



# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

Aquellos que deseen abonarse y 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:

Politzer. — 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







Las Grasas de YOUTRO de KIENRO y de MANNA  
 de YOUTRO de KIENRO y de MANNA  
 de YOUTRO de KIENRO y de MANNA  
 de YOUTRO de KIENRO y de MANNA

PEPTONA CATILLO  
 PEPTONA CATILLO  
 PEPTONA CATILLO  
 PEPTONA CATILLO

ACETATE de NIGANO de NIGALAO PANCREATICO  
 de NIGANO de NIGALAO PANCREATICO  
 de NIGANO de NIGALAO PANCREATICO  
 de NIGANO de NIGALAO PANCREATICO



**Las Grajeas de YODURO de HIERRO y de MANNA**  
 de **L. FOUCHER**, de *Orléans*  
 Se disuelven inmediatamente en el estómago, y no son restringentes.  
 Deposito : Farmacia BORELL y MIQUEL, Caballero de Gracia, 3.

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

**PEPTONA CATILLON**

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

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

**POLVOS**..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne. *Volúmen pequeño. Al abrigo de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.*

**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.

**CHOCOLATE** En TABLILLAS, 20 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfato de cal.

**ELIXIR**..... Muy agradable. — 1 copita despues de las comidas, en iguales casos que el vino.


**VINO**..... Complemento útil de la nutricion. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos orgánicos.

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

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

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

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

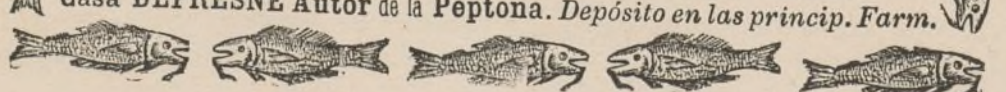
  
**ACEITE de HIGADO de BACALAO PANCREÁTICO**  
 de **DEFRESNE**  
 FARMACÉUTICO, PROVEEDOR DE LOS HOSPITALES DE PARIS

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

Está recomendado por los médicos contra :

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

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







# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** El cólera morbo asiático. — Las inoculaciones de Ferran y el dictamen de la Comisión. — Salida a Murcia de una parte del Ministerio. — La Sociedad de Higiene. — **Sección de Madrid:** Hospital de la Princesa: Instituto de Terapéutica Operativa. — Revista de vacuna y viruela. — Estudios experimentales sobre las enfermedades de los órganos respiratorios y su tratamiento, por G. Petteruti. — **Sección práctica:** Constantibus temporibus si tempestiva tempestive fiat morbi stabiles et boni judicii accidunt; inconstantibus, autem, instabilis et mali judicii. — **Sección profesional:** Más sobre los médicos y la Ley del Registro Civil. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. La traqueotomía en la difteria de las vías respiratorias. — *Extranjera:* II. Tratamiento de los fibromiomas uterinos y de las menorragias incoercibles por la ablación de los ovarios. — III. La terpina y el terpinol en Terapéutica. — IV. El acné varioliforme. — V. Causas de la forunculosis. — **Sección oficial:** Montepío Facultativo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO. — LAS INOCULACIONES DE FERRAN Y EL DICTÁMEN DE LA COMISION. — SALIDA A MURCIA DE UNA PARTE DEL MINISTERIO. — LA SOCIEDAD DE HIGIENE

La epidemia se ha presentado ya con la fúnebre y aterradora solemnidad que su importancia hacía esperar. Los escépticos que todavía disputaban hace pocos días que el cólera no existía en España, y los que, aún admitiendo su presencia, apostrofaban de cólera degenerado y menospreciable el que andaba tanteando sus primeros pasos por algunos pueblos de Valencia, pueden fijar ya su vista en Murcia y reconocer, por sus estragos, por el pánico y por la aflicción general producida, al mismísimo cólera morbo epidémico de los años 1855 y 1865, que nosotros habíamos pronosticado levantaría su cabeza en este año.

¡Triste enseñanza la que no se adquiere de otro modo que con los formidables azotes de la desgracia, y triste país el que, como el nuestro, no obtiene beneficio alguno de enseñanzas anteriores y, en vez de aprovechar las interesantes advertencias que unos pocos casos hicieron en el año pasado, las desatiende, se cruza indiferente de brazos durante la tregua, y aparece luego desarmado y sorprendido ante un suceso que la experiencia y la pericia venían profetizando como ineludible!

Los estragos de la epidemia en Murcia superan proporcionalmente á los de Nápoles; y, como ocurre siempre, allí se han juntado el espanto de los unos, el abandono de los otros, la miseria de muchos, la fuga de la mayoría de la población, con las tristísimas escenas de la muerte, formando ese conjunto de lástimas y horrores que sólo aparece en las grandes epidemias. Se buscaba un foco para admitir la epidemia, y Murcia le presenta bueno.

No será el único, por desgracia. Valencia, que se

ha venido defendiendo con pocos casos, también comienza á presentar un número respetable de invasiones, y es de temer que pronto constituya otro foco.

¿Y de Madrid? Teníamos la esperanza de que esta epidemia siguiera, como en el año pasado, conservándose en el litoral; pero los casos de Ciempozuelos y Aranjuez vienen á darnos la triste revelación de que también prende en el centro. Averiguado esto, sólo podemos ya, sin duda, seguir con los desinfectantes y pedir á la Providencia—según consejo de nuestro joven Monarca á la Comisión del Comercio—que se apiade de nosotros. Lo demás es inútil, ¿verdad?

\*\*\*

La Comisión ha emitido ya dictamen sobre las inoculaciones profilácticas del Dr. Ferran. Los señores Alonso Rubio y Maestre de San Juan han firmado juntos; el Sr. San Martín ha presentado un voto particular; el Sr. García Solá dirá pronto lo que piensa de la cuestión, y en Valencia se ha quedado el Sr. Mendoza, empeñado, según dice *El Mercantil Valenciano*, en ver si sorprende el bacilo virgula en postura inoculable.

Por la fuerza de este dictamen, que publicaremos extensamente, y la de una interpelación hecha en el Congreso por el Sr. Martos, ítem más otras excitaciones oportunamente dirigidas al señor ministro de la Gobernación, levantó éste la prohibición que pesaba sobre las inoculaciones profilácticas del Dr. Ferran, el cual es seguro que á estas horas continuará haciéndolas con ardor.

Haga muchas y siga proporcionándonos muchas estadísticas como las de Alcira, para convencernos pronto á todos de que su descubrimiento es el más famoso, grande y bienhechor de todos los de este siglo.

\*\*\*

La intensidad del mal en Murcia ha requerido la salida de los Sres. Cánovas y Romero Robledo (presidente del Consejo de Ministros y ministro de la Gobernación) para dicha capital, con el fin de tomar algunas disposiciones, reanimar el espíritu público abatidísimo y distribuir algunos recursos. Han llevado de Madrid los señores ministros, como excelente disposición higiénica, comidas y agua; y, si esto da pruebas de no inspirarles mucha confianza la visita, prueba todavía más que no les parece cen-



tro de estancia agradable la capital y huerta infestadas el que su visita duró sólo un día, después del cual regresaron á todo escape á Madrid.

\*\*\*

La Sociedad Española de Higiene, que había ya finalizado sus sesiones, las ha reanudado para discutir los siguientes temas:

- 1.º Carácter de la epidemia actual.
- 2.º Necesidad de modificar las instrucciones publicadas por la misma Sociedad hace dos años.
- Y 3.º Valor de la doctrina del Dr. Ferran.

Comenzó el debate el Sr. Cortezo, promovedor de estas sesiones como presidente de la Subseccion de Epidemiología, y en un discurso erudito y razonado, como todos los suyos, hizo una breve exposicion histórica de las fases por que había pasado el concepto del cólera hasta nuestros más recientes adelantos; describió á grandes rasgos los descubrimientos de Ferran y su significacion trascendentalísima, y, por último, presentó algunas objeciones á la doctrina de la profilaxia.

El Sr. Cabello, obligado á resumir su discurso, porque salía en el día siguiente para Valencia, con objeto de proceder á inocular los individuos del Cuerpo de la Armada allí existentes, pronunció otro discurso, sosteniendo con abundantes hechos y consideraciones la naturaleza de cólera morbo asiático de la enfermedad actual, y que no podía ser otra sino ella.

Ambos discursos, de una discrecion estimable y basados en considerables conocimientos, fueron escuchados con extraordinario interes por el numero público que había, y se aplaudieron mucho.

En la sesion de ayer sábado habrán hablado los Sres. Pulido y Comenge.

DECIO CARLAN.

MADRID 28 DE JUNIO DE 1885

HOSPITAL DE LA PRINCESA

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

Un caso de cáncer laríngeo. — Traqueotomía. — Muerte por neumonía. — Consideraciones acerca de la extirpacion de la laringe.

CONFERENCIA DEL DR. ARIZA

Señores: Para estudiar bien una enfermedad cualquiera desenvuelta en el órgano fonético se necesita poner á contribucion toda la especialidad laringológica.

Voy á demostrar esta afirmacion pasando revista á los problemas diagnósticos y terapéuticos que nos hemos visto precisados á resolver con ocasion del enfermo

que entró en el Instituto el día 20 del pasado Mayo, y que ocupó el núm. 7 de la sala de Santa Teresa.

Carecía en absoluto de voz, no podía tragar, se ahogaba; tenía tos y expectoracion abundante, fétida, teñida á veces de sangre.

Aplicando el espejo se descubrió, en el sitio correspondiente á la parte superior de la laringe, una masa carnosa que se extendía desde la terminacion de la lengua hasta la faringe en la direccion antero-posterior, y en la lateral rellenaba el espacio comprendido entre los canales glosio-faríngeos. El aspecto de este tumor era abollado, desigual, con mameloncitos y depresiones pequeñas cubiertas de pus, las cuales, en su conjunto, ofrecían un notable parecido con la superficie de un hongo ó de un panal de abejas.

Cuando yo ví á este enfermo, el diagnóstico de epiteloma laríngeo había sido ya formulado por los estudiosos alumnos del Instituto Dres. Moraiz y Gracian, y por el Dr. Gallego, de Sevilla, que accidentalmente visitaba á la sazón nuestra Clínica. Yo no tuve que hacer sino conformarme con la opinion de mis compañeros, y felicitarlos por el acierto con que, á mi juicio, habían diagnosticado.

Más que por convencerlos á ellos, que no lo necesitaban, traté de convencerme á mí mismo discurrendo del siguiente modo: Aunque los síntomas racionales son insuficientes para diagnosticar la naturaleza de una laringitis, podemos recoger, en el caso presente, algunos signos de los pertenecientes á esta categoría que no carecen de valor. La expectoracion sanguinolenta, frecuentemente repetida en el transcurso de la enfermedad, y la fetidez pronunciada de la materia esputada son datos que deben hacer sospechar el cáncer de la laringe cuando van acompañados de otros signos indicadores de que la lesion radica en este órgano, como son la afonía absoluta, la disfagia y la asfixia laríngea, que tambien existen en este enfermo. Llamará la atencion que entre todos estos síntomas racionales no escoja como prueba indiciaria del cáncer sino la expectoracion sanguinolenta, sostenida por largo tiempo, y la fetidez de la misma. Depende esto de que otras laringitis que no son cancerosas pueden presentar el cornaje, la afonía, la disfagia, y accidentalmente los esputos sanguinolentos: tales son las laringitis sifilíticas terciarias y las tuberculosis hipertróficas.

Esta inseguridad de los síntomas racionales nos debe contener siempre en una prudente expectacion respecto al diagnóstico en tanto que nuestras sospechas no sean confirmadas por el reconocimiento laringoscópico. Pero ni aún así es aquí fácil la resolucion del problema, si no se tiene un gran hábito de ver laringes enfermas. Yo me complazco en reconocer la competencia de los profesores que diagnosticaron de cáncer este caso á la primera inspeccion, porque han probado que tienen estereotipadas en su mente las diferencias que lo separan de la tuberculosis hipertrófica y de la sífilis gomosa, con las cuales puede confundirse por sus síntomas objetivos con la misma facilidad que se confunde, como ya he dicho, por sus síntomas racionales.

El goma y el tubérculo dan origen á hipertrofias y



tumores que deforman el interior de la laringe, obstruyen la glótis y ocasionan la asfixia; pero ninguno de ellos presenta ese aspecto de tumorizacion única, continua, abollada, desigual, que vemos en este enfermo.

El tubérculo y el sifiloma se reparten desde bien temprano en distintos puntos del órgano, ofreciendo carácter de difusion y multiplicidad; el primero bajo la forma de hipertrofias extensas, lisas y pálidas en la epiglótis ó en los aritenoides, ó de desigualdades, vegetaciones, excrecencias, polipillos, independientes unos de otros, en la region interaritenoides, en las bandas, en las cuerdas, en el ángulo anterior de la glótis, con toques de coloracion grisácea, blanquecina, rojiza, etc.; el segundo manifestándose por engrosamientos, lisos como los del tubérculo, pero algo más circunscritos, pequeños y miliarens unas veces, grandes y prominentes otras simulando pólipos, ó bien aplanados y en placas elevadas, cuya circunferencia se distingue del tejido sano por un límite perfectamente marcado. Su coloracion varía del amarillo al rosa, al rojo, pero siempre es uniforme y nunca abigarrada, como suele ser la del producto fímico.

Diferéncianse tambien estas laringitis hipertróficas en el período ulcerativo. El tubérculo tiene úlceras, generalmente superficiales, diseminadas, de aspecto sucio; las del goma son más profundas, en número de una ó dos á lo más, bordes cortados á pico y rojizos; el cáncer se ulcera en sus mamelones, en sus puntos salientes; la superficie ulcerada es desigual, granujienta, de color oscuro y lívido, mezcla de pus, de detritus y de sangre.

Hay casos, y éste es uno de ellos, en que, por la situacion del cáncer, se le puede tactar y recoger el importantísimo signo derivado de la impresion que al dedo produce la neoplasia epitelica, imposible de confundir bajo este aspecto con las demas neoformaciones.

Vemos, pues, que todo concurre aquí á la afirmacion de cáncer laríngeo. Si en Medicina hay diagnósticos ciertos, éste es uno de ellos.

