farmacéuticos derecho á una indemnización, que habrá de entregarles el Estado, por los daños y perjuicios que con esta radical reforma se les irroguen.

»Esta exposición se imprimirá, acompañándola de notas en las que se exprese con amplitud el fundamento legal de la reclamación entablada, las razones que tuvo el legislador para otorgar los derechos y prerrogativas y para imponer los deberes que corresponden á los farmacéuticos, y los peligros que entraña la derogación de esos preceptos legales. De este impreso se repartirán ejemplares á los representantes del País, á los Centros directivos y á las Corporaciones y particulares que estime conveniente la Comisión encargada de ejecutar este acuerdo.

»2.^a El Congreso nombrará una Comisión que se encargue de practicar, en nombre de la Asamblea, toda clase de gestiones para recabar de quien corresponda el restablecimiento íntegro de nuestro derecho.

»Esta Comisión tendrá facultades para llevar á cabo su cometido, otorgándole el Congreso el más amplio voto de confianza para que en su nombre ejecute cuantos trabajos entiendan que pueden ser beneficiosos para la Clase farmacéutica.»

Firmaban el anterior dictámen, que se aprobó sin enmiendas y después de larga discusión en las noches sucesivas, los Sres. Cabello Gutierrez, Argenta, Fernandez Izquierdo, Sanchez, Muñoz, Ortega, G. Pamo y Marin Sancho.

En la misma sesión, aparte de las dos proposiciones ó votos de gracias de que dimos cuenta en el número anterior, presentó otras dos el Sr. Ruiz del Cerro, proponiendo, en la primera, que se pida el cumplimiento del art. 80 de la Ley de Sanidad, referente á la creación de un Jurado en cada capital de provincia; y, en la segunda, que se añada al plan de enseñanza de la Farmacia la asignatura de Higiene.

En la sesión del día 26 se presentó y aprobó, después de algun debate, la siguiente intencionada proposición:

«Los representantes que suscriben, aprovechando las buenas disposiciones que, con motivo de la suspensión del procedimiento de inoculación del Dr. Ferran, manifiesta ahora el Sr. Ministro de la Gobernación con respecto á los llamados remedios secretos, y

»Considerando que en la Real orden remitida al Consejo de Sanidad se invocan, segun parece, los arts. 84, 85 y siguientes de la Ley orgánica de Sanidad, de 28 de Noviembre de 1885, pretendiendo justificar la prohibición de los trabajos en que se ha ocupado últimamente aquel distinguido médico, por tratarse de un remedio secreto;

»Considerando que verdaderamente los remedios secretos á que se refiere el art. 84 y siguientes de la Ley citada son aquellos de fórmula ignorada que no figuran en ningun Código farmacéutico, ni en ninguna obra ni publicación periódica;

»Considerando que con este motivo, y tratándose de un descubrimiento científico que debe merecer el respeto y el apoyo de los Poderes públicos, se ha exhumado un precepto legal que viene infringiéndose desde que se promulgó la Ley de que forma parte;

»Considerando, en fin, que el Sr. Ministro de la Gobernación, que en los actuales momentos se muestra tan celoso guardador de ciertas prohibiciones legales, y por extraordinaria manera preocupado con los asuntos de Higiene y salubridad del País, debe aplicar estrictamente lo mandado en los referidos artículos, interpretando en el sentido más restrictivo el Decreto-ley de 12 de Abril de 1869:

»Pedimos á este Congreso se sirva elevar una exposición al Sr. Ministro de la Gobernación, en solicitud de que, puesto éste de acuerdo con el de Hacienda, expida una Real orden dictando la más severas medidas para impedir la introducción en España de los remedios secretos extranjeros que no estén sancionados por la Real Academia de Medicina, y declare en toda su fuerza y vigor las disposiciones que prohíben la venta de medicamentos, cualquiera que sea el título con que se expendan al público, á otras personas que á los



legítimos profesores de Farmacia, á tenor de lo mandado en la Ley de Sanidad y en las Ordenanzas del ramo.»

Encargados los firmantes de esta proposición, que lo eran, entre otros, los Sres. Marin y Sancho, Gomez Pamo, Cabello y Carrasco, de escribir una exposición y de presentarla al ministro, le fué ésta entregada el viérnes último, oyendo de sus labios la Comisión la promesa de dictar en breve la Real orden que en ella se pide. ¿Servirá de algo? Mucho lo dudamos.

En dicha noche hubo animada discusión sobre el dictámen cuyas conclusiones dejamos más arriba copiadas.

En la sesión del 27 resignó sus poderes en el Congreso la Comisión encargada del asunto de las farmacias militares, mereciendo de aquél un voto de gracias que se hizo extensivo al abogado defensor, Sr. Romero Paz.

En seguida se dió lectura al dictámen acerca del *Servicio benéfico-sanitario de los pueblos. Reformas que convienen en este punto y medios para obligar á todos los Ayuntamientos á atender debidamente este importantísimo servicio de la administración municipal*, cuyas conclusiones son las siguientes:

«1.ª Que el servicio sanitario benéfico, en cuanto á la Farmacia se refiere, debe establecerse en pueblos y ciudades, no sólo para el suministro de medicamentos á los pobres, sino para auxiliar á los Municipios en todo lo que surja sobre epidemias, contagios, Higiene, análisis, etc., y debe ser un precepto terminante de la Ley de Sanidad que obligue á los Ayuntamientos, como les obliga en la enseñanza primaria.

»2.ª Que la Ley debe dejar á los Ayuntamientos amplitud bastante para establecer el servicio sanitario benéfico del modo más viable segun las circunstancias de cada localidad; pero, una vez aceptado el medio, debe causar estado en cuanto se refiere á los derechos de los titulares que presten el servicio.

»3.ª Que la libertad de los Municipios para elegir la forma y modo de efectuar el servicio sanitario benéfico tenga el contrapeso de límites marcados en la Ley, cuales son: no servirse de farmacéutico de otro pueblo cuando le hay establecido en la localidad; no asignar ménos de 8 pesetas por cada familia pobre cuando se hagan contratos alzados ó se prescinda del abono por recetas; no exigir descuentos de la Tarifa oficial que excedan del 30 por 100; no destituir, ni relevar, ni suspender á farmacéutico alguno sino en virtud de faltas verdaderas que se prueben terminantemente y sean apreciadas por las Juntas de Sanidad Provincial, y, en último caso, por el Consejo de Sanidad ó por los tribunales, y oyendo siempre al interesado; no dar la exclusiva á un solo farmacéutico donde sean varios los establecidos, sino repartir equitativamente el auxilio entre todos los que á ello se presten, si bien marcando períodos de cuatro en cuatro años para que las boticas que se establezcan en el intermedio puedan entrar en el reparto y no perturbe la nueva desde el día que se establece; respetar á la viuda en los contratos que tenía su esposo siempre que el regente cumpla á la vez las obligaciones; no considerar al Municipio como personalidad para crear boticas por su cuenta, y, por último, pagar el servicio por meses, ó cuando más por trimestres, como una de las más sagradas obligaciones, y considerar al farmacéutico no como á un dependiente del Municipio ni como á un contratista, sino como se considera á los catedráticos y á todos los

que ejercen funciones científicas como consecuencia de un título universitario.»

En la misma sesión se leyeron, para ser discutidos y aprobados con ligeras variantes en las de los días 28 y 29, los dictámenes referentes á la *Asociación dirigida exclusivamente á la defensa de los intereses colectivos y á la Enseñanza farmacéutica. — Reformas y medios de llevarla á cabo*. Las conclusiones del primer dictámen dicen así:

«Institúyese en Madrid una Asociación de defensa y socorro de los farmacéuticos españoles.

»Se consideran socios de ella los que á la fecha hayan contribuido con la cantidad de diez pesetas para la defensa de los intereses de la Clase, perjudicados por el establecimiento de las farmacias militares, ó contribuyan con igual cantidad ántes del 1.º de Enero de 1886.

»Los fondos de la Sociedad serán depositados en un establecimiento de crédito, y destinados por partes iguales á la defensa de los intereses colectivos y subsidios para los socios, sus viudas ó hijos menores.

»Una Comisión se encargará de redactar el reglamento por que ha de regirse la Asociación, sometiéndolo inmediatamente á la aprobación de la Asamblea general de socios.»

Respecto á la *enseñanza farmacéutica*, la Comisión ejecutiva del Congreso cree que debe reformarse con arreglo al cuadro de asignaturas siguiente:

Período de la licenciatura

- 1.º Mineralogía y nociones de Geología.
- 2.º Zoología.
- 3.º Organografía y Fisiología vegetales.
- 4.º Química general.
- 5.º Teoría y prácticas de Física con aplicación á la Farmacia.
- 6.º Materia farmacéutica mineral y animal y microbiología.
- 7.º Materia farmacéutica vegetal.
- 8.º Química inorgánica aplicada á la Farmacia.
- 9.º Química orgánica aplicada á la Farmacia.
10. Práctica de operaciones químico-farmacéuticas.
11. Práctica de operaciones galénicas.
12. Análisis química y toxicología.
13. Legislación sanitaria.
14. Higiene.

Período del doctorado

- 1.º Historia de la Farmacia y de las ciencias físico-químicas y naturales de aplicación á la misma.
- 2.º Aplicación de la análisis química y aplicada á las ciencias médicas.

Por fin en la sesión del sábado, ó sea en la última, se aprobaron varios dictámenes presentados por la Comisión organizadora y se acordó: 1.º, dar un voto de gracias á los profesores que han venido al Congreso, y 2.º, subvenir á los gastos de éste con el remanente de los fondos recaudados para ventilar el asunto de las farmacias militares. También se acordó que la Clase estuviera representada en el Congreso Internacional de Farmacia que en breve ha de reunirse en Bruselas.

Á seguida se procedió á nombrar la Comisión ejecutiva del Congreso, siendo elegidos por unanimidad los

Sres. Argenta, Marin y Sancho, Ruiz del Cerro, Gomez Pamo, Falces Vallés, Font Martí, Zúñiga, Cabello, Díez, Blanco Raso, Muñoz, Ordoñez, Angulo, Martinez, Luque, Lletget, Ortega, Chicote, Diaz Gómez, Bellogin y Garci-Nuño. ¡Total, 21, salvo error de cuenta!

Como es de rigor en casos tales, se pronunciaron brillantes discursos de despedida por los Sres. Huidobro, Bellogin, Ordoñez, Brú y Díez, poniendo fin á las tareas del Congreso otro del presidente que, como los anteriores, fué muy aplaudido.

¡Quiera Dios que el actual ministro de la Gobernación, ó quien le suceda, atienda como es debido las justas quejas formuladas en este Congreso, y que no se dé por más tiempo el caso tristísimo de que los encargados de cumplir las leyes sean los primeros en pisotearlas! La Clase farmacéutica ha demostrado una vez más en este Congreso que es digna, por su levantada conducta, por su mesura y prudencia, de toda la protección de los Poderes públicos.

T.

MEDIOS DE ATAJAR LAS EPIDEMIAS

DE FIEBRE TIFOIDEA

El desarrollo de la epidemia de fiebre tifoidea que en Santiago ocasiona hoy crecido número de víctimas y la posibilidad de su propagación á localidades más ó ménos distantes me mueven á hacer públicos ciertos apuntes acerca de los detalles etiológicos más importantes y por lo comun ménos apreciados de la enfermedad de que se trata, en la seguridad de que, una vez conocidos, nada es más positivo que el lograr disminuir considerablemente el número de los atacados, cuando no cortar de raíz la epidemia.

No se tema, sin embargo, que, por tratarse de enfermedad infecciosa, sea mi ánimo procesar ni ménos aún perseguir á vapuleados é inocentes microbios; enemigo como lo soy de lucubraciones fantásticas, destinadas tan sólo á efemera existencia, y partidario únicamente de medidas real y positivamente aplicables á la práctica, propóngome demostrar que no sólo la fiebre tifoidea no es contagiosa, como por muchos se cree, sino que el desaseo y la negligencia sanitaria son las causas únicas y exclusivas á merced de las cuales puede llegar á tomar cuerpo una epidemia de esta enfermedad.

