

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS

D. MATÍAS NIETO SERRANO.—D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

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

COLABORADORES

Aguado y Morari (D. Francisco).  
Alonso Rubio (D. Francisco).  
Ariza (D. Rafael).  
Auber (D. Pedro Alejandro).  
Badia (D. Salvador).  
Benavente (D. Mariano).  
Cabello (D. Vicente).  
Calvo Martín (D. José).  
Calleja (D. Julian).  
Campo (D. Higinio del).  
Candela (D. Pascual).  
Carreras Sanchis (D. Manuel).  
Castelo y Serra (D. Eusebio).  
Cortejarena y Aldevó (D. F.).

Creus y Manso (D. Juan).  
Diaz Benito (D. José).  
Erostarbe (D. José).  
Ferrer y Viñerta (D. Enrique).  
Gallego (D. Juan Francisco).  
García Caballero (D. Félix).  
García Solá (D. Eduardo).  
García Vazquez (D. Santiago).  
Gomez Torres (D. Antonio).  
Hernandez Poggio (D. Ramon).  
Hernando (D. Benito).  
Gonzalez Alvarez (D. Baldo-  
mero).  
Ibañez de Aldecoa (D. Cástor).

Iglesias (D. Manuel).  
Izquierdo (D. Pedro).  
Maestre de San Juan (D. Aure-  
liano).  
Magraner (D. Julio).  
Malo y Calvo (D. Joaquin).  
Martinez Reguera (D. Leopoldo).  
Moreno del Pozo (D. Adolfo).  
Osio (D. Manuel Isidro).  
Perez y Jimenez (D. Nicolás).  
Peset (D. Juan Bautista).  
Peset y Cervera (D. Vicente).  
Rodriguez (D. Ambrosio).  
Roel (D. Faustino).

Rubio (D. Federico).  
San Martín (D. Alejandro).  
San Miguel y Puente (D. José).  
Santero (D. Tomás).  
Santero (D. Javier).  
Santucho (D. José María).  
Seco y Baldor (D. José).  
Sierra y Carbó (D. Antonio).  
Simarro (D. Luis).  
Tolosa Latour (D. Manuel).  
Ustáriz (D. José).  
Valera Jimenez (D. Tomás).  
Vieta y Candurá (D. Antonio).  
Viscarro (D. Roman).

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.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

Está en prensa y se publicará en breve plazo el primer tomo de la obra de Cirugía, titulada:

### LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA

Ó SEA

Tratado de las lesiones traumáticas, enfermedades y operaciones quirúrgicas, de ERICHSEN

Esta obra se traduce directamente de la última edicion inglesa; va enriquecida con notas é ilustrada con un crecido número de grabados, á más de los contenidos en la obra original.

Con objeto de arreglar la tirada de esta obra á los pedidos que se nos hagan, rogamos á los suscritores á EL SIGLO que deseen serlo á la BIBLIOTECA que nos lo participen cuanto ántes.

Publicase esta BIBLIOTECA, en beneficio *exclusivo* de los suscritores á EL SIGLO MÉDICO, por tomos más ó menos abultados, que forman al año un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta.

Se dividirán las 2.000 páginas en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consienta lo abultado de las obras; y no sólo puede depender el número de tomos del de páginas que cada uno contenga, sino tambien de los grabados más ó menos costosos, y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

Solamente pueden suscribirse á esta BIBLIOTECA los que sean suscritores á EL SIGLO MÉDICO.

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 los Sres. NIETO y MENDEZ ÁLVARO



## EXTRANJEROS

## AVIS

Suivant une convention entre les propriétaires du *Siglo Médico* et l'Agence Havas, cette dernière a le droit exclusif d'insérer les annonces étrangers dans ce journal.

Par conséquent, tous les annonceurs de produits ou d'articles étrangers qui voudront user de la publicité du *Siglo Médico* voudront bien s'adresser à la dite Agence, et on les prévient que les annonces seront acceptées seulement par cette médiation.

S'adresser à Paris, 8, place de la Bourse, et à Madrid, rue Príncipe, 27, principal.

## AVISO

Segun convenio entre los propietarios de *EL SIGLO MÉDICO* y la Agencia Havas, tiene ésta el derecho exclusivo de insertar anuncios extranjeros en este periódico.

Por lo tanto, todos los anunciantes de productos ó artículos extranjeros que quieran dar publicidad en *EL SIGLO MÉDICO* se servirán dirigirse á dicha Agencia, previniéndoles que sólo podrán ser aceptados los anuncios por el indicado conducto.

Dirigirse en Paris, 8, place de la Bourse, y en Madrid, calle del Príncipe, 27, principal.

**H**emos analizado ya, segun el *Boletin de la Academia de Medicina de París* y segun el *Boletin Terapéutico*, los experimentos del Sr. Catillon sobre las peptonas. En una de sus recientes clínicas, el profesor Sr. Verneuil exponía las ventajas de la alimentacion por medio de estas sustancias, las cuales, suministradas por la boca ó por el rectum, permiten al médico, dice, alargar la vida del enfermo hasta la cura, y, en caso de enfermedad mortal, alargar la existencia. Citemos tambien la opinion del profesor Sr. Bouchardat, quien, en su *Anuario de Terapéutica de 1881*, dice: «Los experimentos del señor Catillon han introducido las peptonas en la terapéutica, y pienso que conviene más administrarlas así disueltas y observar los alimentos albuminoideos antes de hacer tomar en las comidas preparaciones de pepsina ó de pancreatina. Con las peptonas, uno está asegurado de lograr éxitos, mientras que la reaccion, operándose en el estómago con los fermentos digestivos, se obra á ciegas, puesto que le pueden faltar las condiciones indispensables.»

**D**espues de haber evidenciado, por los experimentos precisos que hemos mencionado, el valor nutritivo de las peptonas, el Sr. Catillon se ha ocupado en perfeccionar su preparacion, y nos apresuramos á hacer conocer á nuestros lectores el último de estos perfeccionamientos, porque debe facilitar mucho la importancia de aquel producto, presentándole con un volumen muy reducido y al abrigo de la fermentacion. Es el polvo de peptona Catillon. Este concentrado por desecacion, de tal modo que una cucharada de sopa de la solucion con lo que se han hecho los experimentos. Teniendo en cuenta esta diferencia en la dosis, se emplea del mismo modo.

## BROMHIDRATOS DE QUININA

DE

E. BOILLE

CONTRA LAS FIEBRES INTERMITENTES, LAS NEURALGIAS, NEURÓISIS (JAQUECAS), FLUXIONES REUMATISMALES Y GOTOSAS, VÓMITOS INCOERCIBLES.

El *Bromhidrato de quinina* de Boille ha sido presentado á la Academia Nacional de Medicina de París en 1872, en Julio de 1874 y en Noviembre de 1876. Sus diversas preparaciones han sido adoptadas por la Sociedad de Farmacia de París (comision de los medicamentos nuevos).