¿Qué hacer, en vista de este juicio? Seguir la conducta que en los demas cánceres: paliar, y extirpar si es posible.

La primera indicacion comprende: calmar el dolor, hacer tragar al enfermo, darle respiracion. El alivio del dolor, que se puede obtener por el iodoformo, la morfina, la cocaina, etc., basta á veces para que el paciente pueda alimentarse; mas cuando esto no se consigue con los toques medicinales, nos queda el recurso de la sonda esofágica. Nuestro enfermo no ha llegado á este apuro, porque, aunque incapacitado de tragar sólidos, puede ingerir, afortunadamente, grandes cantidades de leche.

No sucede lo mismo con la respiracion. Hállase ésta tan amenguada que la traqueotomía se impone con urgencia. Pero el enfermo, que ya tenía lesiones antiguas en su aparato respiratorio, cogió una pulmonía á los tres días de su entrada en el Hospital, y se le presentó fiebre alta. Esta circunstancia hizo retardar por cuatro ó cinco días la abertura de la tráquea, pues se temía que, en vista de la complicacion aguda sobrevenida, la

operacion resultara completamente inútil. Sin embargo, de tal modo se graduó la asfixia, que el 28 de Mayo se le hizo la traqueotomía, sólo con el objeto de prolongarle la vida por algunos días.

Nada diré de la operacion. Todos Uds. la presenciaron y vieron cómo se verificó con hemostasia perfecta, evitando cortar las dos venas tiroideas medias que, adosadas una á otra, corrían paralelas de arriba abajo por delante de la tráquea. Tambien pudieron Uds. apreciar las ventajas que en esta operacion se obtienen suprimiendo uno de sus tiempos más accidentados, ó sea la dilatacion de la herida traqueal por medio de las pinzas, pues empleando la cánula cónica de Krishaber, se consiguió introducirla fácilmente, deslizándola á lo largo del índice de la mano izquierda.

El enfermo murió el 2 de Junio, por los progresos de su pulmonía, arrojando cantidades enormes de supuracion por la cánula. El líquido purulento salía á chorro, proyectado como el de una fuente; el pulmon derecho no funcionaba, el izquierdo sólo ligeramente en su vértice. El ilustrado Dr. Uruñuela, que auscultaba y percutía con frecuencia al enfermo, nos tuvo al corriente del aumento que cada día experimentaba la inflamacion pulmonar, y nos anunció con gran acierto el plazo en que sobrevendría la muerte.

Antes de pasar adelante quiero hacer notar una circunstancia que la experiencia me ha enseñado. No es muy comun que un traqueotomizado muera de pulmonía á los pocos días de verificada la operacion; pero, aunque no con demasiada frecuencia, la cosa sucede, y en los libros está marcada como una de las consecuencias de la operacion. Tres veces he visto sobrevenir este accidente, y en todas el afecto pulmonar ha presentado los mismos caracteres. Que la pulmonía haya empezado antes de la operacion, como en el caso presente, ó se haya desenvuelto despues, los síntomas son idénticos. El enfermo que durante largo tiempo viene ahogándose por la laringe, suele llevar en su aparato respiratorio, por efecto de la asfixia lenta en que está constituido, alteraciones que pueden resolverse y curarse al darle con la traqueotomía la cantidad de aire necesaria á la vida; pero si antes de que la resolucion se verifique estalla la pulmonía, no pasa ésta por el período fibrinoso ó catarral, sino que empieza siendo supuratoria; los pulmones entran desde luego en fusion purulenta, y las cantidades de pus expectoradas son tan abundantes que parecen provenir de grandes abscesos.

La autopsia de este individuo ha confirmado plenamente los juicios formulados en vida: hepatizacion gris de los pulmones y cáncer laríngeo. Aquí ven ustedes grandes trozos de tejido pulmonar, de los que mana pus á la presion, y que, echados en agua, se precipitan al fondo de la vasija; tambien pueden Uds. examinar la epiglótis y toda la parte superior de la laringe, que son asiento de una neoplasia epitelica tal como la habíamos caracterizado al laringoscopio durante la vida. Por lo demas, la importancia de esta pieza patológica merece un estudio más detenido, que haré en otra ocasion.

Señores: no es posible tratar del cáncer sin pensar en su extirpacion. Aunque este problema no ha habido



que discutirlo en el caso presente, porque el enfermo al entrar en el Hospital venía amenazado de muerte próxima, no por eso la idea habrá dejado de surgir en el ánimo de todos Uds., pues el juicio de neoplasia maligna implica la necesidad en que se está de separarla del organismo, siempre que esto sea compatible con la vida.

No haré la historia de la extirpacion de la laringe. Ya saben Uds. que Billroth fué el primero que la ejecutó en el año de 1872, y que el resultado fué tan satisfactorio que llegó á presentar su enfermo á la Academia Imperial de Viena, curado de la operacion y hablando con una laringe de plata. No puedo en este momento dar la cifra exacta de las veces que ha sido practicada, porque algunas no han llegado á mi conocimiento; pero nada exagero al afirmar que subirán á unas cuarenta. Como todas las grandes conquistas de la Cirugía, esta operacion ha tenido y tiene sus detractores. Respetando estas opiniones, pues las supongo profesadas de buena fe, hay que hacer abstraccion de impresiones sentimentales é ir como hombres de ciencia al fondo de la cuestion, estudiándola bajo todos sus aspectos.

1.º ¿Es posible la extirpacion de la laringe quirúrgicamente considerada? No vacilo en contestar que sí, pues, en el mero hecho de que ninguno de los operados ha perecido en la mesa de operaciones, la cosa es hacedera segun las reglas del Arte. Sin embargo, esta operacion en sus principios ofrecía algo de imponente y aterrador. Langenbeck tuvo que hacer más de 40 ligaduras; Bottini no pudo hacerse dueño de la hemorragia, y se vió precisado á concluir la operacion, segun él mismo dice, en medio de una tempestad de sangre. Pero, á partir de 1878, la extirpacion de la laringe entra en una nueva faz, y llega á hacerse con perfecta hemostasia. Al Dr. Rubio corresponde el honor de haber ideado el método de ejecutarla sin lesionar ningun vaso. Por una sola incision en la línea media, donde no hay vasos de importancia, llega sobre los cartílagos, y, caminando despues á derecha é izquierda, siempre pegado al esqueleto de la laringe, cuyo órgano, como sabemos, si bien rico en inervacion, es muy pobre en circulacion, consigue enuclearla por completo, sin más pérdida de sangre que manifestaciones capilares insignificantes.

Este método debe haber sido ya adoptado de una manera general, pues en la reseña de una operacion de esta clase que acaba de hacer en Paris el Dr. Labbé (1) lo veo recomendado con gran entusiasmo, pero sin mencionar al cirujano español que lo concibió, ni á los demas que han seguido sus huellas.

2.º ¿La ablacion de la laringe disminuye, perturba ó anula alguna funcion indispensable á la vida? Ninguna. La respiracion no pertenece en propiedad á la laringe, pues este órgano sólo presta un servicio de tránsito en el acto respiratorio; por eso, cuando llega á obstruirse, se salva el peligro practicando la traqueotomía. La verdadera funcion de la laringe es la voz, inne-

cesaria para la conservacion del individuo, aunque importantísima para la vida de relacion; pero esta pérdida se recupera por medio de las cánulas sonoras.

3.º ¿Es compatible una larga vida con la falta de la laringe? Personalmente he conocido en Italia dos individuos que carecian de ella hacia algunos años, el primer operado de Bottini en 1875, y el de Caselli en 1878; por lectura tengo noticias del de Czerny, del de Gussenbauer, y de algun otro cuyo operador no recuerdo en este momento.

De modo, señores, que, bajo cualquier punto de vista que se considere la extirpacion de la laringe, resulta que es una operacion racional.

Se argüirá, sin embargo, que los grandes éxitos son escasos; que muchos operados mueren en breve término, de las consecuencias; otros en término lejano, de las recidivas; pero esto es lo que sucede en todas las grandes operaciones que se emprenden por lesiones malignas.

La comparacion que Solis Cohen ha hecho entre los casos de cáncer laríngeo paliados por la traqueotomía y los extirpados, para saber cuáles han sobrevivido más largo tiempo y á qué procedimiento deberíamos dar la preferencia, planteaba, en mi concepto, una cuestion inútil, pues, desde el momento en que se llegaron á comprobar algunas curaciones radicales obtenidas con la extirpacion de la laringe, la eleccion no era dudosa.

Creo que esta operacion ha entrado definitivamente en la alta Cirugía, porque tengo la evidencia de que cada día sus éxitos han de ser mayores. Para lo cual me fundo: en que la operacion se hace hoy en perfecta hemostasia, gracias al método ideado por el Dr. Rubio; en que el cáncer laríngeo puede ser diagnosticado en la generalidad de casos desde que apunta, y operado, por tanto, en una época favorable hasta cierto punto á la no reproduccion; en que, de todos los cánceres, es el que ménos tendencia tiene á difundirse, por oponer á ello una barrera los cartílagos desprovistos de linfáticos; y en que la pulmonía post-operatoria, que es el accidente más temible, se disminuirá acostumbrando previamente al enfermo al nuevo régimen respiratorio por medio de la traqueotomía, hecha con veinte ó treinta días de anticipacion.

#### REVISTA DE VACUNA Y VIRUELA

Un caso de sé-diciente sífilis vacuna.—Epidemia de viruelas en Ollas del Rey.—Medio sencillo de extender la vacunacion.—Erupeion vacuna generalizada.—Documento histórico.—El cow-pox y el horse-pox.

El Dr. F. Middleton refiere en el *Boletín de Medicina*, que ve la luz en Santiago (capital de Chile), el siguiente caso, que califica de sífilis vacuna *perfectamente comprobada*:

En Mayo de 1883 vacunó dicho señor á un hijo suyo, de cuatro meses de edad, á otro niño de ocho meses y, segun cree, á una ó dos personas más, adultas, con linfa humanizada *reconocida y encontrada bue-*

(1) La primera que ha llegado á mi noticia se haya practicado en Francia.



na. En el niño del Dr. Middleton las pústulas siguieron su curso ordinario, pero «en el otro ofrecieron un desarrollo un tanto raquítico, hubo algun malestar un tanto extraño y que no parecía ser del todo corriente en el curso de la vacuna, sin que ésta presentara todavía signo alguno sospechoso evidente, sobre todo cuando nada auguraba mal resultado.

»A los diez días de pasado el período de desecacion de las pústulas, de las cuales había dos en el brazo izquierdo y una en el derecho, la madre del niño me hace ver que la pústula del brazo derecho se engruesa, se levanta en forma de prominencia ó bajorelieve sobre el cutis, se amorata, se extiende hasta tomar la extension de una moneda de plata de 10 centavos; la superficie de dicha pústula se pone húmeda, sucia y como atacada de podredumbre de hospital.

»Apelé á los toques de nitrato de plata, á las lociones fenicadas y cura antiséptica completa, con todo lo cual apenas se obtuvo la recomposicion de la úlcera, que al cabo de diez ó doce días presentó todos los caracteres de un chancro sifilitico perfecto, inclusa su enorme induracion.

»Antes de transcurridos diez días más, aparece el infarto del ganglio axilar derecho, duro, indolente y formado como por la induracion de dos ó tres glándulas linfáticas muy unidas. El malestar del niño iba en aumento.

»Un mes ó mes y medio despues de la induracion de los ganglios axilares aparecieron las ulceraciones sifilíticas, del todo características, que ocupaban mucha parte de la mucosa bucal, de la lengua y fauces, y, junto con ellas, la infeccion general manifiesta hasta en sus menores detalles: fiebre sifilitica, enflaquecimiento, malestar sumo, roseola sifilitica, infartos ganglionares de ambos lados del cuello, de las ingles, lentitud y rebeldía de las ulceraciones bucales y palatinas, etc.

»En estas circunstancias aparece un chancro indurado en el pecho del ama y en seguida todas las manifestaciones de la infeccion general: infartos ganglionares del cuello, ulceraciones de la boca y fauces, caída de pelo, dolores osteócopos, etc., sin agravacion de parte del niño.»

A esto se reduce, en pocas palabras, el caso en cuestion; caso de sífilis bien manifiesto, sin duda alguna, pero que no comprendemos cómo, con tan escasos datos, se asegura, de la manera terminante que se hace en esa historia, que fué transmitida por la vacuna. ¿Está, en primer lugar, seguro el Dr. Middleton — cuya inteligencia y conocimientos no pretendemos poner en duda — que la sífilis fué transmitida del niño á la nodriza, y no de ésta á aquél? ¿Tiene seguridad perfecta de que el niño no estuviera en posesion de la sífilis al tiempo de ser vacunado? ¿Averiguó, por ventura, si el niño vacunífero (cuya linfa dice el mismo Sr. Middleton que fué *reconocida y encontrada buena*) padecía esa enfermedad? Porque pudiera ser muy bien que el vacunífero estuviera sano y bueno, y que se atribuyeran á la linfa de él extraída culpas ajenas. Y, en último término, ¿cómo explica el Dr. Middleton que la linfa que sirvió para vacunar á su hijo y al que es objeto de

su artículo no transmitiera á aquél más que vacuna, y transmitiera á éste vacuna y sífilis?

Es ciertamente lamentable que hasta los mismos médicos contribuyamos, sin detenernos en su exámen minucioso, á propagar hechos que bien desmenuzados dicen á la postre todo lo contrario de lo que pretendemos demostrar. Véase si no lo que á propósito de la sífilis vacuna — que no niega, aunque la cree rarísima — refiere el Dr. Goldschmidt en un opúsculo que acerca de la vacuna animal acaba de dar á la estampa:

Dicho señor vacunó, hace cosa de diez años, de brazo á brazo á algunos niños de doce años. Cuatro meses despues se presentó en su Consulta una mujer con su hija, quien tenía en los labios y en la boca una erupcion de naturaleza sifilitica no dudosa, que atribuía su madre á la revacunacion hecha por dicho señor. Por más que éste hizo por disuadirla, se mantuvo aquélla en sus trece, asegurando que otros de los niños vacunados el mismo día padecían de la propia enfermedad que su hija. Tal asercion hizo vacilar, como no podía ménos, al Sr. Goldschmidt; consultó éste sus libros (eran 21 los inoculados), apuntó los domicilios y tuvo la paciencia de visitarlos uno por uno, sin indicar, por supuesto, el objeto de su visita.