Desde la publicación de los trabajos y de los hechos recogidos en los hospitales de Francia, Alemania é Inglaterra por Andral, Liebermeister, Griesinger y Murchison, debería realmente considerarse vencida y muerta la doctrina de contagio de la fiebre tifoidea, puesto que, segun los numerosos datos suministrados por observadores tan respetables, resultan ser excesivamente raros y, por decirlo así, excepcionales los casos en aquellos hospitales contraídos. En los de Paris, por ejemplo, no se vió jamas, segun el eminente M. Andral, transmitirse de uno á otro individuo la enfermedad; Chomel afirmaba tambien que en aquellos establecimientos su propagación era excesivamente rara aun á los indivi-

duos que ocupaban las camas de los que fallecían de la enfermedad. Con otros datos no ménos numerosos, suministrados por todos los hospitales de Paris durante la epidemia de 1876, ha demostrado M. Besnier que, no obstante haber ingresado la respetable cifra de 2.315 tifoideos, sólo 11 enfermeros padecieron la afección, y sin que la contrajera tampoco ni uno solo de los alumnos internos ni externos. El Dr. Archambault hace notar igualmente que durante la misma epidemia, á pesar de hallarse ocupadas más de una tercera parte de las camas del Hospital de la Pitié con atacados de fiebre tifoidea, no hubo un solo caso de trasmisión á los demas acogidos ni al personal empleado.

El catedrático Liebermeister, escribiendo en 1865, afirmaba asimismo que hasta la fecha no había podido observar un solo caso de contagio de fiebre tifoidea ocurrido en los hospitales de Greifswald, Tubingen ni Berlin. Tambien el Dr. Griesinger asegura no haber visto caso alguno de esta fiebre propagado por el contacto de los atacados.

Durante el año 1879 ingresaron en el Hospital Middlesex, de Lóndres, 60 casos de fiebre tifoidea. Pues bien, de los encargados de la asistencia exclusiva de éstos sólo uno padeció la afección, al paso que de los demas enfermeros y asistentes en el mismo Hospital, que ni directa ni indirectamente tuvieron comunicación alguna con los tifoideos, fueron 5 los atacados de la enfermedad.

De las minuciosas observaciones personales y de las investigaciones emprendidas por el Dr. Murchison sobre las supuestas propiedades contagiosas de la pirexia que nos ocupa resulta que hasta el año 1870, y durante el transcurso de veintitres años, ingresaron en el Fever-Hospital, de Lóndres, 5.988 invadidos de fiebre tifoidea; que de los enfermos afectados de otros padecimientos sólo 17 contrajeron aquella dolencia; que de los médicos y asistentes que tuvieron roce directo con los tifoideos sólo 5 fueron atacados del mal; y que de los restantes médicos y asistentes con residencia en el Hospital, pero sin comunicación alguna con los tifoideos, 12 fueron invadidos de la enfermedad. Y por si estos datos no fuesen todavía suficientemente decisivos para patentizar la índole no contagiosa de esta pirexia, añadiré que desde el año 1871, en cuya fecha se inició la práctica de entremezclar en las salas del referido Hospital los enfermos de tifoidea con los de afecciones agudas no tifoideas, no había ocurrido hasta el año 1880 un solo caso de propagación de aquella fiebre á los demas acogidos del Hospital.

El reconocimiento de la intrasmisibilidad directa é inmediata de la fiebre tifoidea, gequivalente á admitir que esta enfermedad nace espontáneamente y sin que sea, al efecto, necesaria la presencia de un factor específico y especial? No, por cierto; tan léjos está de ser admisible esta suposición, cuanto que uno de los hechos mejor comprobados de toda la patogenia de esta enfermedad es precisamente el de que *en localidades donde puede estudiarse paso á paso la evolucion gradual de una epidemia, el primer caso ocurrido es siempre consecutivo á la llegada de un individuo atacado de la enfermedad ó de un*

objeto contaminado de productos excrementicios expelidos del cuerpo de un tifoideo.

Dedúcese, pues, de lo expuesto, y así, en efecto, lo corroboran á cada paso la experiencia y la observacion, que, si bien la fiebre tifoidea no es inmediata y directamente trasmisible de uno á otro individuo, en cambio, las deposiciones del tifoideo son las que, *al cabo de cierto tiempo despues de su expulsion del organismo*, contienen los materiales encargados de la germinacion de la semilla específica de aquella enfermedad, cuya semilla, unas veces por su difusion en la atmósfera ambiente, otras mediante filtracion de terrenos y contaminacion específica de las aguas potables, determina al fin la infeccion de la economía.

Que no son infectantes las deyecciones recientes de los tifoideos lo demuestra decisivamente el hecho, ántes citado, de que, á pesar de hallarse entremezclados en el Fever Hospital desde el año 1871 hasta el de 1880 (última fecha á que alcanzan mis investigaciones) 1.447 tifoideos con 692 afectados de otras dolencias no febriles, no hubo entre estos últimos un solo atacado de aquella enfermedad. El Dr. Cayley, estudiando prácticamente esta cuestion de la no infecciosidad de las deyecciones recientes, ha hecho tambien notar que años atras, cuando era costumbre en el Hospital Middlesex conservar en un rincon de los retretes las deposiciones procedentes de los tifoideos, para ser más tarde inspeccionadas por los médicos del establecimiento, solian ser frecuentes los casos de infeccion ocurridos en enfermos no tifoideos que acudieron al retrete en que las tales deyecciones se custodiaban, no obstante no exceder de doce horas el tiempo de su conservacion. Este dato induce á creer que en el trascurso de dicho número de horas puedan ya hallarse desarrollados y en actividad infectante los gérmenes específicos de la enfermedad.

RICARDO BALLOTA TAYLOR.

(Se concluirá.)

SECCION PRÁCTICA

UN DIAGNÓSTICO DIFÍCIL

II

Ademas de tropezar con los inconvenientes propios del carácter especial sintomático acusado por la marcha de la dolencia, y que ya habrán comprendido nuestros lectores, nos encontrábamos, y no era poco, con sobrada instruccion é ilustracion de la familia, y, sobre todo, con un enfermo á quien no era fácil contentar de cualquier manera, puesto que, aparte de sus dotes especiales, tenía la ventaja de poseer buen ojo práctico para conocer á las personas; esto, por supuesto, fuera del natural deseo de inquirir la verdad.

Las dos noches de nuestra estancia en la casa del doliente se pasaron de claro en claro, pensando en el diagnóstico y en el tratamiento; pero sin concluir de fijar de una manera definitiva las bases que nos habían de servir para las consultas, para dar al enfermo y demas interesados la solucion buena ó mala del caso que se sujetaba á nuestra observacion, puesto que á ello se oponían multitud de circunstancias, así

como tambien para plantear el pronóstico y el tratamiento.

Á la ligera bosquejamos estos apuntes, que ni aún siquiera hemos modificado más que en la forma, por no faltar á la verdad de cuanto en aquel momento reflexionamos, y cuyo valor real ó efectivo desconocemos por completo.

Teniendo en el sitio en que se suponía la existencia del mal, y en más ó menos extension y profundidad, piel, músculos, tejido celular, aponeurósis y peritoneo, ó sean los componentes de la pared blanda ó carnosa abdominal; el colon descendente, el bazo, el mesenterio, el riñon, la cápsula y tejido celular ambiente; la columna lumbar y el psoas, había necesidad de pasar revista minuciosa á sus enfermedades, para venir por exclusion á averiguar el sitio positivo de aquél, por más que el resultado de la investigacion no nos trajera consigo la luz necesaria para un acertado tratamiento ó para una curacion en toda regla, habido el desprendimiento del principio del padecimiento, aunque se considerara como eficiente del que localmente tratábamos de descubrir.

La falta de abultamiento, cambio de coloracion, de anestesia, de hiperestesia, de calor aumentado — el termómetro acusó el mismo número de grados que en la axila — alejaban desde luégo el pensamiento de si en la pared abdominal podría residir el mal.

La carencia de dolores continuos, pungitivos, meteorismo, sensacion dolorosa al simple tacto, estreñimiento, hacían desistir de la creencia en la peritonitis, siquiera no fuera más que parcial, aún cuando ya se hubiera hecho por sí sola demasiado larga en su existencia.

Los movimientos del muslo correspondientes al lado afecto y los decúbitos ó decúbito que adoptaba nos hacían desear los padecimientos del psoas.

La falta de retraccion del testículo, ausencia de vómitos, cambios manifestos en la funcion renal, la no presentacion de fenómenos hidrópicos, la carencia de albúmina, de arenillas ó pus en la orina obligaban á excluir los trastornos ó lesiones de los riñones.

No considerando la diarrea y los pequeños cólicos como causas abonadas para llevarnos de la mano á los padecimientos del colon, optábamos desde luégo por la negativa, pues, si bien en las deposiciones de los días que mediaron entre nuestra primera y segunda visita observaron un aspecto sumamente parecido al pus que arrojó despues de la dilatacion, no era bastante, en nuestro concepto, para que detuviéramos en ese punto nuestra investigacion.

La falta de color bronceado, por más que no fuese constante, la de la dispepsia, el vómito, los dolores en el dorso y epigastrio nos alejaban de la enfermedad de Adisson.

La cáries y la necrosis de la columna vertebral no había para qué mencionarlas entre las enfermedades que pudiera padecer.

¿Habría algo en el bazo?

Si por la insercion del diafragma y sitio fisiológico del bazo hubiéramos de haber estimado el padecimiento, desde luégo habríamos dicho que no.

La hiperemia ó infarto del bazo, manifestado en diversa clase de enfermedades, parece que se presenta sin dolor, por lo ménos espontáneo, y ademas, aún dado caso de existir, tampoco lo podría verificar en el punto en que lo acusaba el enfermo, ó sea en el intermedio posterior de la última costilla y el borde superior del ileon, sitio adonde sólo una hipertrofia podría hacerle descender.

Á la palpacion no se notaba ese aumento de volumen propio de los padecimientos del bazo, sea de la clase que fuere, inclusa la fusion purulenta del órgano, por más que tuviéramos en su abono la rigidez y poca flexibilidad de la cápsula, opuesta siempre á las fáciles dilataciones,

Sin embargo, — y aquí se halla la parte más flaca de todo el edificio consultivo — ésta fué la última palabra que se fijó en las consultas, aún cuando nunca podremos arrepentirnos lo bastante de no haber insistido más en el *absceso perinefrítico*, si bien lo grave de la situación y los escasos ó ningunos medios de tratamiento con que contaba la Ciencia para obtener la salvación del enfermo nos hicieron bajar el diapason, que bastante alto venía ya poniéndose desde el principio, y adoptar una fórmula que al fin y al cabo se avenía mejor á todos los gustos.

Más que nada, por supuesto, se podría considerar como una vanidad satisfecha el que el diagnóstico se hubiera confirmado á última hora, pues claro está que no se nos escondía la inutilidad del logro de nuestras investigaciones por el asendereado campo de las conjeturas, cuando el enfermo, de una ó de otra manera, al fin habría sucumbido, y el tratamiento no hubiera llegado á ser distinto.

El comienzo del dolor en la region lumbar con su edema posterior, á pesar de las irradiaciones y de la diarrea del mismo aspecto que el pus salido por la dilatación, así como el sitio por donde se introdujo el bisturí, nos hicieron comprender *à priori* y *à posteriori* que se trataba de un *absceso perinefrítico*. ¿Estaríamos también equivocados?

Si la comunicación del absceso con el colon hubiera sido más anterior y aún en mucha mayor cantidad, ¿se habría tal vez desocupado por completo, y hasta oscurecido mucho más el camino para llegar al término de la solución, ó curado por la salida espontánea del producto patológico?

Difícil es dar una contestación categórica, aún cuando el estado general del enfermo revelaba una profunda depresión ó una alteración vital de su organismo, por lo que la vida, á no haber dado tiempo para reanimarla, se habría ido extinguiendo poco á poco.

¿Desde cuándo se podía haber comprobado el edema que nos guió para la punción?

Se ignora, porque la region afecta no se volvió á examinar más, y, por lo tanto, es enojoso y hasta poco pertinente el asegurar que la necesidad de dilatar este absceso, tan pronto como se pudo establecer el diagnóstico, partió de tal ó cual fecha y se ejecutó ó no se llevó á cabo.

¿Qué causas pudieron influir en la formación del absceso?

Optamos por la infección palúdica, puesto que los síntomas acusados, la observación de los compañeros, las aguas encharcadas, la humedad constante de las habitaciones bajas de la casa, y especialmente del despacho, en cuyo sitio pasaba la mayor parte del tiempo, la de las tierras cercanas al sitio en que éste se hallaba enclavado, la mejoría con el uso de las primeras dosis de quinina, y hasta la ausencia de agentes que localmente obraran sobre el sitio del absceso, como cálculos, golpes, heridas, reumatismo, nefritis, etc., así nos lo vienen á manifestar.