El *Bromhidrato de quinina* de Boille ha servido exclusivamente en los experimentos practicados en los hospitales de París, Francia, Córcega, Cochinchina, Isla Mauricio é Isla de Cuba. Estos experimentos han sido coronados constantemente por un éxito brillante.

Los diversos trabajos publicados en el *Anuario de Terapéutica* (en 1875, 1876 y 1877) se reasumen en las siguientes conclusiones:

«1.<sup>a</sup> El *Bromhidrato de quinina* de Boille es incontestablemente superior al sulfato de quinina por su gran solubilidad y su riqueza en quinina.

»2.<sup>a</sup> En el uso interno (píldoras ó polvos) no acarrea la irritacion de la mucosa del estómago (resultado ordinario del sulfato de quinina), produciendo rápidamente la sedacion nerviosa y la calma.

»3.<sup>a</sup> Este conjunto de cualidades le designa especialmente para el tratamiento de las afecciones congestivas y febriles del sistema nervioso, neuralgias, neuróisis, fluxiones reumáticas y gotosas, vómitos incoercibles (vómitos de las mujeres embarazadas).

»4.<sup>a</sup> Tomado una hora ántes del acceso, á las dosis diarias de 40 centigramos á 1 gramo, ó de 4 á 10 píldoras, le conjura.

»5.<sup>a</sup> Dado al empezar el acceso ó un momento ántes, le hace abortar.

»6.<sup>a</sup> Administrado en una época más lejana, disminuye la duracion del acceso ó hace soportable el dolor inherente á toda manifestacion febril.

»El nuevo febrífugo ha sido administrado á las dosis diarias de 40 centigramos á un gramo, ó de 4 á 10 píldoras (para los adultos): disminuir la dosis para los niños.»

La gran solubilidad de las píldoras de *Bromhidrato de quinina* de Boille, y su pronta y fácil absorcion, han contribuido á que los médicos aconsejen su empleo.

E. BOILLE,

Ex-farmacéutico de los hospitales de París,  
22, rue de Labruyère, París.

(Exigir sobre cada frasco la firma E. Boille.)



Instituto de Francia : Premio Montyon



**VINO DE QUINA**

FERRUGINOSO

del Profesor **Ossian HENRY**



El mejor de los Ferruginosos y el mas eficaz reparador. Gusto agradable. Cura la *Chlorosis*, la *Anémia*, las *Flores blancas*, la *Constituciones debiles*, etc.

A Paris, **FOURNIER & C<sup>o</sup>**, rue de Londres, 15  
EN ESPAÑA, EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

**JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONYE**

Empleado con gran éxito desde hace ya mas de treinta años por los Facultativos de todas las Naciones contra las diversas afecciones del corazon, contra la *Hidropezia*, las *Bronquitis nerviosas*, el *Garrotillo*, el *Asma* y contra todos los trastornos de la circulación.

**GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ**

DE LACTATO DE HIERRO

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, que en dos ocasiones diferentes, á veinte años de intervalo la una de la otra, ha hecho constar su superioridad decida sobre todos los demás ferruginosos conocidos, así como su eficacia probada contra las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

**ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA**  
**A. BONJEAN**

(Premiadas con una Medalla de Oro por la Sociedad Farmacéutica de Paris)

La solución de *Ergotina de Bonjean* constituye uno de los mejores hemostáticos que se conocen. Las *Grageas de Ergotina de Bonjean* se emplean para facilitar los alumbramientos y cortar las hemorragias de todo género.

Depósito general : Farmacia de LABÉLONYE, calle de Aboukir, n<sup>o</sup> 99, en Paris  
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES

**Vino Baudon**

Antimonio Fosfatado

**TONICO RECONSTITUYENTE**

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

Exposition Universelle 1878

Mencion Honorífica MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale 1875

Deposito : Casa BAUDON, 12, rue Charles V, PARIS

Madrid : ALCARAZ y GARCIA. - Tétuan : 15, Principal.

**Elixir Eupeptico Tisy**

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

**DIGESTIVO COMPLETO**

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

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

**PEPTONA CATILLON**

**SOLUCION** representando 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. de carne.  
**CACHETS**..... Envoltorios de hostia conteniendo 1 gr. y 2 gr. de peptona seca.  
**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — 1 cucharada contiene 30 gr. de carne.  
**VINO**..... Complemento útil de la nutrición. — 1 copa contiene 30 gr. carne y fosfato de cal.  
**CHOCOLATE** : En TABILLAS, contienen 20 gramos de carne, para el desayuno.  
En CROQUETAS, contienen 8 gramos de carne y 0.25 de fosfato de cal, para la merienda, etc.

Enfermedades del Estomago, Intestinos, Pecho, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.  
Los experimentos del S<sup>r</sup> 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, RUE FONTAINE-SAINT-GEORGES, 1 Y CHAPTAL, 2

Madrid: Melchor Garcia; y Vicente Ferrer y Compañía, Barcelona.

**BAGNÈRES DE BIGOR**

(PIRINEOS FRANCESES)

7 horas de Perpignan. — 5 horas de Bayona.

Establecimiento Thermal abierto todo el año.

AGUAS SULFATADAS, CÁLCICAS, ARSÉNICALES, FERRUGINOSAS Y AZOTADAS.

Unica Medalla de Oro, Exposición universal 1878.

La nueva Compañía está embelleciendo y transformando esta hermosa estación, con la creación de establecimientos balnearios anejos y de un gran hotel que será la maravilla de los Pirineos.

MANANTIALES :

Saltes. — Bronquitis, Tisis, Asma, Lepra.

Foulen. — Enfermedades nerviosas, Gota, Píedra.

Marie-Thérèse. — Gota, Píedra.

Dauphin y Reine. — Esterilidad, Píedra.

Anémia, Reumatismo, Hígado.

CLIMA SIN IGUAL para los que padecen de enfermedades crónicas y para los Niños.

**JARABE MINERAL CROSNIER**  
SULFÚREO de Medicina de Paris.

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de Paris.

Este Jarabe, resultando de la combinación íntima del *Alquitran de Noruega* y del *Monosulfuro de Sodio inalterable*, tiene la propiedad de modificar las mucosas y se prescribe en consecuencia con muchísimo éxito en la curación de las **ENFERMEDADES CRÓNICAS del PECO** : Bronquitis, Catarro, Asma, Laringitis, y de la Tuberculosa, cuando la expectoración es muy abundante.

Deposito general : Rue Vieille-du-Temple, 21, en PARIS

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

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

POSOS ORIGINARIOS : 1. 2. 3. GRANOS. — NOTICIA EN CAJAS.

Exigir los VERDADEROS en **GRANOS AZULES 4 COLORES**

y la firma A. ROUVIERE en empuñadura.

Paris, P<sup>te</sup> LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farmacias de España.

GRANOS de Santé du docteur FRANK

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

**PEPTONA DEFRESNE**

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

La primera admitida, después de análisis, en los Hospitales de Paris

PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

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

25 O/O de Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0.69 Acido Fosfórico;

0.71 Hierro y Bases Alc. terr.

Vease las analisis expuestas en el Boletín de Terapeutica, 15 de Marzo, y la Tribune médicale, 20 de Marzo de 1881.