Ante todo, comprobó que el niño que había suministrado la vacuna no había estado nunca enfermo, que gozaba de la salud más completa y que no había presentado nunca síntoma alguno que pudiera atribuirse á la sífilis, adquirida ó hereditaria. Cuando sirvió de vacunífero tenía ocho meses, y sus pústulas se hallaban en el séptimo día de su evolucion.

De los 21 niños revacunados, 17 estaban indemnes, y 4, incluyendo el de que arriba se habla, presentaban síntomas de sífilis secundaria; pero ni en sus brazos, al nivel de las picaduras, ni en la axila pudieron descubrirse los vestigios de los accidentes locales descritos por los autores. Con habilidad é insistencia averiguó dicho señor que el contagio se remontaba á una fecha anterior á la revacunacion y que nada de comun tenía con ella, lo cual no impidió que la mujer de que arriba nos ocupamos persistiese en su primera idea y continuase acusando á la vacuna de todos los males que padecía su hija.

Un año despues fué llamado el Sr. Goldschmidt por esta familia para que viera á otra niña mayor, que presentaba tambien manifestaciones sifilíticas, que la madre decía que le habían sido comunicadas por la hija menor, con quien aquélla dormía. El descaro era ya demasiado grande, por lo cual el Sr. Goldschmidt, amenazando á la hija enferma, consiguió que ésta confesara su falta y dijera cómo había transmitido la enfermedad á su hermana menor. Á todo esto, la madre se contentó con declarar en todos los tonos que nunca hubiera creído ella semejante cosa de sus hijas.

Hé ahí, pues, un caso de sífilis atribuida á la vacuna que pudiera tener muchos análogos.



El Dr. D. A. Muñoz, ilustrado médico de Olías del Rey (Toledo), nos ha remitido un ejemplar, con galante



dedicatoria, de la *Memoria descriptiva de una epidemia de viruela ocurrida en Ollas del Rey en los años de 1882-83*, que acaba de sacar á luz despues de haber sido premiada por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Sin tiempo ni espacio para ocuparnos de ella con la extension que merece, nos limitaremos á apuntar sencillamente algunos de los datos consignados en la misma.

Consta la villa de Ollas del Rey de 1.254 habitantes (636 varones y 618 hembras), de los cuales fueron atacados por la viruela 88 (36 varones y 52 hembras), ó sea próximamente 1 por cada 14 habitantes, de los cuales fallecieron 8 (6 varones y 2 hembras). Estas 8 defunciones recayeron 3 en vacunados y 5 en no vacunados. No se registró un solo atacado que hubiera sufrido la revacunacion. La viruela — importada de Toledo — duró desde el 5 de Octubre de 1882 hasta el 21 de Marzo, y llevó la siguiente marcha: en Octubre hubo 2 atacados, en Noviembre 23, en Diciembre 42, en Enero 15, en Febrero 3, y 3 tambien en Marzo.

En 2 casos de viruela hemorrágica empleó el doctor Muñoz, con buenos resultados, la ergotina en inyecciones hipodérmicas.

La vacunacion y la revacunacion se hicieron en gran escala, y á ello se debió, sin duda, la extincion de la epidemia.

Felicitamos al Dr. Muñoz por su Memoria, que puede muy bien servir de ejemplo á los compañeros para no dejar perder en el olvido hechos siempre de gran trascendencia y dignos de recordacion.



En nuestro apreciable colega *La Higiene* ha publicado nuestro distinguido y antiguo colaborador señor Vieta Candurá un artículo en el cual propone, para extender la vacunacion, que los Municipios fijen á los médicos una cantidad alzada por vacunar y revacunar, tanto á los pobres como á los ricos. Hé aquí sus palabras:

«Si tenemos en cuenta que, al vacunar un individuo, no sólo es él el favorecido, sino que lo es tambien la sociedad, en cuanto se inutiliza uno de sus miembros para el desarrollo de la viruela, evitando así que se convierta en foco de infeccion de los demas; y si consideramos, por otra parte, que los Ayuntamientos tienen que abonar la vacunacion de los pobres, puesto que forma parte de la asistencia facultativa á la que gratuitamente tienen derecho los desheredados de la fortuna, tendremos que si los Ayuntamientos, de comun acuerdo con los vacunadores, estipularan una cantidad alzada (bien en total ó bien por cada operacion) en la que fuera incluida la vacunacion y revacunacion no sólo de los pobres, sino tambien de los individuos pertenecientes á las familias pudientes, harían un gran beneficio á la sociedad con un pequeño gasto del Municipio, cuyo gasto es á su vez reembolsable, puesto que los vecinos quedan excluidos de un pago que aisladamente resultaría mayor.

» Esto es lo que se ha hecho en este pueblo por mi

iniciativa desde el año 1879, y puedo asegurar que el resultado ha sido todo lo satisfactorio que se pueda apetecer.»



El Sr. Tissier ha dado cuenta á la Sociedad Anatómica de Paris del siguiente caso de erupcion de vacuna generalizada:

Trátase de una mujer de cincuenta y un años, que entró en el Hospital Lariboisière á consecuencia de una enfermedad que le ocasionó la muerte, y en quien la autopsia reveló una calcificacion del pericardio. Como esta enferma no estaba vacunada ni había tenido la viruela, le hizo el Sr. Chambon en el brazo izquierdo tres inoculaciones con linfa animal. Las tres pústulas que aparecieron adquirieron desmesuradas dimensiones, se rodearon de una extensa zona inflamatoria, y hácia el vigésimo día dejaron cada una en su sitio una vasta úlcera de 3 centímetros de diámetro, de color rojo-vivo, rodeada de una corona pseudo-membranosa grisácea.

Toda la parte superior del brazo era asiento de una rubicundez intensa, y los ganglios de la axila estaban infartados y dolorosos. Poco á poco, lentamente, á contar desde los últimos días de Marzo, se cicatrizaron estas úlceras. Miéntas la vacuna seguía este curso en el brazo, apareció, á los siete ú ocho días de la inoculacion, una erupcion papulosa en las dos piernas, que la enfermedad que había conducido á esta pobre mujer al Hospital había puesto edematosas y eritematosas. Las pápulas se umbilicaron primero y supuraron despues, formando úlceras grisáceas, circulares, del tamaño de una lenteja. Hubo pápulas que nunca se convirtieron en pústulas.

Segun el Sr. Tissier, se trataba en el presente caso de una erupcion de vacuna generalizada, y no de una erupcion secundaria por auto-inoculacion.



En *El Hospital de Niños*, periódico que se publica en esta Corte, ha visto la luz el siguiente documento, que puede tener alguna importancia para la historia de la variolizacion ó inoculacion de las viruelas. Dice así:

«LA GRANJA DE ESCARPE, *corregimiento de Lerida en el Reyno de cataluña* 12 de Marzo de 1799.

Muy Señor mío: El Doctor D.<sup>n</sup> Antonio Roman, Médico de la Granja y del Real Monasterio de Escarpe, queriendo preservar á los vecinos de dha villa de los estragos que ocasionaban las viruelas naturales en aquel territorio, les persuadió el beneficio, que les resultaria de la inoculacion. Vencidas algunas contradicciones, consigió el fin, aviendose manifestado el contagio, ynocule á diez muchachos la primera vez; los que aviendolas pasado con felicidad, estimularon á otros á practicar lo mismo. Se ynocularon ciento y veynte y tres, sin que ninguno muriera, ni experimentara resultados malos, quando murieron doce de setenta que las pasaron naturales. A nadie se preparó, solamente en el estado de la calentura quando era muy activa, se dió á algunos agua natural alterada con algunos granos de



sulfete de potassa sin que se necesiten de otros remedios: aviendo executado la operacion con la mayor destreza Fr. Luis Apellaniz, Cirujano de dho R.<sup>1</sup> Monasterio de Escarpe: Llego a familiarizarse tanto que las mugeres por si solas la practicaban en sus hijos, Pudiendo esto redundar en Beneficio del Publico para desterrar preocupaciones contra la inoculacion, lo practico á Um para que se sirva darle lugar en la *Gazeta*. Dios gue á Um ms. as. B. L. M. de V.m. = El Doctor Antonio Roman. (Hay una rúbrica.) = Al Gazetista de Madrid — g<sup>e</sup>. Dios ms. as. — (Hay dos sellos en tinta, uno que dice FRANCO y otro ARA-GON, con una corona.)

Le respondieron en 3 de Abril 1799, firmando la respuesta D. Alejo Rojo Jarnariz, manifestando no ser bastante la simple relacion y necesitando certificacion ó testimonio del Sr. Cura ó la Justicia del Pueblo para anunciarlo en la *Gazeta*. — »



En la Sociedad Médica de Reims ha dicho el señor Gentilhomme que había visto á una mujer que, ordenando sus vacas, había contraído una erupcion que tenía todos los caracteres de la vacuna. La erupcion apareció en las manos; una de las pústulas, sobre todo, era enteramente característica. La vaca no tenía ya en las tetas, cuando la vió dicho señor, más que costras inutilizables. El Sr. Gentilhomme abriga la creencia de que se trataba de un verdadero caso de cow-pox.

Y puesto que de esta enfermedad hablamos, aprovecharemos la oportunidad para decir algo de la comunicacion que sobre ella hizo el Sr. Philippe al Congreso de La Haya, segun se lee en las actas del mismo.

En su sentido etimológico cow-pox significa, como todos saben, viruela de la vaca, denominacion que, segun el Sr. Philippe, es enteramente impropia por ser inexacta; los animales de la especie bovina no tienen la viruela, como lo prueba el que nunca padecen esta enfermedad los machos, siendo así que parecía lógico la tuvieran indistintamente éstos y las hembras; la erupcion debiera ademas ser generalizada y no localizarse sólo en las tetas, y ser refractarias las vacas que hubieran tenido el cow-pox á las inoculaciones de vacuna ó de horse-pox, cosa que no sucede, pues todas las inoculaciones hechas á la vaca van seguidas de éxito, en tanto que ocurre lo contrario en el caballo, que sí padece una viruela perfectamente conocida y determinada: el horse-pox, que le hace refractario á las inoculaciones ultteriores de vacuna.

Por tanto, el sexo del animal, el asiento de la erupcion, la constante receptividad de la vaca autorizan á admitir que el cow-pox debe ser una enfermedad comunicada que suministra virus vacuno atenuado en sus efectos primitivos, aunque dotado de toda su potencia preservativa de la viruela. El cow-pox — que sería preferible llamar vacuna jennneriana — no es otra cosa que el horse-pox comunicado á la vaca, voluntaria ó accidentalmente.

Están, pues, hoy plenamente confirmadas las ideas de Jenner: la vacuna es la viruela del caballo, modifi-

cada y atenuada en sus efectos por la economía de la vaca, á la que se ha trasmitido.

Para obtener vacuna con toda su pureza y eficacia originales hay que aplicarse á descubrir casos de horse-pox, inocularle á la vaca y producir así un origen de vacuna auténtica, la verdadera vacuna jennneriana.

El horse-pox se inocular al hombre y en él aparece la erupcion acompañada de síntomas generales graves: fiebre intensa, gran inflamacion local, adenitis. Este virus variólico de efectos tan marcados, llevado á la vaca, pierde mucho de su energía, está atenuado.

El Dr. Layet negó en dicho Congreso que el cow-pox fuese una enfermedad de la vaca siempre comunicada, asegurando que había dos clases de cow-pox, uno que procede del caballo y otro que se desarrolla espontáneamente.

Mucho nos pudiera servir la anterior comunicacion para defender la doctrina unicista en Vacunología; pero este artículo es ya sobrado extenso para que entremos hoy á discutir de nuevo punto tan candente y que requiere largos desarrollos.

RAMON SERRET.

## ESTUDIOS EXPERIMENTALES

SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS  
Y SU TRATAMIENTO

POR G. PETTERUTI (1)

III. Ademas de la compresion y rarefaccion del aire, se ha querido hacer obrar, por su penetracion en los bronquios y aún en los pulmones, diferentes sustancias medicamentosas valiéndose de diversos artificios, y proponiéndose el objeto de curar localmente ciertas afecciones de los órganos respiratorios. Los aparatos de que se ha hecho uso y las diferentes sustancias empleadas me han proporcionado ocasion de hacer deducciones prácticas, que constituyen el principal objeto de esta publicacion. Para proceder con orden, me ocuparé primero de la inhalacion de las sustancias volátiles, de las que pudiera decirse que se encuentran disueltas en el aire que se respira, para ocuparme despues de las que se encuentran en suspension bajo la forma de nieblas ó de polvos.

Entre las de la primera categoría, comenzaré por el aceite esencial de trementina.

He hecho inhalar esta sustancia de diferentes modos, tanto con el aparato de pulverizacion de vapor de Siegle como por medio del agua caliente en ebullicion. Tambien la he suministrado por el estómago en la forma de gotas incorporadas al azúcar, ó de cápsulas medicamentosas.

Las inhalaciones de aceite de trementina con el aparato de Siegle las he comenzado á experimentar desde 1868 en el Hospital Clínico de Jesus y Maria, así en las bronquitis como en las otras afecciones crónicas de las vías respiratorias, y he notado dos hechos: 1.<sup>o</sup>, las

(1) Véase el núm. 1.636.



inspiraciones fuertes que ejecutan los enfermos para hacer penetrar la corriente de vapor cargada de aceite de trementina en el aparato respiratorio provocan fácilmente vértigos y anemia cerebral; así, pues, estas inhalaciones no han podido prolongarse sino durante pocos minutos, y aun durante éstos han tenido los enfermos que ejecutar inspiraciones poco profundas; 2.º, por tres veces consecutivas, en tres enfermos que no tenían más que bronquitis crónica, he observado ligeras broncorragias despues de esta inhalacion. En el uno se presentó el esputo manchado de sangre mientras duraba la inhalacion y los fuertes golpes de tos que provocaba, teniendo que suspender rápidamente su empleo; en otros dos enfermos, la misma expectoracion sanguinea se manifestó, en el uno á las seis horas, y en el otro á las doce de la inhalacion.