La caquexia palúdica existía, á no dudarlo, mas el aditamento de los efectos producidos por la supuración, sea cual fuere su sitio, cuyas dos enfermedades eran bastantes para darnos la clave del estado en que el enfermo se encontraba, siendo la insidiosidad el carácter más predominante, naturalmente considerado ó artificialmente preparado por las dificultades inherentes para establecer la designación del nombre de la enfermedad, y, como es consiguiente, para combatirla cual correspondía.

Aún cuando en nuestros apuntes no se fija la fecha precisa de la primera presentación del dolor, teniendo en cuenta lo anotado, mas lo que bucnamente recordamos, es seguro que transcurrió mucho más de un mes desde la iniciación de la fiebre hasta que aquél se apercibió, lo cual es suficiente para deducir, á falta de otras razones, que la fiebre sólo

pudo hacerse sintomática en el último período del mal, y, mejor dicho, sostenerse como infectiva por el paludismo ó por la presencia de una supuración tan abundante, así como por la fistula establecida en el colon.

Si se nos pregunta, después de esto, porqué motivo se presentó en ese punto el absceso, suponiéndole como consecuencia inmediata de la infección palúdica, y no lo verificó en los demás señalados como predilectos, permaneceremos mudos, porque no encontramos la respuesta, ó al menos nuestros conocimientos no calzan tantos puntos que sirvan para contestar como fuera de desear.

Para concluir, pues, por no alargar más este escrito y no meternos en disquisiciones, consignaremos, como párrafo final, que, habiendo extendido nosotros la cédula ó certificado de defunción, estampamos *el absceso del bazo* como causa más inmediata de la muerte, probando así que, ó no teníamos seguridad y confianza en cuanto hacíamos, ó que hasta última hora queríamos ser consecuentes con lo acordado en las consultas.

Como el lector nos ha de juzgar con más aplomo y frialdad, retiramos desde luego los demás comentarios que se nos ocurren, creyendo, de buena fe por supuesto, que en este caso de diagnóstico difícil hemos dicho lo bastante para que se comprenda cuanto hubo y el papel que nos tocó desempeñar.

TOMÁS VALERA Y JIMENEZ.

BIBLIOGRAFÍA

ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO

Faltos del espacio y vagar necesarios para ocuparnos con el debido detenimiento de la multitud de obras y folletos que tenemos amontonados sobre la mesa, espacio y vagar que hemos esperado en vano para dedicarles los artículos que merecen, vamos á decir de ellos siquiera unas cuantas palabras.

El Sr. D. Emilio Mesa y Santa-Olalla, subdelegado de Sanidad del partido de Arenas de San Pedro, ha sacado á luz una obra de muy cerca de 800 páginas, que intitula *PROX-TUARIO DEL MÉDICO DE PARTIDO*, en el cual están incluidas muchas de las leyes interesantes para todos los profesores de las ciencias médicas y que andan desperdigadas por esos mundos de Dios. El lector comprenderá la importancia de este libro con sólo decirle que en él se ocupa el Sr. Mesa de los abusos y descuidos perjudiciales á la salud pública; de los ajustes ó igualas; de la asistencia á enfermos pobres y transeúntes, á los enfermos ricos igualados y no igualados; de las alteraciones y sofisticaciones de los principales alimentos y bebidas; de los antecedentes que deben tenerse en cuenta antes de solicitar un partido; de los artículos de las leyes de Registro civil, de Enjuiciamiento civil y criminal y Código penal de más interés para la Clase, y de los baños y aguas minerales de España, y que además incluye el Arancel de los derechos que devengan los médicos forenses y demás facultativos que actúan como auxiliares de la Administración de justicia; una lista matriz de igualados y otra de no igualados; el cuadro de inutilidades físicas que eximen del ingreso en el servicio del Ejército y de la Armada; el Convenio sanitario internacional celebrado en París en 1852 y reformado en 1859; las instrucciones que deben observar los gobernadores y autoridades locales para preve-

nir el desarrollo de una epidemia; el Reglamento para concesión de las pensiones establecidas por los arts. 74, 75 y 76 de la Ley de Sanidad; la Ley de este nombre; el Reglamento de partidos de 1873, y otra multitud de Decretos y Reales órdenes cuyo conocimiento interesa á la Clase.

La laboriosidad de nuestro estimado compañero en la Prensa Sr. Gomez de la Mata no reconoce límites; á sus numerosas obras ha añadido este año un FORMULARIO MAGISTRAL Y MEMORANDUM TERAPÉUTICO, del que se han ocupado con elogio muchos periódicos. Hállase dividido en 16 libros, en los cuales se encuentran las fórmulas modernas más indicadas en las enfermedades del sistema nervioso, del aparato respiratorio, del circulatorio, del digestivo, del urinario; en las enfermedades generales, como la erisipela, viruela, fiebre tifoidea, etc.; en las distrofias y discrasias; en las enfermedades venéreas y sifilíticas; en Obstetricia y Ginecología; en Pediatría; en Dermatología; en Oftalmología; en Otolología; en las enfermedades de la faringe y laringe y en las intoxicaciones. El último libro contiene tres fórmulas para los embalsamamientos. Tratándose del Sr. Gomez de la Mata es ocioso decir que en su *Formulario* se encuentran las fórmulas más recientes recomendadas por los autores de más crédito.

El modesto é ilustrado médico Sr. D. Santiago García Fernandez ha traducido directamente del alemán una obra de los acreditados profesores de Berlin Sres. Eulemburg y Guftmann. Lleva por título esta obra—muy bien presentada por el editor Sr. Menendez—el de *Patología del Simpático*, y consta de once capítulos, en los cuales se estudian los puntos siguientes: trastornos mecánico-traumáticos en la zona del nervio simpático cervical, hemicránea, enfermedad de Basedow, glaucoma, neuro-retinitis y oftalmía neuro-paralítica, hemiatrofia facial progresiva, atrofia é hipertrofia muscular progresiva, angina de pecho, hiperestesias en la zona del simpático, parálisis simpáticas y espasmos de los músculos voluntarios, enfermedad de Adisson y diabetes sacarina.

¿Quién no conoce en el periodismo médico al laborioso y fecundo Armangué? ¿Quién no tiene noticia—siquiera no haya leído de él más que un artículo—de su erudición pasmosa, tanto más cuanto que es escaso el tiempo de que ha podido disponer para adquirirla? Pues á ese mismo Armangué se debe un opúsculo, del que se ha ocupado con elogio toda la Prensa, sobre el *MIMICISMO* ó *NEURÓSIMO IMITANTE* (*mimicry*, *jumping*, *latah*, nombres estos tres con que se conoce esa enfermedad en los distintos países en que se la ha estudiado). Es éste un opúsculo de 48 páginas, de tipo no muy grande y sin regletas, y á su análisis ha dedicado el doctor Kums, de Anvers, otro opusculito de 14 ó 16 páginas, de tipo pequeño. Para dar idea de él en el corto espacio de que disponemos, nada mejor que copiar las conclusiones, que dicen así:

1.^a El *mimicismo* es una afección descrita desde hace poco tiempo, y merecedora de formar capítulo aparte en la neuropatología. 2.^a Consiste en la imitación de gestos y sonidos á pesar de la voluntad del enfermo. 3.^a Se distingue de la sugestión en que en ésta la voluntad del paciente puede decirse que no existe, de modo que éste imita sin protesta ni disgusto alguno por su parte. 4.^a El *mimicismo* es más propio de las razas inferiores que de las superiores. 5.^a Esta afección no consiste en otra cosa que en el *reflejo de imitación* puesto fuera de la influencia moderadora de la voluntad: la tendencia á este *reflejo* existe en todos los hombres. 6.^a Es

seguro que se produce la mayor parte de las veces por *herencia*: es muy probable que en muchos casos se adquiriera por *contagio*. 7.^a Esta enfermedad debe estudiarse cuidadosamente bajo el punto de vista médico-legal.

El Sr. Armangué dedica esta obra al Sr. Giné Partagás, cuyas son las primeras páginas que le sirven de presentación ó prólogo.

EL NIÑO Y LA SOCIEDAD es el título de un folleto de 36 páginas, que ha dado á la estampa el Sr. D. Carlos Pendas y Perez de la Reguera, acompañado de un prólogo del doctor D. Andrés del Busto. En dicho opúsculo condensa el señor Pendas todo lo que importa que la sociedad conozca, y más principalmente las madres, referente á la lactancia é higiene de los niños, inculcando en éstas la conveniencia y necesidad de que crien á sus hijos á fin de disminuir su mortalidad, aduciendo en apoyo de sus creencias curiosas estadísticas, y poniendo de manifiesto los inconvenientes que para el niño, la madre y la sociedad tiene la lactancia mercenaria.

Como dice muy bien el Dr. Busto, esta obrita debe ser leída por todas las familias, protegida y difundida por todas las instituciones que se dedican á la protección del niño, y generalizada entre los individuos del Clero, que han de dar sanos consejos á las madres, condenando ciertas prácticas dañosas que la moda y otros excesos extienden más de lo que por muchísimos conceptos es útil y conveniente.

La casualidad, las múltiples ocupaciones que sobre nosotros pesan, ú otras circunstancias que sería enojoso aquilatar, han hecho que, próximos á la estación veraniega, cuando ya se habla de casos sospechosos más de lo que á la salud pública conviene, tengamos que ocuparnos de cuatro folletos sobre el cólera, publicados á fines del verano último, y de otro que há pocos días hemos recibido.

Son debidos estos folletos, el primero, al ilustrado médico del Hospital de Leon, D. Lesmes Sanchez de Castro, colaborador que es de nuestro periódico; el segundo, al Sr. D. Bernardo Feijóo Poncet, y el tercero, al Sr. D. José Gastaldo Fontabella, delegado de Sanidad que fué en la última epidemia.

El primero, intitulado *EL CÓLERA Y SU TRATAMIENTO* (Cartas á un médico é instrucciones profilácticas populares), forma un tomito de 128 páginas, en las cuales se ocupa el Sr. Sanchez de Castro del carácter de la Medicina actual, de la necesidad de armonizar el pasado con el presente, de los microbios y desinfectantes, de la etiología del cólera, de su naturaleza y de su tratamiento, dando á conocer varios de los muchos que el año pasado se preconizaron. Á continuación copia las conclusiones, que formula la Sociedad Española de Higiene, la instrucción para las escuadras de desinfectadores, é indica las precauciones que en casos de epidemia deben tomarse.

El trabajo del Sr. Feijóo Poncet lleva este epígrafe: *CARTILLA HIGIÉNICA POPULAR SOBRE EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO*, y comprende tres partes, á saber: higiene sobre el cólera (en la cual estudia la manera como éste se propaga, las circunstancias que favorecen esta propagación, los síntomas del mal y el tratamiento doméstico más conveniente); profilaxia individual, tanto en las casas en que no ha habido ningún caso de cólera como en aquellas que han tenido la desgracia de ser invadidas, é higiene pública (medidas de higiene general preventivas y medidas de higiene general durante la epidemia).

El Sr. Gastaldo tituló su opúsculo *EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO*, y en él indica desde la definición, etimología, síntomas, diagnóstico, pronóstico, etiología, etc., hasta el tratamiento, origen y propagación del mal, su historia é itinerario. El

Dr. Gastaldo no tiene mucha fe en la moderna doctrina parasitaria, la cual procura satirizar en algunos párrafos.

Viene, por último, la Memoria recién publicada del doctor D. J. Tutau y leída en el Ateneo Barcelonés sobre EL CÓLERA, Memoria en que se trata con bastante detenimiento cuanto se ha dicho sobre el bacilo coma, así como también de los experimentos de nuestro ilustre compatriota Dr. Ferran. La primera parte de este trabajo está dedicada á la etiología (historia y origen del cólera, su causa específica, la manera como se propaga el germen colérico y causas coadyuvantes), y la segunda á la profilaxis, declarándose en este punto totalmente contrario al sistema de acordonamientos y cuarentenas.