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

**EL VINO DEFRESNE à la PEPTONA**

Dosis : Media copa à los postres.

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



# PREPARACIONES DE PEPSINA

## DE GRIMAULT Y COMPAÑÍA

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

Las preparaciones las más apreciadas por el cuerpo médico, son:

1.<sup>a</sup> ELÍXIR DIGESTIVO DE PEPSINA DE GRIMAULT, preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan. Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2.<sup>a</sup> LA PEPSINA GRIMAULT en polvos, que se prescribe á la dosis de un gramo ántes de cada comida, y que se toma en la primera cucharada de sopa.

## VINO Y JARABE DE DUSART

CON LACTO-FOSFATO DE CAL

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

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

**Indicaciones:** Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilidad general, tisis, dispepsia, convalecencias.

**Dosis:** dos á seis cucharadas por día.

Jarabe de lacto-fosfato de cal ferruginoso de Dusart.

**Indicaciones:** Clorosis. — Anemia.

**Depósito:** DUSART, Farmacéutico, 8, rue Vivienne, en Paris.

## CÁPSULAS DE MÁTICO

### DE GRIMAULT Y COMPAÑÍA, FARMACÉUTICOS EN PARÍS

Estas cápsulas contienen el aceite esencial de Mático asociado con el bálsamo de copaiba, y solidificado por la magnesia calcinada. Están cubiertas de una envoltura de gluten que las hace inalterables.

La esencia de Mático, además de su actividad especial, posee la propiedad de desinfectar por completo el bálsamo de copaiba y de hacerlo soportar bien por el estómago. Por fin, contrariamente á la cápsula de la gelatina que se disuelve en el estómago, las cápsulas de Mático de Grimault y Compañía, merced á su cubierta de gluten, sólo se disuelven á su entrada en el intestino, lo que les da una acción rápida y directa sobre los órganos genitales y urinarios.

Son de una actividad sin igual en el tratamiento de la blenorragia, de la cistitis del cuello y de las afecciones catarrales de la vejiga.

**Dosis:** de 8 á 42 cápsulas diarias, tomadas dos por hora, una hora ántes de las comidas ó dos horas despues.



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Real Academia de Medicina. — Información parlamentaria. — **Sección de Madrid:** Apuntes sobre la fisiología del cerebro. — Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria. Laringología. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. Epididimitis de forma neurálgica. — *Extranjera:* II. Influencia del peso del cuerpo en la producción de las deformidades. — III. Producción artificial de quistes del iris mediante el ingerto de colgajos de córnea en aquél. — IV. Nuevo procedimiento para la amputación total de la lengua. — V. Cura antiséptica seca con los polvos de ácido bórico puro. — **Sección oficial:** Escalafón de los médicos Directores de aguas y baños minerales, publicado en la *Gaceta* del 7 del corriente. — **Sociedades científicas:** Discurso leído en la inauguración de las sesiones de la Real Academia de Medicina en el año de 1882-83, por el Dr. D. Matías Nieto Serrano, secretario perpetuo. — **Variedades:** Sociedad Española de Higiene. — La percepción de los colores por los sonidos. — *Gaceta de la salud pública:* Estado sanitario de Madrid. — *Crónica.* — *Folleto:* Memorias de un microbio.

## BOLETIN DE LA SEMANA

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — INFORMACION PARLAMENTARIA

Las fiestas que consigo lleva el Carnaval han sido causa de que los centros científicos hayan tenido cerradas sus puertas en esta semana, excepción hecha de la Real Academia de Medicina, que celebró su primera sesión pública el sábado 3 del corriente.

En ella leyó el Sr. Prieto y Prieto un elogio del

## FOLLETIN

5

## MEMORIAS DE UN MICROBIO

(Continuación.)

Reconocieron que el pus fétido no encierra micrococos (1); que la putrefacción no es una consecuencia de la presencia de organismos inferiores (2); llegaron hasta a inyectar bacterias en las heridas subcutáneas (3); hablaron de zimoides (4), de sepsina (5). Se acordaron de que un experimentador no tenía inconveniente en darnos asilo en su propio estómago (6); que existimos en el estado normal y en número considerable en la saliva, el moco dentario (7) y agentes secundarios; nuestra misión se limita a trasportar el veneno donde podamos si la ocasión se nos presenta (8).

(1) Billroth, citado por Nepveu. (*Gazette Médicale*, 1873, página 447.)

(2) Reindfleisch, Kuhn, Hoppe-Séyglér, Fremy, Billroth, Exner, citados por Nepveu. (*Gazette Médicale*, 1873, página 452.)

(3) Hiller, citado por Nepveu. (*Gazette Médicale*, 1873, página 463.)

(4) Billroth, citado por Nepveu. (*Gazette Médicale*, 1873, página 463.)

(5) Bergmann, citado por Nepveu. (*Gazette Médicale*, 1873, pág. 326.)

(6) Richardson, (*American Journal*, 1867.)

(7) Oersted, citado por Nepveu. (*Gazette Médicale*, 1873, página 339.)

(8) Billroth, citado por Nepveu. (*Gazette Médicale*, 1873, página 329.)

académico finado Sr. Llorente, decano que fué de la Escuela de Veterinaria y varón ilustre por numerosos conceptos.

Fué el trabajo del Sr. Prieto un modelo del estilo brillante, rico de ese color y tonalidades que emplea el reputado académico y catedrático de Veterinaria Sr. Prieto. Párrafos sentidos, rasgos magistralmente presentados, digresiones oportunas y elevadas; en todo abundó aquel elogio, cuya lectura cautivó la atención de la numerosa concurrencia y arrancó aplausos al final.

En la sesión de ayer sábado habrán comenzado los debates doctrinales.

\*  
\* \*

Mas no habrá sido del todo perdida la semana si la Comisión de Sanidad del Congreso (á cuya presidencia ha sido elevado el Sr. Torres, Director general de Beneficencia, por fallecimiento del Sr. García Ruiz) logra sacar algún partido, para el dictamen que acerca del proyecto de ley está elaborando, de los muchos discursos y peticiones que en los tres días (4, 5 y 6) que ha durado la información parlamentaria se han pronunciado y hecho por varios médicos y farmacéuticos, entre quienes recordamos á los señores

Estos fueron nuestros buenos tiempos. Apenas fuimos molestados por un número reducido de investigaciones platónicas, por las que encontraron á algunos de nosotros en abscesos, sin comunicación con el aire exterior, sin lesiones del sistema linfático y del sistema circulatorio sanguíneo (1). Todavía, aunque decían que entrábamos por las vías respiratorias ó digestivas (2), fué creído con mucha dificultad (3); tan de frente se combatían las antiguas doctrinas.