Verdaderamente, no es cosa extraordinaria el que en un enfermo que padece de tos crónica se presente una broncorragia más ó menos ligera, especialmente si existen todavía pequeños focos de bronco-alveolitis, que no se diagnostican fácilmente por la observacion física.

Pero, si se reflexiona que ninguno de estos enfermos tenía fiebre; ninguno se encontraba en aquel grado de relajacion nutritiva que acompaña y de ordinario precede á los fenómenos de la tisis; ninguno presentó, en efecto, otros síntomas que dieran motivo para pensar en enfermedades consecutivas, segun he podido asegurarme en uno de ellos por la observacion de tres meses seguidos, por haber permanecido en el Hospital á consecuencia de su bronquitis, y, en otros, porque al poco tiempo se les dió de alta muy mejorados de su enfermedad bronquial; y cuando se tiene presente que en ninguno de ellos hubo otras broncorragias espontáneas, puede deducirse que dichas consecuencias debían atribuirse á las inhalaciones de trementina practicadas de aquella manera. Habiendo entónces rehusado todos los enfermos de la sala someterse á aquellas inhalaciones, volví al método ordinario, y debo comprobar que, haciendo inspiraciones ligeras y evaporando el aceite de trementina al baño-maria, dichas inhalaciones, que en los días primeros no se toleran bien, pueden luego prolongarse en los días consecutivos sin graves trastornos. En las formas de bronquitis ó de bronco-pulmonitis con expectoracion copiosa se presenta ésta por una parte disminuida, y por otra provista del olor de violeta que las orinas revelan tambien, demostrando la penetracion en el organismo del aceite que penetró por las vías respiratorias, y que se absorbe por dichas vías y se elimina por las orinas. Á este propósito, debo recordar un caso grave de gangrena del pulmon izquierdo consecutiva á una neumonia crupal, en cuyo caso, por medio de tales inhalaciones continuadas durante dos meses, se obtuvo una curacion completa.

Practicábanse las inhalaciones por medio de un aparato muy sencillo: un recipiente de hoja de lata con agua y aceite de trementina se calentaba con la lámpara de alcohol, y los vapores que se desprendían se recogían por un embudo invertido, á cuyo tubo se adaptaba otro de goma que llegaba á la boca del enfermo. Repetíanse estas inhalaciones hasta diez veces al día, y duraba de

cinco á diez minutos cada una. El olor fetidísimo de los esputos se modificaba rápidamente por las inhalaciones, y, pasadas algunas horas de haberlas hecho, volvían á recuperar aquella fetidez, que tornaba á ceder á la inhalacion. Á pesar de este buen resultado, debo hacer notar que los enfermos de bronco-alveolitis, siquiera fuese inicial, toleran mal las inhalaciones de trementina, por lo ménos cuando se prolongan. Provocan en ellos tos violenta que les obliga á suspenderlas. Es cierto que á las pocas inhalaciones de cinco á diez minutos de duracion se nota en las orinas el olor característico de violetas, pero el aliento no presenta nada que revele la presencia de dicha sustancia. Llamo la atencion sobre este último hecho, porque administrando este medicamento por la vía gástrica, particularmente en forma de cápsulas, cuando se llega á la cantidad de tres al día adquiere el aliento el olor á trementina y se conserva mientras el tratamiento dura.

Tambien el estómago presenta sus intolerancias, pero se vencen á los pocos días, y puede llegar á tolerarse una dosis considerable de trementina, comprobándose sus útiles efectos en las enfermedades del aparato respiratorio. He visto tolerar por la vía gástrica hasta ocho cápsulas de trementina diarias, y he dado con azúcar hasta 40 gotas. Por la respiracion, rara vez puede tolerarse una inhalacion de vapores de trementina más de diez minutos, y es muy raro que se repitan más de cinco veces al día.

La falta de olor resinoso del aliento revela que la cantidad de aceite de trementina que penetra en el organismo por esta vía es muy inferior á la que penetra por el estómago; por otra parte, como uno de los caminos de eliminacion de la trementina es el aparato respiratorio, tenemos que por esta parte se obtiene tambien un tratamiento local administrándola por el estómago. Conviene añadir que, mientras que por medio de las inhalaciones la duracion es muy breve, y, por tanto, el contacto del remedio con la mucosa respiratoria no tiene tiempo para modificar los tejidos enfermos, ésta duracion es muy prolongada cuando se suministra el aceite por las vías digestivas y dura el tiempo necesario para la eliminacion de un tercio del remedio, mientras las otras dos partes se eliminan por la orina. Y como de la duracion de la accion del remedio depende generalmente la accion curativa, puede desde luego deducirse, no que las inhalaciones de la trementina sean inútiles, sino que cuando los órganos digestivos se encuentren en buen estado y no presenten, como es lo comun, gran repugnancia para el uso del medicamento, debe aconsejarse el introducirle más bien por la vía gástrica que por la respiratoria. Deberíase limitar la cura á las inhalaciones cuando existe catarro del aparato quilopoiético, con gran sensibilidad en el estómago y tendencia á la diarrea.

Las inhalaciones se practicarán mediante la evaporacion del aceite de trementina al baño-maria ó sobre la misma agua hirviendo. Las inspiraciones se harán poco profundas y la operacion se repetirá de tres á diez veces al día. Para lograr la duracion de las inhalaciones he ensayado varias veces el tratamiento del aire





medicamentoso; es decir, en una estancia cuya capacidad fuese menor de 25 metros cúbicos, he hecho evaporar el aceite de trementina en cantidad tal que no provocase los accesos de tos y fuese bien tolerado por el enfermo. He hecho que permaneciese el enfermo de seis á diez horas al día en este aire impregnado de vapores trementinados, con la advertencia de que cambiase todo el aire de la estancia cada hora y se hiciese una nueva evaporación (1).

En un caso de bronco-alveolitis inicial con fiebre continua, aunque ligera, desarrollada después de una abundante broncorragia, la fiebre no se modificó nada, la expectoración no se facilitó, y el enfermo, al cabo de diez días, se aburrió tanto del tratamiento que no quería ni oler la sustancia en cuestión.

En el Hospital de Incurables, un enfermo que tenía bronco-alveolitis circunscrita al vértice derecho usó las inhalaciones de trementina por ocho horas al día, pero á los pocos días prefirió dejar el Hospital, juntamente con otro que, por la misma enfermedad y en condiciones análogas, fué sometido al mismo tratamiento.

Otro enfermo de cuarenta años, jornalero, enfermo hacía tres meses, con fiebre vespertina ligera, que, según él, sólo hacía diez días que se presentaba, que como signos físicos ofrecía una resonancia oscura en el vértice derecho con murmullo vesicular muy disminuido, espiración prolongada y estertores inspiratorios oscuros en la región subclavicular, con algunos estertores de igual índole en la base del pulmón derecho, peso del cuerpo 73,300 gramos, pequeño número de bacilos en el esputo, se le sometió también á este método de las inhalaciones, que se continuaron por quince días, durante seis á ocho horas al día con interrupciones frecuentes. Á los ocho días presentó un aumento notable de la temperatura, de 39°; por la tarde llegó á 40°2, luego descendió algunos días á 38° y volvió á subir á 39°5, 39°, 39°5, y el enfermo abandonó las inhalaciones. El rostro se puso encendido, la fiebre se hizo continua, sin las remisiones matinales que hasta entonces había ofrecido, y llegó á grados elevados, manteniéndose por encima de los 40. La ansiedad se hizo notable. El pulmón izquierdo, que parecía sano antes de las inhalaciones, comenzó á presentar una resonancia timpánica en la región subclavicular con estertores abundantes, inspiratorios, de pequeña burbuja y difundidos á todo el pulmón. El enfermo vivió un mes

(1) Por lo que hace á la tolerancia de las atmósferas trementinadas, el que traduce este notable trabajo de Petteruti puede afirmar que ha sostenido á muchos enfermos durante tres, cinco y aún seis días, sin tropezar nunca con esas intolerancias y accesos de tos de que el autor habla. En su mayor parte he practicado tales inhalaciones permanentes en niños afectos de difteria, y que, por tanto, tenían á su lado constantemente dos ó más personas; yo mismo he permanecido largas horas y dormido noches enteras en tal atmósfera, y lo único que he percibido ha sido una ligera cefalalgia frontal, que lo mismo pudiera atribuir al estado moral en que me hallaba, por tratarse de enfermos queridos á mi corazón, y siempre he comprobado en mí y en las demás personas el olor resinoso de las orinas y alguna sequedad faringo-laríngea, revelando ambas la penetración indudable de la trementina por la única vía bien accesible al aire: la respiratoria. — C.

más, al cabo del cual murió con todos los fenómenos de la tuberculosis miliar difundida á todo el aparato respiratorio.

Después de esto no he tenido nuevas oportunidades para continuar este género de experimentos; pero si de estos pocos se quisiera deducir algo, no diría, ciertamente, que el método de inhalaciones trementinadas hubiese favorecido la difusión de la tuberculosis á todo el aparato respiratorio, pues lo observado podría ser una mera coincidencia; mas lo que no puede, ciertamente, negarse es que las inhalaciones de esta especie no se toleran bien; que en los dos casos en que se han prolongado por algún tiempo no ha llegado á bajar la temperatura (en ambos hubo aumento), y no han mostrado otras ventajas que puedan, por lo visto, hacer recomendable este tratamiento en la bronco-alveolitis. Repito, con este motivo, lo que de un modo general dije antes: no pretendo por estas observaciones menoscar el valor de la trementina y de los balsámicos en el tratamiento de las enfermedades respiratorias; al contrario, en ciertos afectos bronquiales (bronquitis fétida, broncoblenorrea, bronquiectasia), y aún pulmonares (gangrena pulmonar circunscrita, etc.), no posee el Arte médico mejor remedio, como poco antes he demostrado; pero contra la bronco-alveolitis parasitaria (tuberculosis pulmonar), en el período irritativo, con fenómenos febriles, no hace más que empeorar las condiciones generales y locales, y acelerar el triste fin que corresponde, por desgracia, hasta ahora á esta enfermedad. Si la trementina es ó no un verdadero remedio contra el bacilo tuberculoso cuando éste no ha adquirido su desarrollo completo y no ha destruido parte excesiva del parénquima pulmonar, es decir, si la trementina es un veneno para el bacilo tuberculoso, como lo es para ciertos parásitos macroscópicos, y hasta qué punto lo sea, yo no puedo deducirlo de mis experimentos, ni parece que de los de otros puede todavía deducirse la resolución de este problema.

(Se continuará.)

## SECCION PRÁCTICA

CONSTANTIBUS TEMPORIBUS SI TEMPESTIVA TEMPESTIVE  
FIANT MORBI ESTABILES ET BONI JUDICI ACCIDUNT;  
INCONSTANTIBUS, AUTEM, INSTABILIS ET MALI JUDICII.  
SECT. III, APH. 8 (1).

Este aforismo hipocrático lo hemos visto plenamente confirmado en esta comarca durante el invierno y actual primavera. El primero se presentó desde luego rudo en demasía, como igualmente la segunda, cuyos fríos, con el cortejo de nieves, ventiscas y huracanes, lejos de mitigarse al atravesar el sol el ecuador celeste, se acentuaron más, llegando á marcar el termómetro, en todo el mes de Abril, tal descenso de temperatura como no se había conocido en años anteriores, siendo continuas y abundantes las lluvias, y soplando

(1) En las estaciones regulares, cuando las circunstancias propias del tiempo se suceden según el orden debido, las enfermedades siguen un rumbo constante y son fáciles de juzgar; pero en las irregulares se presentan con mucha variedad y se juzgan difícilmente. — Traducción del Dr. García Suelto.



con furia los helados vientos del primero y segundo cuadrantes, indicando á la vez el barómetro una depresion constante. Qué relacion pueda tener esta anomalía climatológica con el terremoto de 25 de Diciembre último, que, si bien aquí se sintió, no causó, por fortuna, estrago alguno, es cuestion que pertenece á los geólogos é indirectamente á los médicos, y prescindimos de ella.

Sólo diremos que esta rudeza de temperatura, impropia de la latitud de esta comarca, conocida con el nombre de la Loma de Úbeda, y de la estacion del año, influyó como era consiguiente en la salud de los habitantes, presentándose numerosos casos de catarros, laringitis, bronquitis y otras flegmasías de los órganos torácicos, que á no pocos enfermos llevó al sepulcro, notándose en la mayoría de estas entidades morbosas no pocas irregularidades, que hacían muy difícil, como dice el aforismo citado, el diagnóstico, pues cuando creía el profesor que se trataba de un simple catarro sin gravedad, bastaban algunas horas para verlo transformado en una violenta pulmonía.

Hechas á la ligera estas reflexiones generales, paso á ocuparme de un caso particular de bronquitis que padeció un sujeto que he asistido, y es el siguiente:

D. Leopoldo Rubiales Gallego, de treinta y seis años de edad, casado, de buena posicion social, temperamento linfático-nervioso, constitucion pasiva, sin idiosincrasia especial marcada, excepto alguna propension en los inviernos húmedos á ronqueras y ligeras laringitis. No ha padecido enfermedades graves, sólo las propias de la infancia, y hace cuatro ó cinco años una fístula rectal, que fué convenientemente curada sin ulteriores consecuencias.

Desde principio de primavera, que, como dejamos dicho, tan fría, lluviosa y destemplada se ha presentado este año, se vió molestado por ligeros síntomas catarrales que no le impedían dedicarse á sus ordinarias tareas, habiendo venido algunas veces á mi casa á consultarme, propinándole los demulcentes, sudoríficos, pastillas pectorales, píldoras de cinoglosa y otros remedios sencillos, recomendándole sobre todo las reglas higiénicas que su estado, de ninguna gravedad al parecer, reclamaba.

En los primeros días de Abril, en que descendió el termómetro hasta marcar al aire libre uno y dos grados bajo cero, y en los que el barómetro señalaba una depresion constante y tiempo tempestuoso, efecto sin duda de esta baja temperatura, á lo que se puede añadir una afeccion moral intensa que experimentó nuestro enfermo, que vió morir en breves días, á consecuencia de una fiebre adinámica que degeneró en pútrida, á su padre político, su catarro laríngeo se exacerbó en términos que le fué preciso guardar cama, presentando el día 18 de dicho mes los síntomas siguientes: ronquera, tos frecuente de índole catarral, expectoracion mucosa, dispnea, pulso frecuente, calor aumentado, respiracion anhelosa, y ademas lengua saburrosa, orina encendida, dolor agudo y pungitivo en la region epigástrica, cefalalgia frontal y malestar general.