El Dr. Bernard ha dado recientemente á la estampa una obra de 250 páginas, de gran interes siempre, y mucho más ahora que tanto se ha hablado en una de las Academias de esta Corte de la afasia. Su título es DE L'APHASIE ET DE SES DIVERSES FORMES, y en ella hace su autor un estudio detenido de la definicion de esta enfermedad y se ocupa de la parte histórica referente á la misma, del lenguaje y la afasia, de los centros corticales de la palabra, de la ceguera y sordera verbales, de la afemia, de la agrafia, de diversos trastornos del lenguaje, de los síntomas concomitantes, etiología, curso y pronóstico, terminando con unas consideraciones médico-legales de suma importancia. Bien quisiéramos copiar aquí aunque sólo fueran sus conclusiones, pero, en la imposibilidad de hacerlo por falta de espacio, daremos sólo idea de ellas.

Segun el citado Dr. Bernard, la afasia es la amnesia de los signos: de esta enfermedad, aunque observada en todos tiempos, no se hizo un estudio sintético hasta Bouillaud. El Sr. Broca fué quien fijó definitivamente los síntomas y la localizacion anatómica de la afemia ó abolición del lenguaje articulado. El Sr. Charcot ha establecido la existencia y la independencia de otras formas de la afasia (agrafia y sordera y ceguera verbales). Hay cuatro formas principales de afasia, segun que recae en la palabra *oída*, *articulada*, *leída* y *fijada por la escritura*. En la ceguera de las palabras está interesado el lóbulo parietal inferior izquierdo; en la ceguera verbal, la primera circunvolucion temporo-esfenoidal izquierda; en la afemia, la tercera circunvolucion frontal izquierda; en la agrafia, el pie de la segunda circunvolucion frontal izquierda.

Los síntomas de la afasia son sumamente variables de un momento á otro, en el mismo enfermo, lo cual impone al médico, y sobre todo al médico-legista, la necesidad de hacer repetidos reconocimientos. Sea cual fuere la forma, curso y causa de la afasia, el pronóstico debe ser siempre reservado.

Algunos grabados, muy útiles tratándose de tal asunto, ilustran el texto de esta obra, cuya lectura no titubeamos en recomendar á nuestros suscritores.

Dos opúsculos del conocido higienista frances Dr. Napias, secretario general de la Sociedad de Medicina Pública y de Higiene Profesional, tenemos á la vista. Uno de ellos, HYGIÈNE DES ÉCOLES PRIMAIRES ET DES ÉCOLES MATERNELLES, es el informe, ó, mejor dicho, los informes que dicho señor dirigió sobre estos puntos, generalmente tan descuidados, al ministro de Fomento, allí llamado de Instrucción Pública. En ellos se fijan las condiciones generales á que la construccion de las escuelas primarias y maternas debe sujetarse; se habla del modo como deben estar alumbradas estas escuelas, de los retretes, de la ventilacion, del servicio médico, etc., etc.

El otro opúsculo, NOTE SUR LES POUSSIÈRES INDUSTRIELLES, es

la comunicacion que dicho Sr. Napias leyó el año pasado en el Congreso de Higiene de Rouen, en la cual establece los principios á que debemos atenernos hoy para sanear las industrias que dan lugar á polvos carbonosos, vegetales y animales, que tantos daños producen en el organismo de los operarios. Á este folleto, de sólo 8 páginas, acompañan dos cuadros, en los que se indica el número de tísicos de cada 100 enfermos observados entre los obreros sujetos á la aspiracion de esos diversos polvos (que en algunas industrias se eleva á una cifra espantosa) y la vida probable de los afladores, comparada con la vida probable de toda la poblacion de Inglaterra.

ROMAN TERRES.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Un nuevo tratamiento de la incontinencia de orina. — II. Nuevo apósito en el tratamiento de las fracturas de las costillas. — EXTRANJERA: III. Método para diagnosticar las lesiones funcionales del estómago. — IV. Regiones excitables de la corteza cerebral. — V. Las parótidas como causa de sordera súbita. — VI. Complicaciones viscerales de la parálisis general.

I

La *Gaceta Médica Catalana* ha dado á conocer un nuevo tratamiento de la incontinencia de la orina, debido al doctor D. Felipe Margarit. Despues de tratar inútilmente á un joven de unos doce años de edad por cuantos medios aconseja la Ciencia, se ocurrió al Dr. Margarit la siguiente teoría, que vino á confirmar la práctica:

«Es una ley en nuestra economía que toda cavidad ó conducto que esté destinado á contener un producto, sea de la naturaleza que se quiera, si por una causa hay imposibilidad de ejecutarlo, disminuye su capacidad, hipertrofiándose regularmente sus paredes; como prueba citaré lo que pasa en el intestino recto cuando hay falta de tonicidad en el esfínter, lo que pasa en el estómago cuando el píloro no puede detener la masa alimenticia, y, por último, lo que sucede en el canal lagrimal y conducto de Stenon cuando una fístula desvía las lágrimas ó la saliva de las vías que podríamos llamar normales. Este mismo hecho supuse que había pasado en el enfermo en cuestion, y el reconocimiento que hice de él con este objeto me confirmó en mi sospecha, pues practiqué el cateterismo de la uretra, que hube de repetir por espacio de varios días, para permitir el paso de una sonda de 8 á 9 milímetros, por estar la uretra tan estrechada el primer día que con dificultad se podía hacer pasar una bujía filiforme, é injecté en la vejiga el agua suficiente para llenar su capacidad; no admitió más que de 20 á 30 gramos de líquido. Entonces me propuse lo siguiente: por un medio mecánico, como era la inyeccion del agua, dilatar la vejiga á lo que correspondía por su edad y desarrollo; y para ello empleé el agua templada, por ser el tiempo entonces muy frío, y para eliminar la influencia de éste en la curacion de dicha dolencia; hice apuntar las horas en que efectuaba la miccion, para ver si coincidía su tardanza con la dilatacion de la vejiga.

»Aumentando gradualmente cada día la cantidad de agua, llegué á injectar en su vejiga de unos 150 gramos á 200; me acuerdo que de este límite no pude pasar, pues injectando más agua, el enfermo aquejaba mucho sufrimiento; coincidió el máximo de desarrollo de la capacidad vesical con la retencion más prolongada de la orina; y pudo el enfermo estar por espacio de tres y cuatro horas sin necesidad de orinar, mientras que ántes del tratamiento dicho lo había de efectuar cada hora ú hora y media. El tiempo empleado en dicho tra-

tamiento fué de treinta días, haciendo una sola inyección al día.»

II

El Sr. Gonzalez Balaguer, médico en Masquefa, describe así, en la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, el apósito que ha ideado para el tratamiento de las fracturas de las costillas:

«Cerciorado del punto en que la costilla se ha fracturado, corto una tira de esparadrapo de la anchura y dirección de la costilla, y de 1 decímetro de longitud, y la aplico sobre los tegumentos que cubren á la misma, estirándola todo lo posible. Arrollo una compresa de tela, procurando que el rollo, que resulta bastante apretado, llene el espacio intercostal colocado encima de la costilla fracturada, y hago otro rollo para el situado debajo de la misma. Coloco en dichos espacios los rollos indicados, encargando á un ayudante los comprima contra la pared intercostal, en la que se hundan, y luego los sujeto con otras tiras de esparadrapo de menor anchura que la primera, entrecruzándolas en diversas direcciones. Cuando están bien sujetos los rollos, coloco dos ó tres tiras más sobre la primera y de igual anchura que ésta, completándose el apósito con una compresa que se aplica encima de las tiras y un pañuelo que sujeta á esta última dando la vuelta al cuerpo.

«Con el apósito descrito he observado que, si bien el dolor no cesa al momento, la respiración es más libre, el dolor va desapareciendo con bastante rapidez, habiendo notado en todos los casos que el dolor á la respiración cesa en absoluto á los tres días á los movimientos respiratorios comunes, no percibiendo el enfermo más que una pequeña incomodidad al hacer inspiraciones profundas; á los siete días el enfermo puede respirar y toser libremente, pudiendo hacer movimientos de flexión y extensión del tronco sin apenas sufrimientos. La crepitación ó crujido que el enfermo percibe al respirar ó toser desaparece comunmente á los ocho días, pudiéndose levantar el apósito á los diez y siete de aplicado, sin temor á ningún accidente ulterior. En algún caso, cuando, pasada esta época, el callo formado hace bastante relieve, vuelvo á colocar otras tiras sin los rollos, levantándolo definitivamente á los ocho días de haberlo nuevamente aplicado.»

Hé aquí ahora las ventajas que, según el Sr. Gonzalez Balaguer, tiene su apósito sobre los demás ya conocidos: 1.^a, inmoviliza la costilla fracturada, ya que los rollos colocados encima y debajo de aquélla hacen el oficio de férulas y no permiten se disloquen los fragmentos, como sucede con otros medios; 2.^a, deja libre lo restante del tórax que está sano, y como la respiración es superficial y penosa por el dolor que el enfermo siente, no comprime las partes sanas como lo hacen los apósitos más recomendados, añadiendo una nueva dificultad á la respiración; y 3.^a, es un medio que se encuentra en todas partes y sumamente barato.

III

Hé aquí, según los Sres. Gluzinski y Jaworski (de Cracovia), un método para diagnosticar las lesiones funcionales del estómago:

Asegurados la víspera de que el estómago no contiene alimentos, se hace tragar por la mañana una clara de huevo cocida y 100 gramos de agua destilada. Á los cinco cuartos de hora se ingieren otros 100 gramos y se saca por aspiración el contenido del estómago.

Si las funciones se verifican normalmente, el líquido es claro ú opalescente, pero no contiene materias sólidas; su reacción es neutra ó apenas ácida y la violeta de metilo no

descubre en él ácido clorhídrico; filtrado, no da ninguna reacción de peptona ó de santonina; el microscopio no descubre en él organismos ni células.

En los casos en que se supone alterado el ácido de la digestión, deberá aspirarse el contenido estomacal al cabo de media hora. En tal caso, si la digestión se verifica normalmente, sólo existe la mitad de las partículas de huevo; los bordes están corroidos por el jugo gástrico. Filtrado el líquido, es claramente ácido y se puede demostrar la presencia en él del ácido clorhídrico, de la santonina y de las peptonas (esta última reacción es poco marcada).

Si las funciones no se verifican normalmente, son muy diferentes los resultados del examen.

Las partículas de huevo no han desaparecido; están corroidas é hinchadas cuando hay exceso de ácido gástrico, compactas y sin alteración cuando falta éste.

El líquido es turbio, colorado, sembrado de copos amarillentos. Al cabo de cinco cuartos de hora ó de media hora, el líquido aspirado es muy ácido ó ácido del todo. Á menudo la reacción de las peptonas es excesivamente marcada; el examen histológico demuestra la presencia de corpúsculos de moco colorados por la bilis, núcleos de células ú organismos de la fermentación. Si se determina, por otra parte, la capacidad vital y la contractilidad del estómago, tendremos una idea exacta del estado del órgano examinado.

Los Sres. Gluzinski y Jaworski tienen la pretensión de introducir su método en las clínicas, pero nosotros le creemos muy complicado, muy largo y muy incierto.

IV

Según el Sr. Brown-Séquard, no hay razón para considerar como inexcitables las regiones corticales situadas por fuera de la zona motriz, las cuales son, por el contrario, más excitables que esta última, sólo que tienen, además, un poder inhibitorio. Si se electriza con una corriente muy débil la región occipito-esfenoidal, se obtiene los mismos efectos que excitando la zona llamada motora. Si se aumenta la intensidad de la corriente, no hay ya producción de movimiento, porque se produce la inhibición. Si se galvaniza suficientemente la región llamada no motora, pierde su poder la otra. Si se cauteriza la región no motora, se puede llegar á producir la epilepsia franca. Si se galvaniza simultáneamente las dos regiones, se producen convulsiones tetánicas generales. Por último, la cauterización de una de las partes, motora ó no, produce una parálisis del gran simpático del mismo lado.

V

No son raras las enfermedades del oído desarrolladas en el curso de una afección aguda de naturaleza infecciosa.

La naturaleza y el tratamiento de estas complicaciones auditivas son también bien conocidos. No sucede lo mismo con la sordera que aparece en el curso de las parótidas.

El Dr. Leartus Connor, de Detroit, refiere un caso por él observado y reúne 31 publicados por diferentes autores, estableciendo luego las siguientes conclusiones:

1.^a En algunos casos raros, las parótidas producen la sordera completa.

2.^a El origen de la sordera radica en una lesión del laberinto.

3.^a La lesión reside á veces en el caracol, pero más á menudo en los conductos semicirculares.