Cito, por recordarla solamente, la cataplasma *nosocomial* (4) cargada de bacterias; paso igualmente en silencio la negación que se hizo de la animalidad de los corpúsculos vivientes que se presentan en el campo del microscopio (5); pero me es imposible dejar de recordar el delicado proceso intentado por un médico (6) á las nubes bacteriales y á la patología animada. Partiendo de este punto, que los gérmenes infecciosos pululan por todas partes y que el *aire espirado es el único ópticamente puro* (7), dice: «Lo que es curioso y tranquilizador en el estado actual de nuestros conocimientos higiénicos, es que el aire que sale del pulmón, el aire que todos los humanos y los grandes animales vierten en la atmósfera en cada espiración, es tan puro como el que llega á los glóbulos sanguíneos desprovisto por consecuencia de

(1) Gosselin. Nota de A. Bergeron. (*Académie des Sciences*, 15 de Febrero de 1873.)

(2) Gosselin, (*Académie de Médecine*, 23 de Febrero de 1873.)

(3) Pasteur. (*Académie de Médecine*, 23 de Febrero de 1873.)

(4) Nepveu. (*Société de Biologie*, 4 de Diciembre de 1873.)

(5) Colin. (*Académie de Médecine*, 9 de Marzo de 1873.)

(6) Dr. Arnoul. (*Gazette Médicale*, 1876, pág. 327.)

(7) Tindall. (*Revue Scientifique*, segunda serie, núm. 50, 10 de Junio de 1876.)



res Fernandez Izquierdo, Tejada, Marin y Sancho, Valdivieso, Triviño, Araco, Gonzalez Segovia, Ar-  
genta, etc. La Comision no ha podido estar más ga-  
lante y deferente que ha estado en esas tres noches  
sucesivas con el público que ha acudido al salon de  
presupuestos, pues repetidas veces manifestó sus  
deseos de que se hicieran observaciones al proyecto  
y de que ilustraran cuestion tan importante perso-  
nas peritas, animando á todos y excitando á algunos  
señores á que hicieran uso de la palabra. Los farma-  
céuticos que accedieron á esos ruegos insistieron  
principalmente en la conveniencia de suprimir por  
completo el capítulo que se refiere á la expendicion  
de medicamentos, por estar englobado cuanto á él se  
refiere en el capítulo anterior, que trata del ejercicio  
de las profesiones médicas, y se declararon enemigos  
de las visitas, del petitorio y de la tasa. Los médicos,  
despues de hacer ligeras observaciones á puntos muy  
limitados (si se exceptúa el Sr. Valdivieso, que hizo  
un exámen más detenido del proyecto), convinieron  
á la postre en la necesidad de que este proyecto sea  
aprobado por el Congreso con pequeñas variantes,  
puesto que beneficia grandemente á las clases médi-  
cas. De esta informacion hemos sacado nosotros el  
convencimiento de lo difícil y hasta imposible que es  
aunar todos los pareceres á no hacer una ley de sa-  
nidad para cada ciudadano, y de lo extendidos que  
se hallan conocimientos que nosotros habíamos crei-  
do — equivocadamente sin duda alguna — que se  
hallaban al alcance de muy pocos, no tanto por su

todo principio infeccioso y contagioso. Que es lo que decía  
J. J. Rousseau: «Que el aliento del hombre le es mortal.»  
¿Y á qué hablan de elevacion y purificacion de las habita-  
ciones humanas y de los asilos del dolor? Al contrario, es  
más conveniente que los hombres se reunan, se aproximen,  
porque cada uno de nosotros purifica el aire á sus semejan-  
tes; tal vez sería mejor aún tener en nuestras viviendas al-  
gunos grandes rumiantes de grandes pulmones, filtros enor-  
mes que nos purificarían el aire por metros cúbicos en un  
instante. Sería una costumbre higiénica poner en los cuar-  
teles á los soldados con los caballos. Sería bien ridículo in-  
geniarse para expulsar el aire de dentro por masas de aire  
exterior, porque éste es el que tiene el germen de las enfer-  
medades, del que el otro se ha despojado. Ningun peligro ha-  
bría penetrando en la atmósfera de un varioloso; el pulmon  
del visitante detiene á su paso los gérmenes de la viruela  
que podrian influir sobre su sangre; si los miedosos desean  
un lugar seguro, deben colocarse en la corriente de aire  
*ópticamente puro* que sale de la boca de un enfermo.»

Sí, aquella fué la gran época; oímos negar la presencia de  
los bacterideos en la sangre que tiene virus, en la pústula  
maligna (1), en el carbunco (2). Publicaron muy alto la ino-  
cuidad de los schizomicetos para el hombre sano; si viven  
durante la enfermedad, son una consecuencia y no una cau-  
sa, y aún en esta ocasion son completamente inofensivos (3).

Combatimos á nuestros enemigos con sus propias armas;  
las inoculaciones tanto de sangre cargada de bacteridias no

(1) Hayem. (*Société de Biologie*, 20 de Enero de 1877.)  
(2) Gostroy, Trarbol. (*Société de Biologie*, 20 de Enero  
de 1877.)  
(3) Huller. (*Gazette Médicale*, 1877, pág. 496.)

dificultad, como por lo poco que se cultivaban entre  
las clases médicas. ¡Siempre es un consuelo el ver de  
qué prodigiosa manera se han extendido en breve  
plazo esos conocimientos que hoy se hallan al alcan-  
ce de todo mundo!

DECIO CARLAN.

MADRID 11 DE FEBRERO DE 1883

APUNTES SOBRE LA FISIOLÓGIA DEL CEREBRO (1)

IV

DEL DOLOR Y DEL PLACER SUBJETIVAMENTE  
CONSIDERADOS

POR RAMON TURRÓ

No sin espontánea repugnancia oirá un clínico  
afirmar lo sostenido en el artículo anterior; es á sa-  
ber: que el dolor no constituye de por sí una sensibi-  
lidad específica, sino simplemente un cierto modo de  
desenvolverse la sensibilidad en general; pero ello es  
debido á que está acostumbrado á la observacion de  
cierta clase de dolores que, en honor de la verdad, pa-  
recen en realidad *más dolorosos* que no las impresio-  
nes ópticas muy repetidas, sonidos estridentes, etc.  
Por la mayoría de los fisiólogos que han estudiado el  
dolor desde un punto de vista experimental (Richet,  
Mantegazza, etc.) se admite que la llamada sensibi-

(1) Véanse los núms. 1.490 y 1.510.

dieron lugar á ningun fenómeno particular, tanto de sangre  
en la que el microscopio no mostraba organismo alguno,  
produjeron la muerte del animal; si despues de haber ino-  
culado la punta de la oreja de un conejo cortan esta oreja á  
los cinco minutos, el animal muere septicémico, aunque su  
sangre todavía no encierre bacterias (4). Las mismas inyec-  
ciones de bacterideos en la sangre no producen ningun sín-  
toma de intoxicacion (3).