Diagnosticué una bronquitis catarral con síntomas de gastricismo, propinando una aplicacion de sanguijuelas en la base del pecho, purgante minorativo, demulcentes, inhalaciones de agua de brea, cataplasmas emolientes y unturas calmantes, dieta y reposo absoluto.

Con este plan se continuó en los días siguientes, notándose, aunque paulatinamente, la remision de los síntomas más molestos, pulso casi infiebril, disminucion de la temperatura, respiracion fácil, desaparicion de la ronquera, habiéndose dominado en un todo los síntomas gástricos. Y cuando me congratulaba de que el enfermo entraría pronto en convalecencia, hé aquí que, en la noche del 29 al 30 del

referido mes, sin causa á que poder atribuirlo, sino á los trastornos atmosféricos, el enfermo empeora, presentando á la madrugada una notable exacerbacion de la bronquitis y ademas los signos patognomónicos de una pulmonía del lado izquierdo, expectoracion abundante y sanguinolenta, tos frecuente, respiracion difícil, dolor obtuso en el pecho, elevacion de temperatura y fiebre alta. Teniendo presente que el estado general del enfermo, á pesar de su juventud, presentaba marcada tendencia á la debilidad por los muchos días que contaba de padecimiento y su constitucion pasiva, no me pareció prudente acudir á las evacuaciones generales de sangre, y si propiné solamente nueva aplicacion de sanguijuelas en el lado afecto, el uso del antimonio diaforético, los jarabes de brea y de Tolú, y otros medios de pronta ejecucion, interin eran llamados en consulta profesores de la localidad, pues advertí á la familia, como era de mi deber, la necesidad de una consulta, vista la repentina gravedad del enfermo.

Celebrada aquélla con dos dignos comprofesores, confirmaron el diagnóstico que había formado, y de comun acuerdo se convino en que se debía insistir en el uso de los antimoniales, acudir á los revulsivos y que, en atencion á la tendencia á la adinamia que se iba acentuando, se propinase como tónico-neurosténico el sulfato de quinina. Puesto en práctica este tratamiento, fué seguido hasta la llegada de un joven profesor de la inmediata ciudad de Cazorla, al que hizo llamar la familia del paciente. Presentóse este facultativo y, previa consulta, se convino por todos continuar el mismo plan terapéutico, acentuando más el uso de los revulsivos y el de los tónicos, conviniendo todos en el peligro en que se hallaba el enfermo. No tuve el gusto de oír los razonamientos de nuestro compañero forastero, pues mi habitual sordera se había aumentado en estos días fríos y huracanados, por lo que no deberá extrañarse que entre los síntomas observados por mí haya omitido los signos que nos revela en estos casos la auscultacion, si bien mis compañeros habían notado los ruidos característicos de que la flegmasia de los bronquios se había extendido á casi todo el pulmon izquierdo.

El plan prescrito se continuó, con ligeras modificaciones, en los días siguientes sin conseguirse mejoría alguna, cuando hé aquí que, en la madrugada del día 3 de Mayo, el enfermo empeoró notablemente, presentando la cara hipocrática, la respiracion estertorosa, el pulso filiforme, las extremidades frías y un estado comatoso que había anulado casi del todo la vida de relacion, por lo que se creyó que su fin estaba muy próximo, tanto que el facultativo de Cazorla se despidió de la familia, marchándose á su pueblo por no presenciar, segun dijo, la catástrofe.

Por fortuna, ésta no tuvo lugar, pues un abundante sudor general, la remision de todos los síntomas, recobrando el enfermo el conocimiento despues de haber estado sumergido por espacio de ocho horas en un completo letargo, nos dió á conocer, sin género alguno de duda, que se trataba de un primer acceso de fiebre maligna, á cuya repeticion debíamos oponernos con el vigor y presteza que la suma gravedad del caso requería. Así fué que, de acuerdo con mis dos dignos comprofesores, se le administraron en doce horas 2 gramos de sulfato de quinina en píldoras y otro gramo al día siguiente. No se repitió, por fortuna, el acceso; bien al contrario, los síntomas de la bronquitis y neumonía fueron cediendo, la fiebre y la expectoracion sanguinolenta desaparecieron, y á los ocho días el enfermo entró en convalecencia, que continuó sin accidente alguno, habiendo recobrado la salud, encontrándose actualmente enteramente curado.

No hay duda que esta desaliñada historia clínica nada



nuevo enseñará á los ilustrados lectores de EL SIGLO MÉDICO, pues bien frecuente es en la práctica que una bronquitis más ó ménos descuidada se exaspere por los bruscos cambios atmosféricos, degenerando en una pulmonía de mayor ó menor intensidad. Tampoco es raro, aunque no muy común, que un acceso de fiebre maligna comatosa se presente complicando á graves y variados padecimientos del organismo sin señal anterior de intermitencia alguna. No creo tampoco sea muy difícil para el práctico diagnosticar la existencia de un acceso de esta clase, pues lo repentino de su aparición, la remisión á seguida de los síntomas tan alarmantes y el sudor en que terminó claramente lo indicaban. Pero en el bosquejo que he hecho de esta grave dolencia hay envuelto un punto de moral médica, muy digno de atención, y que es la principal causa que ha puesto la pluma en mi mano despues de tantos años de silencio á que me han condenado mi vejez y achaques habituales.

Este punto de moral médica se reduce á lo siguiente: el facultativo de Cazorla, en varias conferencias que tuvo con los deudos del enfermo, les insinuó que el fin funesto de éste era inevitable, pues los médicos se habían descuidado, no combatiendo el mal desde su principio con la energía que se requería..... y al despedirse de la familia añadió que, por desgracia, *lo habían llamado tarde*..... que, de haber acudido á él con sólo algunos días de anticipación, el enfermo de seguro gozaría ya de completa salud.

Consideren mis lectores el efecto que estas impremeditadas palabras producirían en una madre cariñosa que delira por sus hijos, y en una esposa joven y amante de su marido..... Cuarenta y seis años llevo de ejercer la Medicina, treinta y uno de ellos en esta localidad, y, como debe suponerse, he asistido á numerosas consultas con profesores de todas las escuelas y de distintos criterios médicos, por lo que no siempre ha habido, como fuera de desear, una completa conformidad de pareceres; pero constantemente se ha respetado la conducta seguida por el médico de cabecera, aun cuando no se haya estado completamente conforme con el plan curativo, pues es un hecho que ningun profesor, por relevante que sea su talento, puede juzgar con certeza la conducta anterior de otro, pues en Medicina todos sabemos que la más leve circunstancia trastorna el estado y significado de los síntomas; por lo que ningun profesor que se estime se atreverá en ningun caso á dar, aunque se lo pidan, un dictámen desfavorable juzgando á otro comprofesor, mayormente cuando no ha presenciado los hechos.

Ademas, como dice Hufeland, *el médico que habla mal de otro, envilece el Arte y se envilece á sí mismo*. Cuanto más oye el público la crítica que de un médico hace otro comprofesor, más rebaja el concepto que forma de la Medicina y de los médicos. Algun tanto más nos respetaría la malignidad pública si nosotros mismos no nos desacreditáramos mutuamente y algunos jóvenes profesores no hicieran un intempestivo alarde de poseer los nuevos adelantos en Medicina, despreciando á la vez á los que ántes que ellos se dedicaron á la práctica, imaginándose que ellos solos han alcanzado la verdad, cuando es un axioma el reconocer que, por mucho que se haya estudiado y practicado nuestra Ciencia, es infinitamente mucho más lo que de ella se ignora; y acaso este conocimiento sea la señal positiva de que el médico ha entrado en el verdadero camino del saber.

Nos ha sugerido estas reflexiones, basadas en las más triviales reglas de moral médica, la impremeditada conducta del joven profesor de Cazorla, que entre cierta clase de personas ha hecho un vano alarde de deprimir á sus colegas, queriendo aparecer como superior á ellos en conocimientos y recursos terapéuticos. ¡Ojalá que los que acudan á él en

lo sucesivo calculen de antemano el tiempo y momento en que deban llamarlo, *para que, no llegando tarde*, tenga la satisfaccion de poder salvar á los enfermos que reclamen sus auxilios!

JOSÉ SANSON.

Villacarrillo, Junio de 1885.

## SECCION PROFESIONAL

### MAS SOBRE LOS MÉDICOS Y LA LEY DEL REGISTRO CIVIL

En el núm. 1.637 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 10 de Mayo último, y en esta misma seccion, se halla un artículo con el epígrafe *Los médicos y la Ley del Registro Civil*, suscrito por nuestro comprofesor Sr. Vieta. En él señala alguna de las estaciones del *via-crucis-medicorum* que nos hacen recorrer algunos tan *celosos como ignorantes* jueces municipales cuando expedimos las certificaciones de defuncion, que es lo que por la expresada ley se exige á los médicos.

Dice el Sr. Vieta que reflexionemos todos acerca de estos inconvenientes, y llama especialmente la atención á la Prensa médica, que con sus ecos podrá conseguir más que cada uno de nosotros. Propone el articulista un medio á fin de evitar ese mal rato que ocasiona un reconocimiento, cual es el de señalar derechos por el mismo. No nos parece mala la idea, pero debemos desecharla, por aquello de que se puede perdonar el bollo por..... ¡Pedir honorarios por certificar de una defuncion que diz ocurrió, v. gr., porque el médico no sangró al enfermo! Bastante haremos si conseguimos cobrar la iguala de esa familia.

No sólo se me ocurren á mí dudas en la interpretacion de los artículos de la citada ley, sino que creo somos muchos los que dudamos, y, con tal motivo, desearía que, si otros ven con más claridad, lo dijeran para evitarnos serios conflictos.

Dice el art. 77: «El médico que haya asistido en su última enfermedad á un difunto, ó á falta de aquél el titular del Ayuntamiento, examinarán el cadáver, y sólo cuando existan señales de descomposicion extenderá la certificacion».....

Sabido es cómo cumple la Clase en general con lo preceptuado en este artículo, sin que por esto dejemos de acatar la ley; mas al poco tiempo de publicada se hizo necesaria una aclaracion á tal artículo, publicándose con tal motivo una circular de la Direccion General del Registro Civil, con fecha 1.º de Marzo de 1871, que yo no sé cómo llamar, si aclaratoria ó anulatoria. Veamos lo que de ella nos interesa. Disposicion 8.ª: «Para expedir las certificaciones de defuncion no se esperará á que exista la descomposicion cadavérica, bastando sólo que haya señales que la Ciencia denote que ha de sobrevenir la descomposicion».....

Ya no se habla aquí de tiempo presente, sino de tiempo futuro, y, con tal motivo, aquel á quien veais espirar ya no necesitais volverle á reconocer, puesto que teneis seguridad de su muerte y conciencia de que sobrevendrá la descomposicion. Aquí parece quedar clara y resuelta la duda, pero no es así; posteriormente se ha expedido una Real orden é instruccion de 19 de Noviembre de 1872 para regularizar las inhumaciones en Madrid, reconocimientos médicos, etc., etc., y tambien la regla 8.ª dice: «El reconocimiento del cadáver se hará dentro de las diez y seis horas siguientes al fallecimiento».....

¿En qué quedamos? ¿Es necesario que exista la descomposicion, basta con que existan sólo señales de ella, ó se puede certificar á tiempo fijo aun cuando nada se advierta en el



cadáver, como en aquel célebre caso madrileño de no há mucho tiempo? Este cáos no se resuelve tan fácilmente.

Veamos otra de mis dudas. Los arts. 75 y 76 de la misma ley hablan de la certificacion facultativa que conceptúan necesaria para verificar las inscripciones, y como no tuvieran presente que no todos los pueblos tienen facultativos para que certifiquen, fué necesario que en la circular de 1.º de Marzo ántes citado hubiese otra disposicion, la 9.ª, que á la etra dice: «Cuando ni en el pueblo donde ocurra la defuncion ni en los demas del término municipal hubiese facultativo, la certificacion á que se refiere el art. 77 se suplirá con la declaracion de dos vecinos mayores de edad, uno de los cuales podrá ser á quien corresponda dar parte de su fallecimiento».

¡Qué vergüenza! ¿Pues no dice la Ley de Sanidad del 28 de Noviembre de 1855, en su art. 65, que se obligará á los Municipios á que tengan facultativos al ménos para los pobres, y lo mismo se vuelve á consignar en los arts. 5.º y 6.º del Reglamento de partidos médicos vigente? ¿Ahora salimos con que hay pueblos que no sólo no tienen médico, sino que tampoco se les obliga á que se asocien á otro inmediato, como les está mandado, cuando ellos por sí no puedan sostenerle? ¿Para qué tanta exigencia en el cumplimiento de una ley secundaria, si no se cumple la primordial? Lo que interesa al pobre es que se le preste el auxilio médico que una ley le prometió; lo de ménos para la familia es que se le diga de qué murió el enfermo y si está para enterrarse (1).

Pero volvamos á mis dudas. ¿Es necesario el reconocimiento cadavérico, ó no? Tampoco me atrevería á resolver esta duda. Yo creo que no, porque, en virtud de las disposiciones citadas, dos profanos en la Ciencia van á decir, viendo con sólo los ojos de la cara, lo mismo que nosotros con los ojos del entendimiento; luego, ¿para qué humillar al médico ante el profano que, sin ciencia para conocer señales de descomposicion, puede certificar verbalmente ante el juez lo mismo que el médico, á quien consta que la muerte será cierta en la generalidad de los casos en que se despide del moribundo? Así debiera ser, pero viene á confundirme más y más otra disposicion ántes citada (me refiero á la Real orden de 19 de Noviembre de 1872, que es á la que el Sr. Vieta debe referirse cuando dice que en Madrid hay médicos legistas que cobran sueldo fijo por reconocimiento de cadáveres). La regla 4.ª de esta Real orden dice: «No podrá expedirse licencia de inhumacion sin que el cadáver haya sido reconocido por el profesor de guardia encargado de este servicio, el cual manifestará, al dorso de la certificacion facultativa del facultativo que asistió al enfermo, haber reconocido el cadáver á que se refiere y no encontrar inconveniente en que se dé sepultura»...