4.^a Puede suceder que se produzca la enfermedad por propagación de la flegmasia de la parótida al oído medio y de allí al laberinto.

5.^a El tratamiento de la afección laberíntica no ha dado hasta ahora resultado alguno.

VI

De un extenso artículo que acerca de las complicaciones viscerales de la parálisis general ha publicado el Sr. Carrier en los *Annales Médico-Psychologiques* tomamos las conclusiones, que dicen así:

1.^a Los fenómenos congestivos en las vísceras torácicas y abdominales, que se observan en el curso de la parálisis general, son verosímilmente debidos á la invasión por las lesiones corticales de centros que están en relación con el sistema del gran simpático.

2.^a La lesión de estos centros puede darnos cuenta no sólo de las congestiones viscerales y de los trastornos generales de la nutrición, sino también del delirio melancólico que acompaña de ordinario á estos síntomas, y especialmente del delirio hipocondríaco.

3.^a Si las concepciones delirantes melancólicas deben localizarse en alguna parte de la corteza cerebral, debe ser en las regiones de esta corteza que están en relación con el sistema simpático, regiones cuya alteración puede dar origen á un estado de consciencia capaz de producirlas.

S.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Sesion literaria del 30 de Abril de 1885

Después de leída y aprobada el acta de la sesión anterior, se dió cuenta de las obras recibidas; y concedida la palabra al Sr. Pulido para hacer una comunicación escrita, leyó dicho señor la siguiente nota, acerca de los

FUNDAMENTOS Y PRÁCTICA DE LA INOCULACION PREVENTIVA DEL CÓLERA

que han ejecutado en Valencia y otros puntos los Dres. Ferran y Pauli:

«Mi visita, hecha recientemente en Valencia al laboratorio provisional de los Dres. Ferran y Pauli, con objeto de adquirir personalmente datos é impresiones sobre los trabajos de los ya citados señores, acerca del *bacillus virgula* y la inoculación preventiva del cólera, me ha permitido apreciar con claridad los fundamentos de sus estudios y esperanzas sobre la enfermedad que tenemos en Europa, y ha de producir todavía considerables daños.

Se fundan los estudios del Dr. Ferran en la doctrina parasitaria, incluyendo el cólera-morbo-asiático en el mismo grupo de aquellas enfermedades, cuyo ciclo evolutivo se encuentra ya perfectamente determinado y su profilaxis bien establecida, como son el carbunco bacteriano, la pebrina, la rabia, etc.

Se trata, por consiguiente, de la aplicación de una técnica y una doctrina científica autorizadas al esclarecimiento de una enfermedad más.

Para esto comienza el Dr. Ferran reconociendo, que el agente colerígeno fundamental es el bacilo coma ó en vírgula, descrito por Koch; de cuyo microbio ha hecho delicados y brillantes estudios, descubriendo nuevas fases morfológicas, que revelan, de una manera clara y persuasiva, que su aspecto en vírgula es sólo una fase de complicada evolución, que resume así la Academia de Medicina de Barcelona en el con-

cienzado informe emitido sobre los trabajos del citado doctor: «Thalo filamentosos espiroideo; aparición de esporos en éste; salida de ellos; crecimiento de los mismos; heterogeneidad creciente de su contenido; conversión en cuerpo muriforme; salida de un chorro de protoplasma; condensación de este último y formación de una espira finísima, que es thalo de nuevas vegetaciones». Esto prescindiendo de que en ciertas fases de cultivo y con medios apropiados, se presentan los cuerpos esféricos llamados oogonos y oosferas, cuyo papel é importancia se encuentran aún en estudio.

Las razones con que sostiene el Dr. Ferran la acción colerígena del bacilo coma, son distintas por su número y su naturaleza:

a) Porque se ha encontrado, siempre que se ha sabido buscar, en las deposiciones é intestinos de los coléricos, y sólo en esta enfermedad.

b) En que se diferencia siempre, por medio de procedimientos variados (siembras en gelatina, cultivos, inoculaciones...), de cuantos microorganismos se han presentado hasta hoy, como dotados de parecida ó idéntica forma.

c) En que, inoculado á los animales, produce él solo, y fuera de toda otra influencia, un síndrome coleriforme, que puede llegar hasta la muerte de los animales.

d) Y en que, inoculado en las personas, determina síntomas de idéntica naturaleza, aunque de ménos intensidad.

La enfermedad provocada en las personas por la inoculación de los cultivos, aunque variable en la intensidad y número de los síntomas, según el grado de virulencia del líquido y el de la receptividad de los sujetos, ha sido ya suficientemente estudiada en centenares de individuos para poderse trazar su cuadro sindrómico, que es el siguiente, inyectando en la parte posterior é inferior de cada brazo medio centímetro cúbico:

Síntomas locales. Un infarto caliente con dolor contusivo, que comienza á las dos ó tres horas de practicada la inoculación, y va aumentando hasta dificultar los movimientos y hacer muy sensible cualquiera presión. Una placa roja marca á menudo la extensión del infarto.

Síntomas generales. Extractando los datos de muchos inoculados, se obtiene: reacción, que empieza á las cuatro horas, y varía desde el simple aumento de frecuencia del pulso hasta la fiebre alta, de 114 y 120 pulsaciones con 38° y 39° C.; languidez, abatimiento, escalofríos, inapetencia, náuseas, diarrea, calambres, insomnio la primera noche. Los síntomas locales son constantes; los generales, variables. Yo, que me he sometido á la inoculación, he sentido: fiebre, que llegó hasta 110 pulsaciones y 38°; pesadez de cabeza, ansiedad gástrica y tendencia á las náuseas, insomnio, abatimiento y orina muy encendida y escasa.

Estos síntomas ceden siempre á las veinticuatro horas, y á las cuarenta y ocho el sujeto está perfectamente normalizado, y con una sensibilidad obtusa en los brazos, que va desapareciendo poco á poco.

Las inoculaciones posteriores, ya no producen fenómenos generales.

De todo lo dicho se desprende: que hasta la fecha, los resultados de los trabajos del Dr. Ferran, en cuanto se refieren á hechos abundante y satisfactoriamente comprobados, son los siguientes:

1.º Que el bacilo coma descrito por Koch es sólo una fase evolutiva de un fito-parásito, ya hoy conocido con el nombre de *Peronospora Ferrani*, el cual presenta otras distintas y muy interesantes formas.

2.º Que la inoculación del bacilo coma puede determinar la muerte con síntomas coleriformes.

3.º Que el cultivo de esta planta en caldos y con procedi-

mientos adecuados determina una serie de virus atenuados, cuya inoculación á ciertas especies vivas es capaz de producir fenómenos generales y locales de intensidad variable.

4.º Que las inoculaciones sucesivas de virus gradualmente enérgicos, se conducen en un todo de manera semejante á las inoculaciones sucesivas de la bacteridia carbuncosa.

Y 5.º Que su inoculación en el hombre determina al principio una enfermedad, que dura entre veinticuatro y cuarenta y ocho horas, de evolución perfectamente determinada, y provocadora de inmunidad para las inoculaciones posteriores con virus ya más enérgicos.»

Concluida dicha lectura, el Sr. PRESIDENTE manifestó que, si algun señor Académico deseaba hacer uso de la palabra acerca del asunto, se le concedería cuando terminase la discusión pendiente.

El Secretario que suscribe leyó despues la siguiente comunicación

SOBRE UN CASO DE PLEURESÍA DEL LADO IZQUIERDO EN UN NIÑO, TERMINADA POR DERRAME, ABIERTO POR EL SEXTO ESPACIO INTERCOSTAL

«Contando, como siempre, con la benevolencia de la Academia, voy á tener el honor de exponer á su consideración un caso clínico, que juzgo de verdadero interés; no porque se trate de un padecimiento de los que raras veces se observan en la práctica, pues se refiere precisamente á uno de los más comunes, á una pleuresía, sino por el curso y terminación de la enfermedad; y porque se presta, además, como todos los hechos clínicos, á cuantas consideraciones generales de patogenia, de etiología, de diagnóstico, de pronóstico y de tratamiento se crean pertinentes; pues sabido es que en cada padecimiento concreto han de aplicarse gran parte de nuestros conocimientos médicos, y nos sirve para confirmar ó rectificar las nociones que, acerca de las diversas especies nosológicas, nos suministra la lectura de los libros ó la experiencia propia ó ajena.

Refiérese mi observación á un niño de ocho años, de constitución endeble, linfático-nervioso, que en los primeros años de su vida, en que yo estuve encargado de su asistencia, presentó manifestaciones repetidas de raquitismo y de escrofulismo, que se modificaron favorablemente con el uso del aceite de hígado de bacalao, preparados de iodo y de hierro, y de la hidroterapia.

Hacía unos dos años que este niño vivía con su familia en un pueblo próximo á Madrid, en donde había disfrutado de buena salud, hasta mes y medio ántes de encargarme yo de su cuidado, por la enfermedad á que me refiero; la cual empezó con fiebre, dolor pungitivo en el costado izquierdo, que se aumentaba con la tos y la inspiración, impidiéndole acostarse del lado correspondiente, sed y cefalalgia.

Avisado el facultativo del pueblo, manifestó que se trataba de un padecimiento agudo de pecho, y dispuso kermes mineral y looc blanco al interior, y pomada de belladona al sitio del dolor.

El enfermo siguió con fiebre, primero continua y luego remitente, que se exacerbaba por las tardes y noches, remitiendo, con grandes sudores, á la madrugada; tos continua; disnea, sobre todo al hacer algun movimiento, así en la cama como levantado; dolor, pungitivo unas veces y gravativo otras, en el lado izquierdo del pecho; anorexia y sed: habiendo consistido el tratamiento en el uso de diversos jarabes, leches, emplasto de tapsia y otros modificadores, en el mes y medio que permaneció en el pueblo al cuidado del médico titular.

Cuando yo ví por vez primera al paciente, le encontré demacrado, con fiebre, sed y anorexia, tos muy frecuente, esputo mucoso, y con todos los síntomas de un gran derrame pleurítico en el lado izquierdo, que me pareció de carácter purulento, por lo que pude juzgar de los antecedentes y del estado actual. Había, en efecto, aumento considerable en las dimensiones del lado izquierdo del pecho, con elevación de todos los espacios intercostales, sonido á macizo, respiración bronquial y broncofonía; marcándose el abultamiento en la región mamaria izquierda, en donde se observaba tumefacción y tal dolor á la más ligera presión, que se hacía imposible la auscultación y la percusión en dicha región. El corazón estaba algun tanto dislocado en dirección del apéndice xifoides, y la fiebre que aquejaba al enfermito, seguía siendo remitente, exacerbándose por las noches, y marcándose la remisión á la madrugada por un sudor copioso.

Parecióme que el caso era grave, y que la duración del padecimiento, la demacración del enfermo, la intensidad de la fiebre, los accesos de disnea y demás síntomas que observaba, eran señales evidentes de que corría verdadero peligro la vida de este niño.

Prescribí dieta láctea, demulcentes, diuréticos, y un revulsivo en el lado afecto; manifestando á la familia de un modo explícito, que de un momento á otro podría ofrecerse como indicación vital la de dar salida al líquido derramado en la cavidad pleurítica izquierda.

Dispuesto á practicar la operación llamada desde antiguo del *empiema*, y que ha recibido también los nombres de *pleurotomía* y *toracentesis*, valiéndome para ello del trocar aspirador de Dieulafoy, por ver que el enfermo seguía empeorando, observé en una de mis visitas que se presentaba mayor tumefacción, rubicundez y dolor en la parte inferior de la región mamaria izquierda; lo que me indicó que por aquel punto buscaba salida espontánea el líquido purulento, contenido en la cavidad pleurítica.

Lo más pronto que me fué posible, porque, como sucede en el mayor número de casos, tuve que vencer la resistencia que las familias suelen oponer hasta á las más insignificantes operaciones, y aprovechando tan beneficioso esfuerzo del organismo, practiqué una incisión en el sexto espacio intercostal izquierdo, á tres traveses de dedo por debajo y á uno por fuera de la tetilla, que correspondía como á la unión del quinto anterior con los cuatro quintos posteriores.

Salió gran cantidad de pus en aquel momento, y continuó la evacuación de un líquido de aspecto seropurulento en los días siguientes, aumentando con la tos y los movimientos respiratorios.