Uno de nuestros adversarios parecía conmovido. «¿Cómo,  
decía, en un organismo infectado por las vías naturales, y en  
el que la infeccion general se acusa por la fiebre de gran in-  
tensidad, que es sintomática, todas las bacterias que por él  
pululaban se acumulan en un momento dado en las regiones  
exteriores, de tal manera que si las destruyen en los puntos  
en que se han concentrado, el organismo entero se libra de  
ellas y la salud puede restablecerse? Hay en esto un hecho  
que no se concilia con esa actividad en la reproduccion, que  
la experiencia ha demostrado ser uno de los atributos de los  
bacterideos» (3).

Otro no se pronunció contra nosotros sino despues de lar-  
gas vacilaciones. Sostenía desde luégo que el virus carbun-  
coso resiste á la accion del oxígeno á alta tension y á la del  
alcohol concentrado. Las bacterias no pueden ser ni la causa  
ni el efecto de la enfermedad carbuncosa (4).

Despues dijo que tal vez está el virus, cuando se trata de  
la sangre carbuncosa, intacto, condensado sobre los bacteri-  
deos, que éstos lo pueden segregar (5), y declaró, por último,

(4) Colin. (*Académie de Médecine*, 1877, pág. 493.)  
(2) Dr. Livon. (*Société de Biologie*, 28 de Julio de 1877.)  
(3) Barley. (*Académie des Sciences*, 9 de Mayo de 1877.)  
(4) P. Bert. (*Société de Biologie*, 13 de Enero de 1877.)  
(5) P. Bert. (*Académie des Sciences*, 21 de Mayo de 1877.)



lidad específica es capaz de reaccionar dolorosamente; mas yo creo que no basta con esto, sino que se ha de añadir que nada específica y aclara mejor la nota de tal ó cuál sensibilidad como el dolor, por no revelarse éste más que como el tono subido de la misma. No hay que buscar, pues, en la periferia filetes doloríferos en conexión con un centro cerebral donde surja la percepción dolor, como creyó nuestro inolvidable Mata; en el cerebro, como en lo restante del organismo, no existen más que centros y nervios, con nota funcional que alcanzará el tono doloroso ó no, según las condiciones en que la actividad de aquéllos sea puesta en juego.

Antes de investigar *el cómo* se desenvuelve la sensibilidad en cada uno de esos momentos denominados placer ó dolor, procede determinar por la observación consciente lo que estas palabras significan, qué es lo que sentimos cuando sentimos un dolor, y qué cuando sentimos un placer. Hasta nuestros días estas cuestiones han caído de lleno bajo el tiránico dominio de la Metafísica, que se ha despachado á su gusto sobre ellas; pues salvo Richet, que ha estudiado la causa del dolor físico experimentalmente, yo no sé de nadie que se haya propuesto determinar las condiciones que determinan la aparición de estos fenómenos según manda y exige el método de la ciencia positiva, ó mejor de la verdadera ciencia. La psicología alemana y la inglesa han profundizado muy poco estas cuestiones; en verdad que mucho más podía exigirse de estas escuelas, que al fin más se han preocupado del llamado placer estético que de la causa misma que determina el placer, sea de la clase que fuere, cosa que les hubiera convencido ciertamente de que hay mucho de ilusorio y convencional en el tan cacareado placer estético. La escuela italiana por su parte, más que á determinar las condiciones de ambos fenóme-

nos, se ha limitado á determinar los efectos que surten en el organismo. Bajo este concepto, los trabajos de Lusana y Mantegazza son de un valor inapreciable.

Breve y compendiadamente resumiremos el concepto que la Metafísica se ha formado del dolor, así como del placer, cuyo concepto, por ser de ella, claro está que no se circunscribirá al estudio del hecho en cuanto es hecho, sino en cuanto es algo nacido de la causalidad ó eficiencia que lo genera y saca de sí. Sin curarse de las condiciones que determinan la aparición de ambos fenómenos, sin definirlos con claridad y precisión de modo que podamos decir «esto es el placer», «esto es dolor», y sosteniendo más bien que son indefinibles por ser hechos de pura conciencia, ha tendido el vuelo en persecución de las causas primeras... y nos hemos quedado tan á oscuras como antes. Sin embargo, en el fondo de esas magníficas teorías que el espíritu metafísico levanta, hállese una solera de experiencias deficientes, pervertidas y mal interpretadas, que nos probará que esas fantasías metafísicas, de más cerca ó de más lejos, no fueron propuestas más que sobre *motivos experimentales ó de observación*. El sabio —dice Wundt, algo inficionado de la atmósfera que le rodea— mezcla siempre las experiencias con algunas especulaciones. No las mezclaron Galileo en la Física, ni Bernard en la Fisiología; se espantaba de mezclarlas Newton cuando clamaba: «¡Oh Física, sálvame de la Metafísica!» y es que tenían la intuición viva de lo que es en su íntima estructura la ciencia experimental. Si las mezcla Wundt, y afortunadamente en contadas ocasiones, es porque no ha llegado á convencerse de que no cabe entre ellas consorcio; pues si bien es verdad que la razón especulativa especula siempre sobre experiencias inmediatas ó adquiridas, en cambio la razón,

que si los microbios adultos sucumben al oxígeno comprimido y al alcohol, los gérmenes resisten á estos agentes, y pueden en ciertas condiciones dar vida á largos vibriones (1).

Esta consecuencia se había sacado de ciertos experimentos en que los coco-bacterias habían soportado la presión de 50 á 60 atmósferas (2); pero fué poco tiempo, porque la destrucción de los gérmenes por un largo contacto con el oxígeno no tardó en afirmarse de nuevo (3).

Por otro lado, y es en lo que dudo, si es favorable á la doctrina de los gérmenes animados decir que se encuentran por todas partes, hasta en el agua destilada, en la que ha atravesado los filtros más finos (4), hay que confesar que afirmar la insuficiencia de la observación microscópica, sus resultados ilusorios para demostrar la existencia de estos gérmenes es un propósito que justifican tal vez profundas convicciones, pero que no reducen ménos á la nada muchas afirmaciones anteriores (5).

Entonces fué cuando se creyeron con derecho á formular sobre nuestro modo de obrar en la enfermedad carbuncosa las acusaciones precisas pero variadas de que os tengo hablado y que es inútil repetir.

#### CAPITULO IX

1878. — EL CALDO LIEBIG. — LA PIERNA DE CARNERO. — LA GUERRA DE LOS MICROBIOS. — LAS GALLINAS ENFRIADAS

No creo que leyendo el capítulo anterior pueda negársenos

(1) P. Bert. (*Académie des Sciences*, 30 de Julio de 1877.)

(2) Feltz. (*Académie des Sciences*, 16 de Julio de 1877.)

(3) Feltz. (*Académie des Sciences*, 15 de Julio de 1878.)

(4) Pasteur y Joubert. (*Académie des Sciences*, 29 de Enero de 1877.)