¿Cómo es eso? ¿Con qué derecho se antepone el médico forense al de cabecera? ¿Para qué exigir á éste un reconocimiento que tal vez anula aquél? ¿Son necesarios los dos? Pues ¿por qué no rige una misma ley para toda la Nacion, y no se daría el caso de clasificar los cadáveres, sin reconocimiento, con reconocimiento, y cadáveres con reconocimiento y apelacion? Por otra parte, ¿no cobran derecho los médicos de guardia por el reconocimiento? Presentando al cadáver con la certificacion facultativa del médico que le asistió en su última enfermedad y hecho el reconocimiento que se exige, sin que por esto se pueda exigir derecho alguno, segun determina claramente la ley, y siendo esto lo único que exige, ¿por qué, re-

pito, se ha de obligar á que sufra otro reconocimiento y de venga derechos?

Ahora comprendereis, queridos lectores, por qué me confundo cada vez más en este cáos. Que la ley no está clara y terminante á pesar de la circular y Real orden aclaratoria, no hay que dudarlo; que, áun así, se presta á interpretaciones, nos lo ha demostrado (si no recuerdo mal) el Tribunal Supremo al revocar una sentencia de la Audiencia de Madrid que pedía castigo para un médico por haber certificado la hora de la defuncion sin constarle más que por referencias de la familia. Si esto ocurre á los maestros, ¿qué no les sucederá á los representantes de la justicia en estos pueblos?

Pues bien, una vez que por eminentes jurisconsultos se piden reformas en la Ley del Registro Civil, unamos nuestra voz á la suya, á fin de que, en el caso de que se hagan aquellas, sean extensivas á la Seccion de Defunciones, por lo que á los médicos interesa, y de ese modo tendremos más tranquilidad y nos libraremos de las tretas caciquiles. Esto es con respeto á la ley. Por lo que hace á nosotros mismos, se necesita un poco más de moralidad. Sucede ordinariamente que un pueblo dividido en dos fracciones políticas, cada una cuenta con su médico y su representante judicial ó civil, en cuyo caso compadezco al médico titular, á quien, á falta del compañero, se le exige reconozca el cadáver de uno que no está igualado, por sólo ser titular, y sin poder exigir por esto derechos ni por la certificacion, segun previene la ley; ó, viceversa, que muera un cliente del titular no estando éste en el pueblo; entónces el juez exige el reconocimiento, asiste á él, y, si la familia tarda en traer médico, nombra él á su amigo, le señala honorarios, y, si la familia chilla, amenaza con hacer la autopsia, que costará tanto y cuanto, ó, finalmente, firma la escritura de su apadrinado y todo queda arreglado, menos para la familia comprometida, que tiene que pagar dos facultativos y estar mal asistida; pero, al fin, quien paga los vidrios rotos son los médicos, pues, tarde ó temprano, so pretexto de unirse las familias, van fuera los dos. ¿Y por qué esto? Porque nosotros les enseñamos el camino. Más union, pues ésta constituye la fuerza. No tengais miras bajas y pretendais hacer la autopsia por adquirir un ajuste más; la ley bien claro dice cuándo debe hacerse, como os señala los casos en que no debeis transigir sin verificarla.

Creo haber señalado algunas de las dudas que en el ejercicio de la Profesion se ocurren, y suplico al lector supla con su buen criterio lo que no haya expuesto yo con la suficiente claridad.

CONSTANTINO ARIAS HERRERO.

Valdespina, Junio de 1885.

## PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. La traqueotomía en la difteria de las vías respiratorias. — EXTRANJERA: II. Tratamiento de los fibromiomas uterinos y de las menorragias incoercibles por la ablacion de los ovarios. — III. La terpinina y el terpinol en Terapéutica. — IV. El acné varioliforme. — V. Causas de la forunculosis.

### I

En nuestro apreciable colega la *Revista de Ciencias Médicas*, de Barcelona, ha publicado el Dr. D. Álvaro Esquedo un extenso trabajo sobre la traqueotomía en la difteria de las vías respiratorias, del cual tomamos las conclusiones, que dicen así:

1.ª La traqueotomía no constituye un tratamiento de la difteria, y, por lo tanto, no puede compararse ni con la ex-

(1) Pueblos conocemos nosotros que, faltando descaradamente á la Ley de Sanidad, carecen de médico-titular, pero que consignan en cambio 1.000 pesetas como sueldo de un escribiente....—(L. R.)



pectacion ni con los tratamientos que se emplean para combatir dicha enfermedad.

2.<sup>a</sup> El valor de la operacion consiste en que ésta hace desaparecer de la escena la asfixia debida á estrechez laríngea, y concede treguas al enfermo para que pueda seguir la evolucion de la enfermedad.

3.<sup>a</sup> Los peligros de la *traqueotomía* no son proporcionales á los de la asfixia que se propone combatir, y que es la única que la indica.

4.<sup>a</sup> Lo adelantado de la enfermedad nunca constituye contraindicacion, y la extension é intensidad de la *difteria* y de sus complicaciones no constituyen contraindicacion absoluta.

5.<sup>a</sup> La indicacion suele presentarse al final del segundo período, consistiendo en los accesos de sofocacion fuertes y repetidos, particularmente en el *esfuerzo inspiratorio*, marcado por la depresion del hueco epigástrico. Los accesos de sofocacion fuertes y sostenidos pueden indicar la necesidad de la operacion en cualquier período.

6.<sup>a</sup> Los métodos y procedimientos operatorios más ventajosos son los que se proponen abrir la tráquea por encima del cuerpo tiroides, y los ménos expuestos los procedimientos lentos. No deben desecharse los procedimientos rápidos superiores, reservándolos para casos de urgencia, pero sí los inferiores.

7.<sup>a</sup> El mejor instrumento para practicar la traqueotomía, sobre todo en los niños, es el bisturí, debiendo desecharse por completo el uso de cualquier trócar.

8.<sup>a</sup> Al médico operador corresponde conocer los cuidados que requiere el enfermo operado, para disponerlos y adoptarlos con acierto.

9.<sup>a</sup> De los cuidados prestados al enfermo depende muchas veces el éxito de la operacion.

## II

El Sr. Duplay (D. Simon) ha presentado á la Academia de Medicina de Paris una extensa nota sobre la ablacion de los ovarios en el tratamiento de los fibromiomas uterinos y de las menorragias incoercibles, cuyas seis conclusiones traducimos á continuacion:

1.<sup>a</sup> La ablacion de los dos ovarios está llamada á prestar grandes servicios en los casos de metrorragias incoercibles, sintomáticas de la presencia de cuerpos fibrosos del útero.

2.<sup>a</sup> Aunque no presenta una gran gravedad, puesto que no da más que el 14,6 por 100 de mortalidad, no debe recurrirse á ella sino despues de haber agotado todos los recursos de la Terapéutica.

3.<sup>a</sup> Está principalmente indicada en los casos de fibromiomas medianos y pequeños, en los cuales la histerotomía sería á veces imposible y siempre sumamente grave, si no fatalmente mortal.

4.<sup>a</sup> En estas condiciones, la castracion va seguida casi constantemente de la cesacion completa y definitiva de las hemorragias, y muy frecuentemente de la disminucion de volumen del tumor.

5.<sup>a</sup> Está contraindicada la castracion en los fibromas muy grandes y en los cisto-fibromas, para los cuales es sólo conveniente la histerectomía.

6.<sup>a</sup> La castracion debe ser siempre doble, y es útil quitar, al mismo tiempo que el ovario, el pabellon de la trompa de Fallopio.

## III

Destilada en presencia de un álcali la trementina, da origen á un hidrocarburo conocido con el nombre de trementeno, el cual, hidratándose, constituye el bi-hidrato de trementeno.

tina ó terpina, cuya fórmula es  $C^{10}H^{16}, 2H^2O + H^2O$ . La terpina es sólida á la temperatura ordinaria; su forma es cristalina; su color, blanco. Una parte de terpina exige, para disolverse, 200 de agua fría, 22 de agua hirviendo y 7 de alcohol. Es muy soluble en el éter y en los aceites grasos. Su sabor es desagradable, ligeramente nauseoso, fenómeno que es algo más marcado cuando se administra la terpina en solucion.

El Sr. Lepine, de Lyon, ha tenido la idea — segun dijimos en números anteriores — de hacer aplicaciones terapéuticas de la terpina, cuya accion es bastante análoga á la de la esencia de trementina, pero más activa. Á la dosis de 20 á 40 centigramos aumenta la secrecion bronquial, y la fluidifica de tal modo que hace más fácil la expectoracion en los casos de bronquítis subaguda y crónica. Á la dosis de 20 á 60 centigramos obra la terpina como diurético. En los bríhticos aconseja la prudencia no traspasar la dosis diaria de medio gramo. En los sujetos sanos, la terpina, á la dosis de 1,50 gramos, no ha producido albuminuria ni hematuria.

Sobre el sistema nervioso produce este medicamento, á la dosis de 1 gramo, los mismos efectos que varios gramos de trementina.

Los Sres. Dujardin-Beaumetz y Guelpa han comprobado las observaciones del Sr. Lepine, pero obtenido resultados diferentes. Tres gramos diarios de terpina no producen efecto diurético apreciable, ni en el hombre sano, ni en los enfermos; su accion sobre las vías respiratorias es tambien negativa, y sobre el sistema nervioso no obra sino á dosis bastante altas (2 á 3 gramos y más), produciendo el meteorismo.

El terpinol ( $C^{10}H^{16}$ )  $2H^2O$ , que se obtiene haciendo obrar sobre la terpina el ácido sulfhídrico ó el ácido clorhídrico, está dotado de propiedades fisiológicas y terapéuticas más marcadas. Segun los dos profesores citados, el terpinol y la terpina son medicamentos enteramente inofensivos, sin accion sobre los órganos génito-urinares, que se eliminan casi exclusivamente por las vías respiratorias, por lo cual son útiles en el tratamiento de las afecciones bronquiales, puesto que hacen más fáciles la expectoracion y la tos.

Hé aquí la fórmula del Sr. Tanret para la preparacion de las píldoras de terpinol:

Terpinol. . . . .	} aa 1 gramo.
Benzoato de sosa. . . . .	
Azúcar. . . . .	

M. para 10 píldoras, de las cuales se tomarán de 6 á 12 diarias.

## IV

El Sr. Besnier ha presentado, en una de sus conferencias clínicas en el Hospital San Luis, de Paris, una mujer con una enfermedad generalmente poco conocida, aunque es imposible desconocerla cuando se la ha visto una vez: el acné varioliforme. Se presenta en forma de granulaciones blancuecinas, muy parecidas, por su aspecto, á perlas de nácar. Descrita primero por Batman con el nombre de *molluscum contagiosum*, y en Francia con el de acné varioliforme, dado por Bazin á causa de su asiento en las glándulas sebáceas y de su analogía de aspecto con la viruela, no es muy rara esta enfermedad, pero pasa á menudo inadvertida á causa de su indolencia. Presenta tres sitios de eleccion: la cara, el cuello y los órganos genitales. Se desarrolla en los folículos sebáceos muy superficiales y se produce bajo la influencia del contagio, segun ha demostrado la observacion clínica, bien que no sea aún conocido el agente de trasmision. Estos tumorcitos perlados, que varían desde el volumen de una cabeza de alfiler al de un guisante, parecidos á menudo á los granos de viruela, pueden persistir durante largo tiempo si



no se emplea el único tratamiento conveniente: la extirpación. Si se trata de un semillero confluyente de tumorcitos está indicado el raspamiento: los que tienen el tamaño de una verruga pequeña pueden extirparse muy sencillamente atravesando su base con un alfiler ordinario y extirpándolos de esta manera; las agujas para escarificar los lupus son también buenas para este objeto. En los grandes labios, la cucharilla para el raspamiento ó unas tijeras pequeñas encorvadas sobre el plano son muy apropiadas. Todas estas operaciones pueden hacerse sin dolor por la refrigeración local obtenida por el éter pulverizado ó por el hielo. En las regiones en que la piel es normalmente fina y delicada, y los tumores pequeños y aglomerados, puede obtenerse la curación por la acción del jabón negro de potasa y por todos los agentes capaces de determinar una dermo-epidermitis superficial, exfoliante.

## V

Las causas de la forunculosis son bastante difíciles de determinar, pues esta enfermedad se desarrolla bajo muy diferentes influencias. En efecto, en ciertos casos aparece el forúnculo á consecuencia de una simple irritación de las glándulas pilosebáceas; en otros coincide su aparición con un trastorno general de la salud, y se ha creído que debía atribuirse á un proceso de origen microbico. Sin embargo, pueden los forúnculos reconocer origen muy distinto: se los ve producirse consecutivamente á la absorción del ioduro de potasio; sobrevienen también en el curso de la glucosuria, de tal suerte que es difícil admitir que el microbio tenga aquí parte exclusiva. Empero es preciso reconocer que hoy estamos ménos dispuestos que hace algunos años á considerar que la forunculosis esté relacionada con un estado humoral, salvo en estos dos casos.

La forunculosis producida por el ioduro de potasio es á veces muy abundante, y contra ella no hay medicación interna aplicable; pero como estas lesiones son auto-inoculables, es necesario oponerse á la auto-inoculación por la oclusión exacta de todos los elementos forunculosos. Es preciso, pues, proscribir las cataplasmas, que la favorecen en alto grado, y cubrir con cuidado cada forúnculo con un emplastro adhesivo que sea al propio tiempo resolutivo y quizás antiparasitario, el emplastro de Vigo. Debemos abstenernos de medios quirúrgicos y lavar las superficies con una solución caliente que contenga 5 por 100 de ácido bórico. Puede espolvorearse también las regiones afectas con polvos de almidón que contengan el 10 por 100 de ácido bórico; finalmente, pulverizar y aplicar en seguida el emplastro.

S.

## SECCION OFICIAL

## MONTEPÍO FACULTATIVO

## SECRETARÍA GENERAL

## Anuncio de pensión

Doña Josefa Anglada, viuda del socio D. Manuel de Sanz, solicita pensión de jubilación.