El alivio se observó inmediatamente. La fiebre se moderó en el mismo día, así como la disnea y la tos, cesando pocos días despues; el enfermo empezó á comer, y bien pronto se apreció el cambio favorable en los síntomas que suministran la auscultación y la percusión.

La herida continuó abierta unos dos meses, tomando á los pocos días el aspecto de los trayectos fistulosos de las cáries, y saliendo por ella una cantidad de líquido, que variaba de una á otra cura. Las dimensiones anormales de la mitad izquierda del pecho disminuyeron muy luego, los espacios intercostales elevados se deprimieron, y empezó á notarse sonido claro á la percusión y murmullo vesicular en la mayor parte del mencionado lado del pecho. Sólo en la región mamaria continuó el sonido macizo, la respiración bronquial y la broncofonía.

Despues de una convalecencia satisfactoria, la herida abierta en el sexto espacio intercostal se cicatrizó, y el enfermo recobró la salud, hallándose actualmente en estado normal.

De cuanto llevo expuesto creo que puedo deducir: 1.º, que en este enfermo existió una pleuresía del lado izquierdo, que terminó por derrame, de carácter purulento; 2.º, que las malas condiciones individuales de este niño fueron probablemente las causas de dicha terminación, pudiendo tener también alguna parte la omisión completa de las emisiones sanguíneas; 3.º, que la abundancia del derrame, la fiebre, demacración y demás fenómenos mencionados llegaron á comprometer seriamente la vida del enfermo; 4.º, que en tales casos, la única salvación está en la evacuación del líquido derramado, que puede verificarse espontáneamente ó por medio de una operación quirúrgica; 5.º, que la evacuación espontánea es muy rara, según dicen todos los autores y me ha enseñado mi experiencia; y 6.º, que cuando se halle comprometida la vida de los enfermos por estos derrames, debe dárseles salida artificialmente, valiéndose por lo común del trocar aspirador de Dieulafoy.

Como que la enfermedad á que mi observación se refiere es de las más frecuentes, no siendo tampoco raros los derrames pleuríticos, juzgó que sería de la mayor utilidad práctica el estudio de estas interesantes y difíciles cuestiones.

Yo me permito llamar la atención de la Academia sobre la conveniencia de dilucidar « *la influencia que el tratamiento y las condiciones individuales y exteriores pueden ejercer en la curación de la pleuresía y en la terminación por derrame; y además, la terapéutica de estos derrames,* » fijándose muy especialmente en si debe ó no darse salida al líquido derramado; y en caso afirmativo, el momento en que deberá practicarse la operación, y el método operatorio á que ha de darse la preferencia.

La dilucidación de tales problemas es, en mi juicio, necesaria y oportuna, y merece toda la consideración y todo el interés que dispensan los señores Académicos á los asuntos de diaria aplicación en la práctica médica.»

Habiendo pedido la palabra el Sr. Creus, para cuando se discuta dicho caso, el Sr. Presidente se la reservó para la ocasión y el objeto expresados.

Continuando la discusión pendiente acerca de la *sífilis*, usó de la palabra para aclaraciones y rectificaciones de sus discursos anteriores, y dijo

El Sr. SANTERO (D. Javier): Que aunque se ha tratado de muchas cuestiones relacionadas con la *sífilis*, en su concepto, lo principal es resolver si el caso expuesto por el señor Creus puede considerarse como hecho de reinfección.

Cree que el sujeto de que se trata adquirió la *sífilis* en Granada, y no antes, habiéndose empleado los mercuriales y el yoduro potásico para su curación por el Sr. Creus; y que en Puerto-Rico no se observaron fenómenos primarios, sino úlcera, sin adenitis, ectima profundo y cefaléa, que son fenómenos terciarios, según todos los sífilógrafos; cuyos fenómenos terciarios se manifestaron por el cambio de clima, y como efecto natural de la evolución de la enfermedad virulenta.

Hizo consideraciones generales acerca de la *sífilis*, que, en su opinión, era virulenta por su causa, mas no por su evolución ó curso; sostuvo que el virus no se atenúa ó agrava por sí, sino principalmente por las condiciones del individuo que afecta, pues las manifestaciones sífilíticas más rebeldes y graves recaen en las personas escrofulosas, débiles, mal alimentadas y deterioradas por vicios ó enfermedades; y que, fundándose en esta consideración, algunos profesores empleaban los tónicos en el tratamiento de la *sífilis*, no reconociendo en el mercurio más que una acción tónica, en virtud

de la cual se aumentan las fuerzas radicales y los glóbulos rojos de la sangre.

El Sr. Santero no admitió la curación espontánea de la *sífilis*, y aún consideró difícil la curación completa después del uso de los modificadores terapéuticos apropiados.

Añadió, que los datos expuestos en la historia clínica de que se trata no probaban la *reinfección sífilítica*; y que, en tesis general, no admitía la *reinfección*, por creer que eran dudosas y muy discutibles las estadísticas publicadas en su apoyo, y porque á veces transcurrían muchos años entre las manifestaciones sífilíticas, lo cual era motivo de error y de juicios equivocados.

El Sr. CREUS hizo después uso de la palabra, y empezó felicitándose de la amplitud que había alcanzado esta discusión.

Recordó, que no había admitido la *sífilis* hereditaria en su enfermo; que se abstuvo de emitir opinión acerca de la naturaleza de la úlcera que, cuando estaba en la lactancia, padeció en la región costal; y que respecto á la enfermedad de Granada, se atuvo á los datos que le suministró el paciente, por no conservar de este caso reminiscencia alguna.

Creyó que las úlceras de la boca y del istmo de las fauces seguidas de tumor supurado en una pierna, no podían explicarse por la hidrargirósis, y sí por la *sífilis*; trató después de la naturaleza y carácter de la blenorragia, y sostuvo que no podía admitirse la incurabilidad de la *sífilis*, pues si así fuera, habría numerosísimos hechos prácticos que lo demostrarían; lo cual no sucede, sino todo lo contrario, reconociendo que existen casos de *sífilis* tardías y de manifestaciones lejanas.

Hablando de la *reinfección* de la *sífilis*, manifestó que, á pesar de ser un hecho dudoso, se inclinaba á creer que había existido en el que motiva esta discusión, por el largo plazo que había transcurrido entre la enfermedad de Granada y la de Puerto-Rico, que fué de diez y seis años; y porque en esta isla se presentó la úlcera en el miembro viril á los catorce ó quince días de un coito muy sospechoso, sobreviniendo después la fiebre y los fenómenos secundarios y terciarios de la *sífilis*. En tesis general, sostuvo que la *reinfección* de la *sífilis* no podía negarse, por existir hechos inconcusos, y, entre otros, el citado por el difunto Dr. Benavente.

El Sr. Creus trató después, de si podían asimilarse por sus efectos la úlcera *dura*, la *blanda* y la *blenorragia*; y opinó que sólo era infectante la *dura*, no debiendo considerarse como manifestaciones de la *sífilis* la *blanda* ni la *blenorragia*.

Habló, por último, de la naturaleza y diagnóstico de la *úlcera blanda*, afirmando que, aunque es frecuente su inoculación ó contagio de un modo directo, con formación de pústula y úlcera, sus efectos eran puramente locales; en tanto que la *úlcera dura*, que no se conoció en Europa, según el Sr. Creus, hasta después del descubrimiento de América, era siempre *reinoculable* en series inmensas, é iba seguida de los fenómenos consecutivos, propios de la *sífilis* en sus numerosas manifestaciones.

Al llegar á este punto suspendió su discurso el Sr. Creus, por haber pasado la hora reglamentaria, y quedó en el uso de la palabra para la sesión próxima; levantándose la de este día.

El Secretario-Contador, Manuel Iglesias y Díaz.

SECCION OFICIAL

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de pension de jubilacion

D. Manuel Delgado, socio de este Montepío, solicita pension de jubilacion.

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

Madrid 29 de Mayo de 1885. —El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo.*

2

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,71; mínima, 704,25; temperatura máxima, 40°,9; mínima, 12°,7. Vientos dominantes: NE., E., SE. y SSE.

Los afectos dominantes han continuado siendo en los niños el sarampion, las anginas, las bronquitis. En los adultos predominan las afecciones palúdicas y las fluxiones, principalmente las catarrales, localizadas á menudo en los intestinos, determinando cólicos y diarreas.

Se habla en Madrid de haberse observado algunos casos de enfermedades intestinales coleriformes, calificadas por eso de sospechosas. El número de los referidos es escaso hasta ahora, tres ó cuatro, mereciendo notarse, por ser algo significativo, que se han presentado en un mismo punto de Madrid, calles de Juanelo, Salitre, Dos Hermanas. De todos modos, parece que esto no tiene hasta ahora significacion grave.

La epidemia en Valencia toma fomento. Ya se habla de su naturaleza colérica como de cosa por todos admitida; se mencionan muchos pueblos donde el mal castiga en términos alarmantes, y aún sabemos por noticias particulares, pero muy dignas de crédito, que hasta el miércoles se habían dado ya 30 casos de los llamados sospechosos en la misma Capital. Como se ve, el asunto va tomando serias proporciones.

COMUNICADOS

Rosal (Pontevedra) 28 de Mayo de 1885.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor mío: Agradecería á Ud. en extremo insertase en su acreditado periódico lo que con esta fecha dirijo al señor director de *El Diario Médico-Farmacéutico*, anticipándole por ello las gracias su afectísimo seguro servidor Q. B. S. M., — *Gabriel Salgado de Guevara.*

El que suscribe, profesor de Medicina, desea vivamente la asociacion de la Clase médico-farmacéutica; mas, no sabiendo á qué atenerse en el proyecto de la Colegiacion, con hartopesar, retira tambien su firma. — B. S. M. su afectísimo seguro servidor, — *Gabriel Salgado de Guevara.*

Quel (Logroño) 30 de Mayo de 1885.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor mío y de toda mi consideracion: Tengo el gusto de enviar á Ud. la adjunta nota (que remito tambien á *El Diario Médico-Farmacéutico*), por si nos dispensa el obsequio de insertarla en el periódico que tan noblemente dirige.

Anticipadamente da á Ud. un millon de gracias expresivas su afectísimo compañero y seguro servidor Q. B. S. M., — *Augusto G. Barrio.*

Los que suscriben, farmacéutico y médico titulares de esta villa de Quel (Logroño), entusiastas y decididos partidarios de la idea de asociacion de las Clases médicas, y adheridos desde los primeros momentos al proyecto llamado de Colegiacion, que defiende y ensalza *El Diario Médico-Farmacéutico*, viendo con disgusto la marcha que sigue en asunto tan importante y delicado el director de dicho periódico, tienen el gran sentimiento de retirar sus firmas del proyecto mencionado. — *Augusto G. Barrio.* — *Lázaro Sanchez.*

CRÓNICA

¡Venga de ahí, hombre! — En un apreciable colega leemos las siguientes interesantes noticias á manera de rectificacion de otras anteriormente publicadas:

«Sepa Ud., sepan los médicos españoles todos, y tambien los extranjeros, que el Sr. Aguinaga tiene, segun se dice, almacenados, coleccionados, si Ud. quiere, una multitud de trabajos micrográficos; que desde el año pasado viene dedicando todas sus actividades intelectuales microscópicas á la cuestion esa de las bacterias, habiendo llegado, segun se asegura en los círculos médicos bien informados, á obtener conclusiones diametralmente opuestas á las que pretende haber alcanzado el Dr. Ferran.

Y aún se asegura en los círculos referidos que dentro de breves días se publicará una extensa obra sobre el asunto, que el referido Sr. Aguinaga está terminando en colaboracion con el no ménos distinguido Dr. Sr. Lucientes; sospechando que aquélla irá precedida de un prólogo original de los consejeros áulicos del Sr. Romero Robledo, cuyas doctrinas (las de aquéllos) ha expuesto tan brillantemente en el Parlamento, con admiracion de los españoles y envidia de los extranjeros, quienes ya quisieran tener para su uso un ministro que así sirva para ganar unas elecciones como para fabricar sabios, fomentar la industria *cordonera* ó para discutir en, con, por, sin, sobre, de los microbios»

¿Aplauda ó censura el autor de este comunicado á los Dres. Aguinaga, Romero Robledo y Lucientes? No lo entendemos. ¡Allá se las haya él!