(5) Pasteur. (*Académie de Médecine*, 21 de Agosto de 1877. — *Académie de Médecine*, 26 de Febrero de 1878.)

alguna dosis de filosofía. En efecto; fácilmente se ve que hemos sido siempre los que han pagado el pato, cualquiera que hayan sido las conclusiones sacadas de las experiencias hechas á nuestra costa. A tal vehemencia llegaron en los campos contrarios, que, únicas víctimas de la lucha, bien pronto llegamos á preguntarnos á quién debíamos temer, si á nuestros amigos ó á nuestros adversarios.

Sin embargo, exceptúo á los que, limitándose á afirmaciones teóricas, atribuyeron la septicemia de las heridas á la influencia moral ó á la consunción del sistema nervioso (1). También á los que tal vez con un fin hostil pero lejano halagaron nuestra glotonería y pusieron todo su cuidado en buscar las sustancias de que pudiéramos ser más golosos.

Así es que, por mi parte, he vivido algún tiempo en una solución á 40° de caldo Liebig, ligeramente alcoholizado (2), de la que guardo gratos recuerdos. Entonces tuve el capricho de saber por qué algunas veces nos estudiaban al microscopio, puesto que ya se entendía que esto era práctica inútil; pero comprendí á tiempo la indiscreción de tal pregunta.

También tengo en la memoria cierta pierna de carnero (3); es una debilidad de la que me acuso humildemente, tanto más cuanto que esta vez me entregué con todo mi corazón, no estando entorpecido por la resistencia vital, la *natura medicatrix*, que tan á menudo se opone á nuestras invasiones (4).

(1) Lefert. (*Académie de Médecine*, 19 de Marzo de 1878.)

(2) Pasteur. Joubert y Chamberland. (*Gazette Médicale*, 1878, pág. 240.)

(3) Pasteur. Joubert y Chamberland. (*Gazette Médicale*, 1878, pág. 273.)

(4) Pasteur. Joubert y Chamberland. (*Gazette Médicale*, 1878, pág. 263.)



sometida al inexorable régimen experimental, en vez de idear algo más allá de los hechos, se limita á observarlos y á establecer entre ellos la trabazon que por la Naturaleza viene establecida, bien así como un simple mecanismo cuyo origen y cuyo fin flota entre invencibles tinieblas.

La oportunidad de estas reflexiones la hallará el lector plenamente demostrada comparando el modo cómo la Metafísica se plantea las cuestiones relativas al placer y al dolor, y el modo cómo procuraremos planteárnoslas nosotros inspirándonos en los procedimientos de la ciencia experimental.

Desde Aristóteles hasta W. Hamilton se ha referido la causa del placer y el dolor al *in se*, á la esencia misma del sujeto que los siente. Todo sér, decía Spinoza, en tanto que es, tiende á conservarse en su sér. A mayor abundamiento, puede afirmarse lo mismo de los seres vivos, los cuales, además de tender á conservarse en su sér, tienden á acrecentarse. Pues en este supremo amor de sí mismo, en este sublime egoismo, se oculta la rica vena, la fuente del placer y del dolor. Siempre que la actividad individual se ejerza en el sentido de la conservación y acrecentamiento del sujeto, habrá placer, porque el placer no es más que «el complemento del acto» (Aristóteles). El sér vivo obra siempre, puesto que vivir es obrar; de consiguiente, cuanto más perfecta sea la actividad desplegada y los fines á que se dirija, tanto más fácil y espontáneamente se pondrán en juego nuestras facultades y tanto más agradable será la acción. O en otros términos: el placer, según la intuición feliz y más aproximada á la experiencia de Santo Tomás, es «el reposo de la facultad»; por donde se muestra que ese «reposo» se adquirirá más fácilmente cuanto más perfecta sea la actividad y los fines á que se endereza. Por el contrario, siempre que un obs-

cuando somos invasores, porque ahora está bien demostrado que presentamos formas y cualidades bien diferentes: los unos vivimos de oxígeno; los otros se desarrollan donde falta este gas; los unos somos inofensivos porque necesitan ciertas condiciones en la temperatura que no encuentran en el animal vivo; los otros, al contrario, encuentran todos los elementos de su propagación. Estas diversas necesidades son en nuestro pequeño mundo el origen de combates gigantes, de batallas sin cuartel, en las que el más débil está predestinado á una muerte cierta.

En efecto; suponen que dos turbas de microbios, si encuentran en territorio neutral un organismo, sucederá una de estas dos cosas: ó este organismo podrá suministrar á los unos y á los otros elementos nutritivos líquidos y sólidos en abundancia, ó bien serán insuficientes. En el primer caso, pronto se firmará la alianza contra el enemigo común; en el segundo es imposible una inteligencia, y la fuerza decide (1). Lo que entonces ocurre no hay palabra humana que pueda expresarlo: la astucia, el valor, la fuerza que se demuestra por una y otra parte, la imaginación más vigorosa apenas puede concebirlo.

Es desde luego, y la ciencia lo afirma de tal manera que dudar sería injuriarla, un hecho que debe presentarse á menudo y que no dejará de dar luz á estas cuestiones.

Estas luchas frecuentes no serán bien conocidas hasta que se realicen nuevos progresos en los descubrimientos de microbios de diferentes especies, bastante inutilizadas para matarse entre sí. Tal vez hayan alcanzado, no me atreveré á

táculo se oponga al espontáneo desarrollo de la actividad individual, ó siempre que ésta se desenvuelva forzada, insuficiente ó anormalmente, aparecerá por la razón opuesta el dolor, ya que la acción se queda sin complemento ó la facultad sin el tránsito al reposo apetecido.

Esta teoría, de un mérito indiscutible, fortalecida y enriquecida por la tradición, más ó menos modificada, se ha venido sosteniendo hasta nuestros días. Mas á los partidarios de la «Filosofía de lo inconsciente» se les ha entretejado dar al traste con ella. Partiendo del principio de que en las entrañas del Universo existe un alma, una actividad que todo lo anima y vivifica, que, semejantemente á las *monadas* ó *entelequias* de Leibnitz, percibe pero no se aperci-be de que percibe hasta llegar á realizarse en el humano cerebro, suponen que el placer y el dolor no son más que cambios cuantitativos de esa fuerza sintiente que palpita en el seno del Universo. El dolor, variando el abstruso pensamiento de la escuela en el lenguaje de la Física, viene á ser esa fuerza en tensión permanente y perpetua, la cual, á pesar de las transformaciones transitorias que de sí desprende, queda siempre en la misma tensión, pues que nada pierde ni nada gana en ellos; viene á ser como la forma de esa apetencia universal (manifestada en atracción y repulsión en los seres inertes, ó en amor y odio en los vivos, ya que, según esta escuela, el proceso de fenómenos objetivos se identifica y se continúa en el proceso de los subjetivos), que es afinidad en la Química, tendencia á la vida en los vegetales, amor ú odio en los animales, que los antiguos designaron ya en los objetos con el significativo mote: *pasiones de la materia*. Las transformaciones á que esa apetencia da lugar, el acto mismo de realizarlas, constituye el placer; mas como la fuerza vuelve á quedar en

decir que rebasado, el genio de sus perseguidores en los medios que emplean para deshacer sus querellas intestinas. Sea lo que sea el fin es el mismo, y saco en conclusión todavía que el hombre no nos deja nada que envidiarle.