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

Madrid 5 de Junio de 1885. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

1

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

## Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 710,14; mínima, 702,88; temperatura máxima, 31°,8; mínima, 10°,5. Vientos dominantes: SO., NE. y NNE. La lluvia ha alcanzado 14 milímetros en el día 24 y ha caído en forma tempestuosa cuatro días á distintas horas.

La cifra de los casos de cólera no ha aumentado, oscilando entre 4 y 6 diarios durante toda la semana; la mortalidad dentro de este corto número sigue siendo considerable. Por lo demás, el estado de la salud pública es satisfactorio en relación con las demás enfermedades, pues siguen los catarros de las vías digestivas siendo benignos, el sarampión y la coqueluche sin gravedad en los niños y la mortalidad en general escasa.

En el resto de la Península, continúa el cólera produciendo estragos en Murcia y en algunos pueblos de Castellón y Valencia. En la primera de estas provincias los casos han llegado á 200 en algún día y las defunciones á una proporción de 60 por 100. En las provincias de Alicante y Cuenca han ocurrido también algunos casos. Igualmente en Toledo parece que se inicia la epidemia que en el pasado otoño se presentó.

## CRÓNICA

**Nobleza obliga.**—El Dr. D. Nicolás María Rivero, hijo del ilustre repúblico del mismo nombre, que también inauguró su vida pública por un acto análogo, siendo estudiante de Medicina en Sevilla, se ha ofrecido al gobernador de Murcia para prestar en aquella ciudad sus servicios, oferta que ha sido aceptada, saliendo el Dr. Rivero para aquella población. Igual conducta digna ha seguido el Sr. Trullás, que también ha salido para otro punto epidemiado.

**Aguas-Buenas.**—No falta ya nada de cuanto la Ciencia reclama en el establecimiento balneario de Aguas-Buenas (Francia), tan renombrado para el tratamiento de las enfermedades de la garganta, de las fosas nasales y de las vías respiratorias, así como en el linfatismo y varias clases de anemias y caquexias. Se ha terminado la instalación del gran Casino.

Nuestros lectores no habrán olvidado que desde hace tres años, merced al ferrocarril, *Eaux-Bonnes* se encuentra á hora y media de Pau.

**Index Medicus.**—Tenemos el placer de anunciar á nuestros lectores que ha vuelto á ver la luz pública la notable é interesante publicación conocida con el nombre de *Index Medicus*. Su nuevo editor, Jorge S. Davis, de Detroit (Michigan), á pesar de los cuantiosos gastos que representa, ha resuelto continuar tan notable publicación, propósito plausible y digno de ser favorecido por todos.

**Opúsculos.**—Hemos recibido en la pasada semana dos opúsculos: uno del Dr. Giaramelli, intitulado *Sul cholera del 1884*, en el cual se preconizan los buenos efectos de las inyecciones hipodérmicas de citrato de hierro; el otro, de autor anónimo, se titula *Guía del bañista en Caldas de Oviedo*.

**El cólera en Italia en 1884.**—El Gobierno italiano acaba de publicar la relación de los estragos que la epidemia cólerica ocasionó en dicho país el año último, de la cual resulta que los pueblos atacados fueron 863, con una población de 5.771.000 habitantes, es decir, casi la quinta parte de todo el reino. El número de personas atacadas del cólera fué de 25.587 y 14.198 el de las defunciones, ó sea, por término medio, el 60 por 100 de mortalidad.



La provincia de Nápoles fué, como todos saben, el foco más intenso de la epidemia, pues á ella corresponden 15.927 casos que produjeron 7.968 defunciones en una poblacion de 945.000 habitantes. En la provincia de Roma no hubo más que 13 casos durante toda la epidemia.

Los viajeros obligados á permanecer en los lazaretos durante el período epidémico fueron 56.728 (10.193 en los lazaretos marítimos y 46.535 en los de tierra).

**A cada cual lo suyo.** — Al ocuparnos en el Boletín de la semana última de la inutilidad de los cordones terrestres, atribuimos al alcalde de Alginet milagros que corresponden exclusivamente al de otra poblacion muy inmediata á Alcira. En efecto, declarado sucio Alginet, no podía expedir el alcalde pases sanitarios, y, caso de que los expidiera, no habían de tener, como fácilmente se comprende, valor positivo alguno. Quien esto hace es un célebre alcalde que ha prometido pagar cuantas multas se le exijan ántes de declarar sucio su pueblo, que obliga á los médicos á diagnosticar de cualquier cosa los casos de cólera, y que expide á manos llenas los pases de sanidad, asegurando de este modo á sus paisanos la libre circulacion por aquella zona.

Nos complacemos en reconocer en el alcalde de Alginet un alcalde modelo, que rinde todos los años las cuentas con sobrante (*rara avis* en este desgraciado país), despues de atendidas ampliamente todas las necesidades del pueblo.

**Ménos proyectos y más obras.** — *El Diario Médico-Farmacéutico* de uno de estos últimos días decía que había recibido una carta del médico titular de Alconchel, D. Angel R. Castillo, en la cual proponía dicho señor la creacion de una Sociedad de socorros mutuos entre todos los profesores, cada uno de los cuales, «dando la cuota de 2 pesetas ó 2,50 cada vez que un compañero falleciera, tendría la alegría y el consuelo de saber que la viuda ó huérfanos, poniendo á interes el capital recibido, no tendrían miedo de verse reducidos á la miseria, ó de que á sus hijos podía darles lo que su infeliz esposo con tanto trabajo les daba».

*El Diario* aplaude la idea, felicita al Sr. Castillo por ella y le aconseja redacte los estatutos, que él se encarga de publicar. La idea, en efecto, no puede ser mejor ni más humanitaria, sólo que se halla ya planteada y funciona con excelentes resultados tiempo há. Dígalo si no la Sociedad Filantrópica de profesores de ciencias médicas, cuyos individuos abonan 10 rs. cada vez que fallece alguno de los socios, cantidad que es entregada á la viuda del socio fallecido, ó á los hijos, ó á los padres, ó á los hermanos solteros. ¿No es ésa la idea del Sr. Castillo?

Es preciso desengañarse: aquí lo necesario no es inventar sociedades, sino dar vida á las que existen, y, en este concepto, el Montepío Facultativo y la Sociedad Filantrópica llenan completamente todas las necesidades. A inscribirse, pues, en ellas.

**Más comisionados.** — Á los que ya conocen nuestros lectores hay que agregar el Sr. Van Ermengen, célebre microbiólogo belga, que, comisionado por su Gobierno, llegó uno de estos días á Valencia; el Dr. Rodriguez Mendez, catedrático de Higiene de la Facultad de Barcelona, y los médicos franceses Sres. Brouardel, presidente del Consejo de Higiene, Roux, jefe del laboratorio de Pasteur, y Gibier.

**Providencias contra el cólera.** — Segun el Sr. Koch, deben tomarse las siguientes providencias para impedir la propagacion del cólera:

1.º Providencias dirigidas á aniquilar directamente el germen infeccioso: desinfeccion de las deyecciones, destruccion ó desinfeccion radical de las ropas, etc.

2.º Providencias sanitarias destinadas á alejar el germen infeccioso de la vecindad de las poblaciones: canalizacion de las ciudades, abastecimiento de aguas de buena calidad para usos alimenticios y domésticos.

3.º Vigilancia de las poblaciones confiada á hombres competentes, con el único fin de diagnosticar los primeros casos de cólera y sofocar una epidemia en sus comienzos. Los enfermos deberán ser aislados, ó, por lo ménos, confinados de modo que no puedan propagar el contagio. Evacuacion de las casas contaminadas y vigilancia especial sobre las personas que las ocupaban.

4.º Instrucciones dirigidas á las poblaciones contribuyendo á tranquilizarlas. Deberá instruirse al público de los peligros de infeccion que hace correr el uso de alimentos no

cocidos, de agua de pozo no hervida y, principalmente, en contacto con ropas de coléricos no desinfectadas.

**Necrología.** — Han fallecido, en Paris el Sr. J. Wilbien, externo en el servicio del Sr. Grancher en el Hospicio de Niños-Asistidos, á consecuencia de la difteria adquirida en el ejercicio de sus funciones, y el célebre catedrático de Anatomía normal y topográfica de la Universidad de Gotinga, Sr. Henle, á quien se debe gran número de obras notables sobre esta rama de la Medicina.

**El aceite de nafta y el cólera.** — Segun las investigaciones del Sr. Dobroslavine, de la Academia Médico-Quirúrgica de San Petersburgo, está comprobado que durante las epidemias de cólera en Rusia no ha habido un solo caso de esta enfermedad cerca de los manantiales de nafta, y en particular en las fábricas que explotan este producto, por lo cual cree (y quizá esté aquí el secreto de la cosa) que el alumbrado de nafta en las casas particulares y en los hospitales podrá impedir la propagacion del cólera.

**Cursos solares.** — Segun previene una Real orden, fecha 2 del corriente (que la abundancia de originales nos impide publicar íntegra), los cursos de Clínica Médico-Quirúrgica, de mujeres y niños, serán solares desde el año académico inmediato de 1885 á 1886, á tenor de lo mandado en el art. 46 del Real decreto de 13 de Agosto de 1880; los alumnos harán la matrícula ordinaria para los cursos clínicos dentro del mes de Junio, luégo que hayan probado las asignaturas que deben precederles, conforme á las disposiciones legales; la enseñanza dará principio el día 1.º de Julio, para concluir el 15 de Junio siguiente, y los exámenes ordinarios tendrán lugar en la última mitad del propio mes; y, á fin de que pueda cumplirse con exactitud la prescripcion de que todos los alumnos empleen en las clínicas cursos solares, estará abierta la matrícula de estas asignaturas con carácter de extraordinarias durante todo el año, y asimismo los exámenes podrán solicitarse en cualquier época, siempre que los escolares acrediten con certificacion de los respectivos catedráticos que han asistido á sus clases durante el año solar correspondiente, con la limitacion de que los suspensos no podrán presentarse á nuevo examen hasta que hayan transcurrido dos meses desde el día de la suspension.

**Distribucion de fondos.** — Segun leemos en *El Jurado Médico-Farmacéutico*, la Academia Médico-Quirúrgica ha procedido á la distribucion de fondos recaudados para los profesores de los pueblos víctimas de los terremotos, en la forma siguiente:

	Pesetas.
D. Matías Fajardo, médico de Chimeneas. . . . .	410
D. Antonio Valenzuela, médico de Zafarraya. . . . .	625
D. Fernando Rojas, farmacéutico de Motril. . . . .	275
D. Fernando Marquez, farmacéutico de Pinos del Valle. . . . .	275
D. Salustiano Lara, farmacéutico de Periana. . . . .	625
D. Antonio Garvayo, farmacéutico de Chimeneas. . . . .	500
D. Carlos Corral, farmacéutico de Vélez-Málaga. . . . .	260
Doña Agueda Ortega, viuda de médico. . . . .	125
<b>TOTAL. . . . .</b>	<b>3.095</b>

Las listas de los donativos y los justificantes se hallan en la Secretaría de la Academia á disposicion del público.

**Nuevo periódico.** — Hemos recibido los dos primeros números de un nuevo periódico, *Archivio Internazionale di Otiatria, Rinojatria ed Aeroterapia*, que ha empezado á ver la luz en Nápoles bajo la direccion y redaccion de los doctores Giampietro, catedrático de Otiatria en la Universidad de Nápoles, y Fasano, catedrático agregado en la misma. Deseamos á esta publicacion trimestral, en la que colaboran distinguidos especialistas, larga y próspera vida.

**Hospital modelo.** — El día 15 se inauguró el Hospital modelo del Hâvre, construido con arreglo á todos los adelantos de la ciencia médica.

Concurrieron los prefectos del Sena y de los departamentos limítrofes.

En el banquete de inauguracion, celebrado en Frascati, el alcalde del Hâvre pronunció un discurso encomiando la ne-



cesidad de crear un ministerio de Higiene Pública. El prefecto de Rouen contestó que, efectivamente, las cuestiones de higiene pública se imponen hoy día como las primeras entre las cuestiones sociales.

«**Nell**», perra nodriza espontánea. — Leemos lo siguiente en *La Ilustración Venatoria*: «Vamos á dar cuenta de un fenómeno raro de maternidad espontánea que se está dando en las perreras de *La Ilustración Venatoria*, y que pueden venir á observar aquellos de nuestros camaradas que se dediquen á la cría de perros de caza.

»El caso es el siguiente:

»Hemos hecho el cruzamiento de nuestro famoso perro de monta, *Tory*, pointer nacido en Inglaterra, de hermosa estampa, de finísimo olfato y de muestra firmísima, con *Pamplona*, perra navarra de purísima raza, uno de los mejores regalos que hemos recibido de los perros de esta casta premiados en la Exposición de 1881, y que, muy bien amaestrada, caza, como si dijéramos, debajo de la escopeta. Aquí entra á jugar un papel principal *Nell*, perra retriever, de raro mérito, que nos fué enviada de Londres y de la acreditada perrera de Wildfowler, como un modelo para la cobra, á que dedican los ingleses esta especialidad de perros.

»Pues bien, y vamos ya á lo raro del caso: al parir la *Pamplona* el día 11 del corriente los hijos que había tenido del *Tory*, y buscando nosotros una perra nodriza que pudiera criar algunos de los ocho cachorros, un criador observó que la *Nell*, desde pocos días ántes, se lamía sus tetas y las tenía llenas de leche.

»Se le pusieron á la *Nell* cuatro cachorros de la *Pamplona*, y los recibió con tanto cariño que no parece sino que los ha parido, según el amor con que los está criando y el celo con que los defiende de cualquiera otro perro que pretende acercarse á la cama de sus hijos adoptivos.

»La *Nell*, sin haber sido montada, sin haber estado preñada y sin haber parido, está criando los cuatro hijos de la *Pamplona*, con mejor leche y más abundante que la misma perra navarra, que ha perdido dos de los otros cuatro que le quedaron en su cama.

»Este fenómeno, tan raro en la raza canina, nos recuerda otros observados en la raza humana.»