Comisiones. — La Comision nombrada por el Municipio de Linares (que fué la primera poblacion de España que envió representantes con tal objeto) para estudiar los trabajos de Ferran la componen los Sres. Abellan, Ruiz, Muñoz y Arista; la de Murcia, el Sr. Castillo; el Sr. Murga, la de Sevilla; el Sr. García Rubio, la de Málaga; los Sres. Escolano y Dagina, la de Alicante; los Sres. Jimeno (D. Joaquin), Fernandez de la Vega Aramendía (los tres catedráticos de Medicina) y Arbumiés, la de Zaragoza; Fisac Rubio, la de Ciudad-Real, y el médico mayor de la Armada Sr. Cabello, la del Ministerio de Marina.

Inauguracion de una estatua. — El 23 de Mayo último se descubrió en Angulema la estatua del catedrático señor Bouillaud. La concurrencia era numerosa, y estaba compuesta en su mayoría de médicos de Paris y de provincias, ganosos de rendir homenaje de admiracion á tan ilustre profesor. Entre ellos se contaban los Sres. Potain, Cornil, Verneuil, Leon Labbé, y varios delegados de la Facultad de Burdeos. El Sr. Vulpian en nombre de la Academia de Ciencias, el Sr. Roger en nombre de la de Medicina, y el Sr. Laboulbène en nombre de la Facultad, pronunciaron elocuentes discursos, recordando los innumerables servicios prestados á la Ciencia con sus numerosas obras por el Sr. Bouillaud.

Sea enhorabuena. — Ha sido nombrado, mediante oposicion, médico inspector de salubridad pública de Almería el Sr. D. Eduardo Idáñez, uno de los dos directores de nuestro apreciable colega *La Voz Médica*. Reciba por ello nuestra sincera enhorabuena.

Sobre la Colegiacion. — Ocupándose nuestro apreciable colega *La Correspondencia Médica* del Congreso de Farmacéuticos y de la Seccion profesional de la Academia Médico-Quirúrgica, apunta la siguiente idea, que no creemos descabellada: «¿No podría aprovecharse la ocasion para ponerse de acuerdo ambas Corporaciones y acometer la empresa de la Colegiacion general de las clases médicas, que tantas veces se ha intentado sin éxito y que tanto podría contribuir al mejor éxito de los trabajos que en defensa de sus derechos se propongan realizar dichas Clases? Nosotros creemos que, iniciada de este modo la idea, no encontraría resistencia en la opinion general, ni despertaría recelos ni rivalidades; ántes bien, sería bien acogida en todas las esferas y traería á la Colegiacion el poderoso concurso de las Corporaciones científicas de toda España, formando con todas ellas y para este solo fin el núcleo de la Colegiacion, conservando cada una su independencia íntegra para todos los demas fines de su instituto. Creemos que la idea merece la pena de estudiarse, sobre todo en la presente ocasion, y que no perdería nada el Congreso en dedicar alguna sesion á tan importante objeto.»

Nuevo periódico. — Ha empezado á ver la luz en Barcelona un nuevo periódico, *La Verdad Farmacéutica*, bajo la direccion del Sr. D. Florentino Jimeno. Aparecerá el día 20 de cada mes, y se consagrará al «fomento y defensa de las especialidades farmacéuticas *dosadas* (¿no será *dosificadas*?) españolas en contra del especifiquismo y del intrusismo patrio y extranjero».

Laboratorio de microbiología. — El periódico ruso *El Cáucaso* anuncia que se va á abrir en Tiflis, en el laboratorio de Medicina de la circunscripcion militar del Cáucaso, salas de microbiología, donde los médicos encontrarán microscopios y todo lo necesario para hacer estudios sobre las bacterias y demas microorganismos.

Distincion merecida. — El célebre profesor Lister ha sido nombrado por el emperador de Alemania caballero de la Orden del Mérito Civil de Prusia, Orden en la cual no había ingresado ningun cirujano desde Dieffenbach, que murió en 1847.

Carta interesante. — El sabio microbiólogo belga doctor Van Ermengen ha dirigido al Dr. Ferran una carta, de la cual tomamos los siguientes párrafos:

«Espero impacientemente noticias de Ud. De todas partes me ruegan diga mi opinion á propósito de las vacunaciones que Ud. hace, y me veo obligado á decir que me faltan noticias de origen autorizado. Por los periódicos he sabido que lleva Ud. hechas miles de inoculaciones; le suplico me comunique sus impresiones y los resultados obtenidos. ¿Ha encontrado Ud. el bacilo vírgula en las deyecciones de los coléricos de Alcira? ¿Ha hecho Ud. nuevas siembras? Me haría un gran servicio si me enviara un cultivo reciente.

«Hace unos días recibí carta de un Sr. Mendoza, de Madrid, preguntándome si era exacto que aceptaba yo todas las conclusiones de sus trabajos de Ud. sobre la morfología del bacilo vírgula y mi sancion acerca de su exactitud. Me ha sido fácil contestarle enviándole mi obra. Pero, como me parece ver en esto otra intencion que la de conocer con certeza mi posicion en este debate, he escrito á dicho señor una carta indicándole en qué estamos Ud. y yo de acuerdo. Si oye hablar de este particular, suplícole me entere.

«He de dirigir dentro de un mes una comunicacion á la Academia de Medicina sobre las vacunaciones hechas por usted, y para ello me faltan informes y datos. Rúgole no se olvide de esto.

«En un periódico frances leo que el Gobierno español le ha prohibido las inoculaciones, obligándole á someterlas á una Comision madrileña. ¿Forma parte de ella ese Sr. Mendoza? ¿Qué significa esto?»

Diagnóstico post-mortem. — El Sr. Frerichs, eminente médico aleman, cuya defuncion anunciamos há pocos números, fué consultado cierto día por un enfermo á quien creyó incurable; el diagnóstico era embarazoso. «Y bien, doctor, ¿cuál es mi enfermedad?» — «La autopsia lo dirá», contestó Frerichs, quien, á pesar de su brusquedad, ha dejado dos millones de francos segun unos, y cinco segun otros.

Más datos. — Damos á continuacion las estadísticas de los vacunados en Alberique, Bellreguart y Masanasa, que, con las publicadas en otro lugar de este número, en el artículo del Sr. Pulido, contienen cuantas cifras se han reunido hasta hoy sobre el particular. La prohibicion del Sr. Ministro de la Gobernacion ha impedido que á la fecha hubiese mucha más luz en este asunto.

Alberique. — Inoculados, 371. Invadidos, 6. Curados, 6.

Bellreguart. — Inoculados, 310. Invadidos, 0.

Masanasa. — Vacunados, 177. Invadidos, 12. Murieron dos el segundo día. Se habían vacunado con diarrea.

Un banquete. — Como de costumbre, la Sociedad Francesa de Higiene ha celebrado su banquete anual, con asistencia de gran número de socios y de representantes de la Prensa.

Hubo, como es natural, entusiastas brindis del presidente, Sr. Marie-Davy, de Fernando de Lesseps, — el célebre ingeniero cuyo nombre irá siempre unido al del Canal de Suez — de Pietra Santa, el infatigable secretario de la Sociedad, etc., etc.

La Sociedad tiene en la actualidad 1.100 socios, de los cuales 500 son extranjeros.

Defuncion. — A fines de la semana última falleció en esta Corte el Sr. D. Manuel Prieto y Prieto, catedrático de la Escuela de Veterinaria y académico de la Real de Medicina. El Sr. Prieto era un profesor muy ilustrado, de trato excelente y cariñoso. Deja escritas algunas obras valiosas. ¡Descanse en paz el entusiasta catedrático!

Recurso de alzada. — Como dijimos en el número del 17 de Mayo, el Sr. D. José Calderon, subdelegado de Medicina del partido de Navahermosa, separado *ab irato* por el gobernador de Toledo, ha recurrido en alzada al ministro de la Gobernacion en demanda de justicia. El recurso está desde el día 23 del mismo mes en poder del ministro de la Gobernacion, quien esperamos lo resolverá en breve en el propio sentido que resolvió el presentado por el subdelegado de Briviesca y con arreglo á lo que disponen la Ley de Sanidad y la Real orden de 13 de Febrero de 1883. Tendremos á nuestros suscritores al corriente de cuanto ocurra.

Obras recibidas. — Han visto la luz pública, y hemos tenido el gusto de recibir, las siguientes obras: *Hidroterapia en la infancia*, por el ilustrado médico de baños doctor don Eduardo Moreno Zancudo (forma un tomo de 190 páginas); *Apuntes climatológicos é hidrológicos acerca de Panticosa* (segunda edicion corregida y aumentada y puesta al nivel de los conocimientos más modernos), por el Sr. Espina y Capo, y *Análisis de la glucosa en los líquidos patológicos*, por el señor Guerra y Estapé, licenciado en Medicina y en Ciencias físico-químicas. Reciban los autores de estas obras las gracias por su obsequio.

Memoria histórica y estadística. — Por intermedio de un estimado amigo nuestro nos ha remitido el Sr. D. Joaquin Sosbilla, fundador y director del Centro Provincial de Vacunacion de Sevilla, la Memoria histórica y estadística que acerca de dicho Centro acaba de publicar. Prometemos ocuparnos con algun detenimiento de esta Memoria, por más de un concepto notable en un país donde tan poco se hace y escribe de vacuna. En el entretanto, cónstele al Sr. Sosbilla que le quedamos altamente reconocidos por su obsequio, para nosotros muy estimable.

El bañista. — Con este título ha empezado á ver la luz pública en Vitoria un periódico que continuará publicándose todos los domingos de la temporada oficial de baños, y que podrá ser de gran utilidad para los que tienen la costumbre — ya que no la necesidad — de salir de Madrid para el Norte todos los años.

Sea bien venido el colega al estadio de la Prensa.

Exceso de original. — La abundancia de originales — que no nos permite complacer tan pronto como deseamos á nuestros inteligentes y activos colaboradores — nos impide dar cabida en nuestras columnas á un artículo del señor D. S. G. V., en el cual aduce datos recogidos de la epidemia colérica del verano pasado, para probar con cuánta justicia defendía dicho señor, hace treinta años, en este mismo periódico, la especificidad, importacion y transmisibilidad del cólera asiático contra numerosos adversarios. Y es que, como dice dicho señor, el tiempo es gran descubridor de verdades.

MADRID: 1885. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

DIGESTIVO PODEROSO.
ELIXIR DE PAPAINA
(carica papaya)
DE
MEDINA.

Ultimo remedio de la Medicina moderna para facilitar las *digestiones difíciles*, y de excelentes y seguros resultados en los *dolores de estómago, dispepsias, gastralgias, convalecencias lentas, vómitos, pérdida del apetito*, etc., según atestiguan los Doctores *Moncorvo, Wurtz, Bouchut* y otros.

Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y en las principales Farmacias de España y América.—Precio, 4 pesetas frasco.—Se remiten prospectos gratis.

ORTOPEDIA ESPAÑOLA

DIRIGIDA POR EL
DOCTOR MORA
MADRID — Desengaño, 10 — LA IMPERIAL

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

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)
preparado por el
DOCTOR MADARIAGA

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

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

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA
10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10
Madrid

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.



CARBONATO FERROSO DE ARTECHE

Verdadero carbonato ferroso en polvo. El único puro é inalterable de color permanentemente verde que hasta hoy se conoce en la Ciencia. El ferruginoso más eficaz, más inocente, más agradable y el más barato de todos los conocidos. No ennegrece los dientes, ni causa dolor de estómago, ni estreñimientos, gravísimos inconvenientes que no salva ningún otro ferruginoso. Supera á las píldoras de Bland y de Vallet, al hierro reducido por el hidrógeno, al llamado hierro dializado, y sin duda alguna á todos los preparados solubles de hierro. Indomables cloro-anemias rebeldes á todos los ferruginosos ceden á la acción del CARBONATO FERROSO DE ARTECHE. Depositario general D. S. de Orive, farmacéutico, Bilbao, quien remite á todos sitios franco de porte, previa la remesa de su valor. Puntos de venta en todas las farmacias de España.

AGUA DE CARABAÑA

Creemos cumplir con un deber humanitario llamando la atención de nuestros lectores para recomendarles el empleo ó uso del **Agua de Carabaña**, en vista de los extraordinarios resultados que produce en las enfermedades del estómago, hígado, herpes y escrófulas, ya sean recientes ó crónicas, siendo además el purgante más suave y seguro que se conoce hasta el día; es muy notable que en esta agua se reuna la condicion de las más superiores de las salinas, á la vez que de las sulfurosas sódicas. El público la hallará en todas las farmacias y droguerías.