Diríase también que estos microbios, en sus momentos perdidos, y probablemente por ejercitarse, se contentan con luchas de ligereza entre ellos. Los mezclan para inocularlos en un animal. Los bacterideos están todavía en el punto de inoculación cuando la muerte del animal es ya el resultado de la multiplicación mucho más activa de los vibriones (1).

Pero ¡qué lejos me he ido de mi pierna de carnero!

A bien que no estuve en ella mucho tiempo, y la muerte me reservaba nuevos sucesos.

De gustos no hay nada escrito; es un refrán antiguo, pero siempre verdadero. Desde luego no nos gustaban nada las gallinas que nos daban. Nos jugaron la mala partida de encadenarnos unos á otros. La cosa era ver quién rompía ántes estos lazos, en tal forma que gallinas y microbios encontraran pronto su independencia. Según parece, esta especie de rebelión no podía ser consentida sino á condición de ser claramente explicada. Los sabios, después de algunas tergiversaciones, echaron toda la culpa á los pollos, y decidieron llegar de grado ó por fuerza á triunfar de la antipatía que demostraron por nosotros.

(1) Toussaint. (*Académie des Sciences*, 8 de Julio de 1878.)

(Se continuará.)

(1) Pasteur, Joubert y Chamberland. (*Gazette Médicale*, 1878, pág. 264.)



nueva tension porque nada ha perdido con el cambio, claro está que vuelve á quedar en dolor. De ahí el pesimismo desesperante de la novísima escuela. Un ideal de felicidad es un sueño irrealizable por mucho que se persiga, pues al fin ese ideal es la tension del espíritu, ó mejor del alma, y mañana que lo alcance, tras el cambio quedaría como ántes, porque está en la esencia del sujeto el quedar en constante tension (1).

Considerado desde un punto de vista sentimental, algo hay de verdad en todo esto, aún en el terreno mismo de los hechos; pero desde el punto de vista de la ciencia positiva, así esta teoría como la anterior, ni son verdaderas, ni son falsas, son huecas. A partir de una entidad supuesta *a priori* se explican el placer y el dolor, sacándolos de aquélla como de su seno creador; mas es la verdad que, despues de todo, nos quedamos sin saber lo que sean ambos fenómenos. Me direis que el sér vivo, al obrar con espontaneidad, goza; me direis, ¡oh, vosotros los del bando opuesto! que gozar es trasformarse la fuerza, quedando, sin embargo, nuevamente en tension; pero á unos y á otros yo os pregunto: ¿Qué es gozar? ¿Qué es sufrir? ¿Qué queremos decir cuándo hablamos del placer? ¿Cuál es la significacion concreta y precisa de esta palabra? ¿Cuál es la del dolor? Todos admitís, como por tácito convenio, que lo sabeis perfectamente; y, á pesar de esa vuestra creencia, sabeis muy bien que no hay uno sólo de entre los de vuestra cofradía que se haya propuesto en serio la solucion de estas cuestiones. Y sin embargo, estas cuestiones son verdaderamente fundamentales; pues si quereis explicar estos fenómenos, ¿por qué no empezais por decir «estos fenómenos son tal y tal cosa, se presentan de tal y tal manera?» ¿Por qué no definir ántes de explicar? Porque, sumidos en esas elucubraciones, no os dais cuenta exacta del inmenso vacío que queda por llenar; porque sólo allí donde no haya llegado la accion de la ciencia experimental puede erguirse orgullosa y vana una teoría metafísica; que, de haber llegado, al mostrarnos las interioridades del fenómeno nos mostraría todo lo que hay de fantástico en esos castillos de naipes montados por una razon que no ha querido decir modestamente «no sé» donde realmente no sabía. Nos pasa con estas teorías lo que nos pasó con el exámen de *La fórmula de la vida* del Dr. Letamendi (2).

¿Es cierto, nos preguntamos allí, que la vida sea un producto de la energia individual multiplicada por los medios cósmicos? Y nos respondimos: ¿Lo sé yo acaso? ¿Puedo saberlo ignorando, como ignoro, lo que es en sí misma la energia individual y lo que sean los medios cósmicos? ¿A quién puede ocurrírsele que sea posible explicar la formacion de un producto ignorando el valor de los factores? ¿Es falsa la *Fórmula de la vida* del Dr. Letamendi? ¿Es verdadera? No, ni es falsa ni verdadera: es hueca; es la fórmula de una abstraccion, de una nada. De la misma manera, si yo no sé lo que es una fuerza; si yo no sé lo que en sí misma sea una actividad; si al hablar de esto hablo de algo que ni yo ni nadie entiende ni entenderá, ¿cómo es posible que se me haga entender que de esa fuente nazca el placer ó el dolor? Quien se haga la ilusion de que lo comprende creará explicarse lo que

en realidad no se explica, porque se funda en un conocimiento supuesto. Así que, siempre que á estas explicaciones se sustituya la fácil, sencilla, comprensiva explicacion de la ciencia positiva, aquéllas se derrumbarán con estrépito, porque entonces se descubrirá la seductora ilusion que adormecía la mente, que el hombre no alcanza á saber que ignora hasta tanto que descubre la verdad de lo que ignoraba. ¿Se quieren destruir las teorías del escolasticismo respecto de los fenómenos del órden físico? Pues haced que aparezca un Newton y un Galileo. ¿Se quiere despertar de los vagos ensueños del *monismo* contemporáneo? ¡Ah! Que puedan las ciencias biológicas constituirse tal como los físicos han estructurado la Física, y ellas sacudirán de sí esa tutela de madrastra con que las cohibe aquél. Y si no... al tiempo. Cierto, está en nuestra naturaleza mezclar á las experiencias alguna especulacion; ved si no cómo á Pasteur, al contemplar las anguilillas del vinagre luchar por rasgar el velo micodérmico, lo primero que se le ocurre es atribuir el fenómeno á un instinto maravilloso, aún cuando inmediatamente sospeche la ilusion (y cito á Pasteur como ejemplo viviente, en su cuerda, de ese positivismo verdaderamente positivo por el que clamo); mas es un vicio del que debemos en absoluto prescindir en el terreno de la ciencia.

Repudiamos, pues, las teorías metafísicas sobre el placer y el dolor sin discutir las siquiera, porque no las creemos falsas, sino ilusorias. Pero nuestra creencia es puramente personal; ¿cómo lograr que se descubra la ilusion? Determinando á la luz de una observacion subjetiva, serena y desapasionada la significacion de ambos fenómenos, y á la luz de una experimentacion sensata y razonada, aunque hoy por hoy insuficiente, el mecanismo fisiológico de los mismos. De lo primero nos vamos á ocupar inmediatamente, determinando en primer lugar qué es lo que sentimos cuando sentimos un dolor provocado por una excitacion periférica — dolor físico — y en segundo lugar qué sentimos cuando sentimos un dolor ó un placer moral.