**Congreso de Farmacia de Bruselas.** — Está acordada por el Gobierno belga la rebaja de un 50 por 100 sobre el precio de los marcados en los ferrocarriles de dicha nación para todos los miembros del Congreso, desde el 29 de Agosto hasta el 9 de Setiembre, estando además en vías de arreglo, mediante el Cuerpo consular, que los extranjeros que concurren á dicho Congreso puedan gozar de la misma ventaja en sus naciones.

Además, el Comité de organización ha nombrado los presidentes y secretarios de las cuatro Secciones, cuyos nombres son los siguientes:

*Sección Profesional.* — Presidente, Sr. Verhasset; suplente, Sr. Van Petl; secretario, Sr. Anneesseus.

*Sección de Farmacia.* — Presidente, Sr. Cosielis; suplente, Sr. Creteur; secretario, Sr. Reuklin.

*Sección de Química aplicada á la Higiene.* — Presidente, Sr. Belval; suplente, Sr. Martin; secretario, Sr. de Nayer.

*Sección de Química general, etc.* — Presidente, Sr. de Novele; suplente, Sr. Gys; secretario, Sr. Allewaerdt.

**Sobre la bondad de los termómetros.** — En un artículo que el Sr. Lewinski (de Berlin) ha publicado en el *Deutsche Medicinische Wochenschrift*, dice que los termómetros de que generalmente se hace uso no dan resultados exactos y que dan lugar á menudo á faltas muy graves desde el punto de vista de la Terapéutica. De 19 termómetros que dicho señor recogió de otros tantos médicos, y que examinó cuidadosamente en el Instituto Físico de Berlin, sólo dos eran exactos. El Sr. Lewinski cree que este resultado defectuoso procede, sobre todo, del empleo de un cristal de mala calidad, y dice que un termómetro, para que sea bueno, debe costar de 7 á 9 pesetas. ¡Fábricas hay, sin embargo, que dan la docena por 15 pesetas!

**La termometría auricular.** — El Dr. Bogdan-Flitner ha tomado 100 veces la temperatura del conducto auditivo en sujetos sanos y 114 en individuos que tenían enfermedades agudas y crónicas del oído, y de sus experimentos resulta que en las personas sanas la temperatura normal es de 36°,8, mientras que en la axila es de 37°,5 á 37°,8. En las enferme-

dades del oído la diferencia entre estas dos temperaturas variaba entre 0°,5 y 1°.

El Sr. Bogdan-Flitner ha observado también que, cuando una enfermedad del oído está complicada con lesión cerebral, la temperatura tomada en el conducto auditivo es más alta que la del recto.

**Los estudiantes de Medicina en Austria.** — En el corriente año de 1885, el número de estudiantes en la Facultad de Medicina de Viena es de 2.291 matriculados y 164 oyentes, siendo probable que al final del semestre lleguen aquéllos á 2.700, cifra no alcanzada en lo que va de siglo en dicha Facultad. Comparada ésta con las demás de Austria, tiene ella sola más estudiantes que las otras cinco reunidas. Así la de Gratz tiene 277 matriculados y 30 oyentes, la de Innsbruck 138 de los primeros y 12 de los segundos, la de Praga 378 y 37, y la de Cracovia 325 y 18.

**Rompe-cabezas.** — Un habitante de Nueva-York que se casó hace dos años, escribe recientemente á un su amigo:

«Caséme con una viuda que vivía con su nuera. Poco después, mi padre casó con la nuera de mi mujer. Mi mujer era, pues, suegra y al mismo tiempo nuera de mi propio padre. La nuera de mi mujer es ahora su suegra. Mi madrastra, que es ahora nuera de mi mujer, tuvo un hijo, que es ahora mi hermano, porque es hijo de mi padre con mi madrastra; pero, como es hijo de la nuera de mi mujer, mi mujer es abuela de él, y yo soy abuelo de mi hermano.»

**¡El microbio del bostezo!** — *Simplísimo*, el sucesor del Dr. Simplicio, folletinista de *L'Union Médicale*, anuncia en estos términos el descubrimiento de un nuevo microbio:

«Uno de nuestros compañeros, ferviente adepto de las doctrinas de Pasteur, cree que todas las enfermedades contagiosas reconocen por causa un microbio. Sentado esto, hace el siguiente razonamiento: ¿Por qué, cuando en un ómnibus, en el tren, etc., bosteza una persona, bostezan también todas las demás que están en su derredor? ¿Por qué, cuando un catedrático fastidia á su auditorio, bostezan los alumnos á más y mejor? Nada tan contagioso como el ejemplo, dice, y el del bostezo no escapa de esta regla.

»Ahora bien: se bosteza porque un microbio se introduce por los ojos y los oídos en nuestro cerebro, que, excitado de cierto modo, ejerce acción refleja sobre todos los músculos de la cara, que entónces se contraen y producen los gestos más ó menos ridículos á que se ha dado el nombre de bostezos.

»No falta ya más que estudiar las costumbres del microbio, su líquido de cultivo, su aspecto al microscopio (me lo figuro, dice, con una gran boca abierta verticalmente y unos ojitos muy pequeños), su manera de propagarse, su profilaxis, etc., casi nada, como veis, para que sepamos á qué atenernos sobre tan interesante microbio.»

**Congreso de Higiene.** — Del 3 al 5 del próximo Setiembre se celebrará en Budapest un Congreso que se ocupará casi exclusivamente de las cuestiones sanitarias propias de Hungría.

**Artículos ferranianos.** — Hemos recibido algunos escritos laudatorios á las pretensiones y merecimientos del doctor Ferran, entre ellos, uno entusiasta y bien escrito de nuestro distinguido compañero de Madrigueras, D. Benito Negrete y García.

Por tener un exceso abrumador de original, y porque dichos escritos no encierran nuevos datos clínicos que ilustren la cuestión de la profilaxis, única que por el momento absorbe la atención del mundo médico, es por lo que, con gran sentimiento, nos vemos precisados á omitir su publicación.

**Extirpación de la laringe.** — El Dr. Leon Labbé ha extirpado la laringe á un hombre de cincuenta y nueve años de edad, que hacía tres estaba afónico á causa de un tumor que ocupaba la cuerda vocal superior izquierda, y que producía accidentes temibles que amenazaban la vida del enfermo y que habían exigido ya la traqueotomía. El Sr. Labbé, después de dividir la piel con el bisturí, no se sirvió ya más que de la sonda acanalada y del gálvano-cauterio. Terminada la operación, pasó una sonda esofágica por la herida para alimentar al enfermo; los dolores cesaron en seguida, y el alivio fué completo. El enfermo está curado y en disposición de que se le aplique una laringe artificial.

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 grátis.

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

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

**FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA**

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10  
**Madrid**

**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 ningun otro ferruginoso. Supera á las pildoras de Bland y de Vallet, al hierro reducido por el hidrógeno, al llamado hierro dialisado, 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 condición 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.

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

**INHALADOR DE AZOE VALENZUELA**

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

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

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

**CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS**

**DEL DOCTOR CUCHI**

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.



**TENIA Ó SOLITARIA**

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

**HELENINA**

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID

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



## CHOCOLATES MEDICINALES

DE LA FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 13, MADRID

Administrar los medicamentos de una manera cómoda y agradable sin que sufran alteración alguna en su composición ni se debilite su acción, es lo que nos hemos propuesto, y seguramente la **Pastilla de Chocolate** es una de las más adecuadas al objeto, porque enmascara perfectamente el sabor desagradable del medicamento, y aun siendo de pequeño volumen, puede contener una dosis considerable del mismo. — El tamaño y forma de las pastillas es el de las conocidas con el nombre de *Napolitanas*, conteniendo 18 cada caja.

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

## VINO DE QUINA FERROGINOSO

PREPARADO  
POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

## LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

**ASMA** Nuevo tratamiento con los tubos de iodo 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 población. Dirigirse al Dr. Santoyo, en Linares (Jaén).

## VACANTES

La de médico-cirujano de Longares (Zaragoza). Dotación 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta 4.º de Agosto.

— La de médico-cirujano de Corral Rubio (Alicante). Dotación 900 pesetas. Hasta el 15 de Agosto.

— La de médico-cirujano de Benidorm (Alicante). Dotación 500 pesetas. Hasta el 23 de Julio.

— La de médico-cirujano de Orcheta (Alicante). Dotación 250 pesetas. Hasta el 4 de Julio.

— La de médico-cirujano de La Granada (Huelva). Dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de Julio.

— La de médico-cirujano de Membrillera y Carrascosa (Guadalajara). Dotación 500 pesetas el primero y 25 el segundo por la asistencia á las familias pobres. Las igualas con

los vecinos pudientes de ambos pueblos se calculan en unas 220 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 4.º de Julio.

— La de médico-cirujano de Luzon (Guadalajara). Dotación 250 pesetas y 170 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Julio.

— La de médico-cirujano de El Carpio (Toledo). Dotación 1.375 pesetas por la asistencia á 160 familias pobres. Las solicitudes hasta el 10 de Julio.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

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

## 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.

## EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO

Conocimiento de tan gravísima enfermedad y método sencillo, escrito en lenguaje vulgar, para que pueda prevenirla y curarla cualquiera persona, por D. Juan Cuesta y Kerner. Precio en toda España, una peseta.

**USO DEL ALCOHOL EN EL TRATAMIENTO DE LA PULMONÍA.** Conferencias pronunciadas en el año 1875 en la Sociedad médica barcelonesa El Laboratorio por el socio de la misma D. Bartolomé Robert. — Segunda edición, corregida y anotada por el autor. De venta, al precio de 2,50 pesetas, en las principales librerías.

**HA SALIDO A LUZ EL CUADERNO 16 DEL «DICCIONARIO de higiene pública y salubridad»,** de Tardieu y Saenz y Criado. Contiene los artículos siguientes: *Inhumación, Inmundicias, Insecticidas, Inundaciones, Jabon, Jaboneros, Laboratorios municipales.* Este último artículo, nuevo en la obra, es de los más importantes publicados en ella.

**FERRADAS. — TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS, ó Manual del oculista práctico.** — Segunda edición de las Lecciones clínicas, adornada con magníficas láminas al cromo. — Se vende al precio de 10 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

**TRATADO DE PATOLOGIA MEDICA Y TERAPEUTICA,** publicado bajo la dirección del Dr. Ziemssen, profesor de Clínica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina. — Cuaderno 8.

Esta obra se publicará por cuadernos de 160 páginas. Cada mes saldrá un cuaderno, al precio de 2,50 pesetas en toda España.

Puntos de suscripción: En esta Administración.



OBRAS PUBLICADAS  
POR EL  
**COSMOS EDITORIAL**  
MONTERA, NÚM. 21, MADRID

Ptas. Cts.

- Lecciones sobre las enfermedades del sistema nervioso*, por J. M. Charcot, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugia. — Dos tomos en 4.º de más de 4.000 páginas de lectura, con multitud de grabados intercalados en el texto y 21 láminas cromo-litografiadas. . . . . 26,00
- La Metaloscopia y la Metaloterapia y el Burquismo*, por el Dr. Dumotpallier, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugia. . . . . 3,00
- Formulario terapéutico para uso de los prácticos*, por el Dr. Fonssagrives, traduccion de D. Hipólito Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugia. Un tomo de 500 páginas con grabados intercalados en el texto. . . . . 5,00
- El Onanismo en el hombre*, por el Dr. Pouillet, traduccion de D. J. Olave, doctor en Medicina y Cirugia. . . . . 3,00
- El Onanismo en la mujer* (placeres ilicitos), por el Dr. Pouillet, traducida por un licenciado en Medicina. . . . . 2,50
- La Espermatoreia*, tratado de las pérdidas seminales, por el Dr. Pouillet, traducido por un doctor en Medicina. . . . . 2,50
- Tratado de los flujos blenorragicos contagiosos, agudos y crónicos del hombre y de la mujer*, por el Dr. Pouillet, version española por el Dr. D. Eduardo Blanco. . . . . 4,00
- Accion terapéutica del alcohol en las pneumo y cardiopatías agudas*, por el Dr. Verdós. (Obra premiada por la Real Academia de Medicina de Barcelona). . . . . 2,00
- Tratado de las enfermedades del estómago*, por Victor Audhoui, version española de D. H. Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugia. . . . . 2,50
- Los señores suscritores podrán adquirir las expresadas obras con el descuento del 15 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

**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, Optica, 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.

**BREVES APUNTES**

PARA LA

**HISTORIA DEL PERIODISMO**

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

**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 interes, consta de 44 pliegos con 30 retratos de médicos célebres por el foto-grabado y más de 400 semblanzas, y se vende en Madrid al precio de 7 pesetas.

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

DOCTOR F. ESMARCH

**PRIMEROS SOCORROS EN LOS ACCIDENTES**

REPENTINOS

traduccion del Doctor D. J. Reig y Gascó

del Cuerpo de Sanidad Militar

Esta útil obrita, que forma un tomo de 440 páginas, se vende al precio de 2 pesetas en las librerías de los señores Bailly-Baillière, Gutenberg, Gaspar, Fe y Córdoba.

**OBRAS QUE SE HALLAN DE VENTA**

EN ESTA ADMINISTRACION

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

**SIMPSON** Clínica de Obstetricia y Ginecología, por el Dr. Jacobo Simpson, traducida al frances y anotada por el Dr. Chantreuil, ex-jefe de la Clínica de Obstetricia en la Facultad de Medicina de Paris. — 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 clinico 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. — Tambien se admiten suscripciones por cuadernos semanales de 64 páginas, á peseta en toda España. — Precio: treinta y dos pesetas en Madrid y treinta y cuatro en provincias.

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

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

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

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



# BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO"

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

## OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

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

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

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

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

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

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

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

**Erichsen.** — *La Ciencia y el arte de la Cirugía.* — El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs.; el II, 24; el III, 20, y el IV, 24. A los no suscritores cuesta toda la obra 172 rs. ó sea cerca de la mitad más. (Quedan ejemplares.)

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

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

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

**Spillmann.** — *Manual del diagnóstico médico.* — Precio: 16 reales para los suscritores. — (Quedan ejemplares.)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

**Politzer.** — *TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO.*

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

**Bartels.** — *TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES.*

**Hegar y Kaltenbach.** — *TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA.*

**Bryom-Bramwell.** — *ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL.*

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