Depositario general y propietario: R. J. CHÁVARRI

87 — CALLE DE ATOCHA, 87 — MADRID

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*, 16 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

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

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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.

BAÑOS DE GAVIRIA (GUIPÚZCOA)

DOS BALNEARIOS EN UNA ESTACION BALNEARIA

AGUAS SULFUROSAS, CÁLCICAS Y SULFÚDRICO-FERRUGINOSAS FRÍAS Y AGUAS FERRUGINOSAS BICARBONATADAS FRÍAS

Temporada oficial, 15 de Junio á 25 de Setiembre. — Dos grandes manantiales, el uno sulfuroso y el otro ferruginoso

Balneario antiguo y económico al alcance de todas las fortunas, y **Balneario moderno** de todo lujo y comodidad para las familias de posicion. Piscina, estufa, vapor, chorros y duchas de todas clases y á todos los órganos; ducha escocesa, ducha circular, duchas de asiento con variantes y en butaca para el ano y los órganos genitales; duchas á la más alta y á la más moderada presion; baños fríos, templados y calientes por medio de vapor; gran sala de pulverizaciones, irrigaciones y chorros capilares para los oídos, los ojos y la nariz.

Curacion de las herpes, escrófulas, vicios humorales, reumatismos; afecciones de la garganta, nerviosas, cutáneas ó de la piel; del estómago, de la matriz, uterinas; clorosis, erisipelas, anemias, flujos de las señoras, purulentos y sanguíneos; debilidad, diátesis, restos de sífilis ó consecuencias, etc. Hospederías de primer orden con habitacion inmejorable y cama desde 2 hasta 8 reales, con vistas alegres, ventilacion, luz, capacidad, disfrutándose de la arboleda desde cualquiera. Grandes salones y comedores, paseos, galerías, etc.

Mesa de primera inmejorable, 6 pesetas al día.

Mesa de segunda sin igual, 4 pesetas al día.

Dos correos, periódicos de todas partes, biblioteca, piano, recreos honestos, distraccion constante. Temperatura agradable, paisajes variados, vegetacion vigorosa por doquier. Muy cercano á San Sebastian y á la frontera, una hora de coche de la Estacion de Beasain á los Baños de Gaviria. Carruajes de paseo. Hay que tomar el billete á Beasain, linea del Norte, y de allí sale coche dos veces al día, á la llegada del Exprés y del Correo. Pueden dirigirse al hospedero y representante, Martin Altuna (Guipúzcoa), por Beasain, Baños de Gaviria. Médico-Director por oposicion, el especialista D. Fortunato Escribano. Propietario, Pablo Fernandez Izquierdo, farmacéutico de Madrid, plaza de la Villa, núm. 4, y calle del Sacramento, núm. 2. Remite prospectos grátis.

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

DE

FOSFATO MONOCÁLCICO PURO

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

en el tratamiento de la

ATHREPSIA INFANTIL. — ANEMIA. — RAQUITISMO.
OSTEOMALACIA. — TUBERCULÓISIS. — MAL DE POTT.
DIVERSAS CÁRIES. — FRACTURAS. — ALIMENTACION
Y LACTANCIA DEFICIENTES. — GLUCOSURIA.
ESCRÓFULAS. — TÍISIS.

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, Arenal, 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.

Farmacia de Ortega, Leon, 13, Madrid

PREPARADOS DE PEPTONA

— Nutricion completa sin la intervencion de las fuerzas digestivas del individuo —

CLORÓISIS ANEMIA

ÓXIDO
DE
HIERRO
LÍQUIDO

FARMACIA
de ORTEGA
Leon, 13
MADRID

10 y 16 Rs.
frasco



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

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

Preparacion exclusiva en esta farmacia. — Venta por menor en todas las de España.

LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

ASMA Nuevo tratamiento con los tubos de yoduro de etilo del Dr. Aliño, empleados y conocidos ya por todas las notabilidades médicas de Europa. ¡Única especialidad española conocida en el Extranjero!

PECHO Cápsulas de eucaliptol. Son el mejor balsámico que se conoce para las enfermedades del pecho, porque es el único que por completo se elimina por el aparato respiratorio.

LITIASIS Píldoras de arenaria rubra del Dr. Aliño. Admirable medicamento para curar los catarros de la vejiga, disuria, cistitis, cólicos nefríticos, etc.

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).



VACANTES

Por renuncia espontánea del que la desempeñaba, fundada en motivos de salud, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas por la asistencia de 113 familias pobres, sin perjuicio de los contratos particulares que con los vecinos no pobres pueda celebrar el facultativo.

El Ayuntamiento y Junta de asociados han acordado anunciar dicha vacante, llamando aspirantes por término de un mes, á contar desde la insercion de este anuncio en el *Boletín* de la provincia de Toledo y en *EL SIGLO MÉDICO*.

La duracion del contrato será por lo ménos de cuatro años.

Los aspirantes presentarán en esta Alcaldía sus solicitudes dentro del término indicado, debidamente autorizadas y documentadas y con la hoja de sus méritos y servicios.

La poblacion consta de 456 vecinos, es sana, abundante en aguas, y situada en la mitad del trayecto y carretera de Madrid á Toledo, teniendo estacion del ferrocarril de Madrid á Cáceres y Portugal.

Illescas 23 de Mayo de 1885.

— Se halla vacante, por imposibilidad, por la avanzada edad del que la desempeñaba, una de las dos plazas de médicos-cirujanos de esta villa, dotada con 975 pesetas anuales, ó sean 750 del presupuesto municipal y 175 del de presos pobres, por la obligacion de asistir á 100 familias que clasificará el Ayuntamiento en el distrito correspondiente, á los enfermos de la cárcel del partido por meses alternados y bajo las condiciones acordadas por la Junta, que se encuentran de manifiesto.

La poblacion consta de 600 vecinos, con quienes podrán formalizarse contratos privados; es capital de partido, cuenta con hospital de patronato particular, con cuartel de la Guardia Civil, y los solicitantes dirigirán sus instancias al Sr. Alcalde, hasta el día 20 de Junio próximo, acompañadas de los documentos que justifiquen su aptitud y méritos; y en la inteligencia de que el nombramiento se hará con arreglo al Reglamento de 24 de Octubre de 1873.

Torrijos 26 de Mayo de 1885.

— Una de las dos de id. id. de Biar (Alicante). Dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Junio.

— La de id. id. de Peñas de San Pedro (Albacete). Dotacion 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Junio.

— La de id. id. de Fuente del Rey (Jaen). Dotacion 998 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Junio.

— La de id. id. (por renuncia) de Guijo de Ávila (Salamanca). Dotacion 250 pesetas por la asistencia hasta 12 familias pobres y las iguales con unos 140 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Junio.

— La de id. id. de Carboneros (Jaen). Dotacion 825 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Junio.

— La de id. id. de Huerta (Salamanca). Dotacion 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Junio.

— Las dos de id. id. de La Carolina (Jaen). Dotacion 993 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Junio.

— La de id. id. de Torresmenudas (Salamanca). Dotacion 125 pesetas por la asistencia á 9 familias pobres. Las solicitudes hasta el 16 de Junio.

— La de id. id. de Lucar (Almería). Dotacion 1.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Junio.

— La de id. id. (por defuncion) de Peraleda de la Mata (Cáceres). Dotacion 2.200 pesetas por la asistencia á 150 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Junio.

— La de id. id. de Carlet (Valencia). Dotacion 999 pesetas por la asistencia á 130 familias pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Junio.

— La de id. id. de Villacid de Campos (Valladolid). Dotacion 350 pesetas por la asistencia hasta 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Junio.

— Cumpliendo en 30 de Junio próximo el contrato de los facultativos titulares de esta villa, este Ayuntamiento y Junta municipal de asociados ha acordado en sesion de 21 del corriente se publique la vacante de una plaza dotada con 2.250 pesetas anuales para la asistencia de una á 300 familias pobres de esta localidad, la cual ha de servirse por un facultativo que reúna los títulos legales que preceptúa el Reglamento de 24 de Octubre de 1873 y acredite por su hoja de méritos y servicios notas más favorables en el ejercicio de su profesion.

En su consecuencia, los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas á esta Secretaría dentro del plazo de veinte días, á contar desde la fecha en que se inserte el presente anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia y *Gaceta de Madrid*.

Alba de Tormes 25 de Mayo de 1885.

— Se ha creado una nueva plaza de médico-cirujano titular para la asistencia gráti de una á 300 familias pobres, dotada con el haber anual de 999 pesetas, pagaderas por trimestres de los fondos municipales.

Todo lo cual se hace saber al público para que las personas que tengan aptitud legal presenten en esta Alcaldía sus solicitudes en el término de treinta días, contados desde la fecha de la insercion del presente en el *Boletín Oficial* de la provincia y *Gaceta de Madrid*.

Bullas 26 de Mayo de 1885.

— Se halla vacante, por fallecimiento del que la desempeñaba, la plaza de médico-cirujano de la villa de Peraleda de la Mata, provincia de Cáceres, dotada con el sueldo anual de 2.200 pesetas, pagadas del fondo municipal, y ademas, caso de concertarse, recibirá por la asistencia de los vecinos pudientes que se asocien 1.250 pesetas, ó la cantidad que se convenga, pagadas por trimestres vencidos. Para mejor enterarse, pedir informes á la Alcaldía hasta el 18 de Junio.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

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

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.

Tiene por objeto este libro discutir los problemas fundamentales de todas las Ciencias de la Naturaleza, Mecánica, Astronomía, Óptica, Analítica y demas ramos de la Física, así como de la Química y la Biología. Su estudio puede conducir á la más recta interpretacion de los hechos de todas estas categorías.

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la redaccion de *EL SIGLO MÉDICO*, Magdalena, 36, segundo.

LA VILLA DE AZAGRA BAJO EL PUNTO DE VISTA SANITARIO, por D. Antonio Vieta Candurás, médico titular de la referida villa.—Véndese en casa del autor, en Azagra (Navarra), á 4 reales ejemplar.

FERRADAS.—TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS, ó Manual del oculista práctico.—Segunda edición de las Lecciones clínicas, adornada con magníficas láminas al cromó.—Se vende al precio de 40 pesetas.

Los pedidos á esta Administración.

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

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

El precio de cada cuaderno, por suscripción, es de *tres pesetas* en toda España.—Se admiten suscripciones en esta Administración.—Se ha repartido el cuaderno 3.º

DOCTOR F. ESMARCH

PRIMEROS SOCORROS EN LOS ACCIDENTES

REPENTINOS

traducción del Doctor D. J. Reig y Gascó

del Cuerpo de Sanidad Militar

Esta útil obrita, que forma un tomo de 110 páginas, se vende al precio de **2 pesetas** en las librerías de los señores Bailly-Baillière, Gutenberg, Gaspar, Fe y Córdoba.

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 Administración, Magdalena, 36, segundo izquierda, al precio de **3 PESETAS**.

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

(MOSAICO 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 Administración de *EL SIGLO MÉDICO*, acompañando el importe con el suplemento de 50 céntimos de peseta para franqueo.

ESTUDIO ACERCA DEL COLERA MORBO ASIÁTICO

SEGUIDO DE ALGUNAS INSTRUCCIONES FAMILIARES RELATIVAS Á SU PRESERVACION

por

CARLOS MARÍA CORTEZO

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

TRATADO ELEMENTAL DE HISTOLOGÍA NORMAL Y PATOLÓGICA, precedido de un resumen de técnica de laboratorio, por el Dr. A. Maestre-de San Juan, catedrático, con la categoría de término, de Histología normal y patológica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid y director del Laboratorio histológico de la misma Facultad.—Obra ilustrada con grabados intercalados en el texto. Segunda edición, corregida y considerablemente aumentada. Parte segunda.—Esta obra formará un volumen de unas mil páginas, y aparecerá en tres partes, repartiéndose la última en el próximo mes de Junio. Su coste, durante la publicación, es de 13 pesetas en Madrid y 16 en provincias. De venta en casa del editor D. Nicolas Moya, Carretas, 8, Madrid, y en esta Administración.

ELEMENTOS DE CIRUGIA, por el Dr. C. Hueter, catedrático que fué 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.

Se publica por cuadernos de 40 páginas, al precio de una peseta cuaderno en toda España. Ha visto la luz ya el 17.

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

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 francés 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.

CAZEAX **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 encuadernación.

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

MADRID: 1885.—ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.