Richet se aplicó á sí mismo unas pinzas de modo que el pliegue cutáneo en ellas cogido estaba sometido á una presion constante é inalterable. La sensacion dolorosa, que no se sentía de buenas á primeras, empieza á notarse breves instantes despues; crece luego, ascendiendo como por oleadas, hasta que acaba por hacerse el dolor intolerable. Véase por este tan sencillo como instructivo experimento cómo una excitacion cuantitativamente invariable empieza por suscitar en la conciencia una simple sensacion sensitiva en la que no se percibe el más leve dolor, ya que, de quitarse las pinzas en el momento mismo de recibida la impresion, nadie daría que repercutió dolorosamente en la conciencia. Al prolongarse su duracion se siente más intensa, apareciendo ya en este estadio el sentir doloroso de la misma que irá en *crescendo* rápidamente en los momentos sucesivos. En toda esta serie de momentos suponemos que la atencion voluntaria — apercepcion de Wundt — ha sido suficientemente poderosa para seguir en sus fases crecientes la *cualidad* primitiva de la sensacion, subsistiendo á medida que iba subiendo de tono; pero llegará un momento en que esa atencion empezará por debilitarse, extinguiéndose luego, siendo ya entonces imposible seguir observando, porque en la conciencia no se siente más que un sentir que es todo dolor. El sujeto no es libre ya de reprimir los movimientos que tendían á producirse poco ántes; invaden ahora desordenadamente el aparato locomotor. ¿Qué es lo que determina aquí la aparicion del dolor? Claro está que

(1) Puede que alguien se ria de este modo de expresar el pensamiento de la escuela; pero el fondo es éste. Vea quien quiera profundizar más el asunto las obras de Schopenhauer, Hartman, y la critica que hace de la en que L. Dumont se ha extendido sobre esta materia, en particular M. Bouillier: *Du plaisir et de la douleur*, 1877, y *Revue philosophique*, 1880.

(2) Véase EL SIGLO MÉDICO, núms. 1.479 y 1.481.





la persistencia de la excitacion. El cerebro no reacciona segun la medida de la misma; desenvuelve una actividad creciente por la que una sensacion que comenzó por ser mera impresion sensitiva acaba, á puro de dolorosa, por hacerse insoportable. La forma, digámoslo así, en que se nos manifiesta este dolor, es como una impulsión que se esponea del mismo por la cual tendemos á sustraernos á la accion periférica, cuya persistencia determina necesariamente su crecimiento. Con dificultad la voluntad mantiene trabada la mano que, por una de esas acciones que Richet llama, y no sin motivo, reflejo-voluntarias, va á arrancar las pinzas; llega un momento que esa accion contentiva se debilita y anula, y el movimiento se ejecuta merced á la impulsión que á ello nos fuerza. Esta impulsión pudiera definirse así: tendencia á extinguir el estado en que el dolor se siente, no diré localizado, pero sí cuando ménos en su *máximum* de viveza; apetencia viva por la que se apetece sustraer el sensorium á ese modo de ser excitado. El proceso mediante el cual esa impulsión se traduce inmediatamente en odio contra el objeto, el mecanismo mediante el cual objetivamos la causa del dolor, es de sí muy complicado, y no nos importa en este momento; pero para que se vea con claridad que la impulsión no se dirige contra el objeto más que secundariamente, es decir, sino en tanto que irrita la expansion nerviosa periférica de un modo que el sensorium repugna, me valdré de una hipótesis. Supongamos que por la influencia voluntaria pueda ponerse en juego cierto mecanismo, mediante el cual se aísla tal ó cuál centro sensorial de la excitacion periférica, es decir, se establece una solucion de continuidad en la conductibilidad de los nervios que conducen la excitacion periférica. En estas condiciones la impulsión no se dirigirá ya contra el objeto como ahora; intuitivamente comprendemos que, en vez de forcejear contra él, nuestro primer cuidado se dirigirá á establecer la solucion de continuidad en los nervios correspondientes para librar al sensorium de reaccionar tal como la excitacion que aquéllos conducen le fuerzan á hacerlo.

La observacion que acabamos de hacer es vana de puro ociosa; me limito á indicarla para que se comprenda bien que, ni aún en el caso presente, le es lícito al fisiólogo buscar en el objeto las condiciones de los fenómenos subjetivos, porque estas condiciones no radican más que secundariamente en él; todo depende del estado fisiológico del nervio y del respectivo centro sensorial receptor. Así, la Metafísica pondrá en un objeto la causa de un dolor por ser intrínsecamente malo, segun su modo de razonar; pero desde un punto de vista experimental no hay objeto que despierte por sí mismo un placer ó un dolor, ni aún un objeto bello, porque todo depende de las condiciones fisiológicas que presiden el desenvolvimiento del fenómeno, y si estas condiciones no están puestas, el objeto será doloroso ó placentero, segun sean ellas, no segun sea éste.

Volviendo á nuestro asunto, observaremos que el sentimiento del dolor determinado por un agente persistente no cesa inmediatamente de haber cesado éste de obrar, sino que se siente de un modo decreciente hasta extinguirse del todo en la conciencia. Se ha comparado este fenómeno á la vibracion sonora que queda en la campana despues de haber sido herida por el badajo; poco á poco el sonido languidece y muere, pero de modo tal que no nos es dable distinguir con exactitud el momento preciso en que el silencio se restablece.

Llamo la atencion del lector sobre este modo de extinguirse el estado doloroso, suplicándole se fije bien en ello, porque la observacion de este fenómeno

es de capital importancia para la buena comprension de lo que es el dolor y lo que es el placer, psicológicamente considerados.

Si en vez de suponer una excitacion de una intensidad en sí misma no dolorosa, pero que llega á serlo por razon de su persistencia, suponemos otra brusca y fuerte que desenvuelve de súbito un estado de una intensidad superior á la normal, observaremos que no se llega ahora al tono doloroso por grados, como ántes, sino que se llega de un golpe. El proceso de movimientos á que da lugar este dolor es completamente opuesto al anterior, como opuestos son el modo de producirse uno y otro. En aquél el aparato locomotor entraba en contraccion á medida que la energía dolorosa se pronunciaba mediante una especie de tetanismo, debido á que la accion voluntaria impedía el ritmo en las contracciones; es decir, se oponía á que á la contraccion sucediese la relajacion, y sólo se llegaba á las contracciones clónicas cuando el exceso mismo del dolor anulaba la voluntad. Ahora las contracciones clónicas invaden los músculos en el momento mismo de aparecer el estado doloroso de un modo desordenado y sin un fin conscientemente voluntario; luégo, pasado ya el despertar del estado doloroso, váse debilitando y extinguendo en la conciencia como la vibracion en la campana, y los músculos dejan de contraerse desordenadamente y acentúan su contraccion tónica tal como ocurría en la primera fase del proceso anterior. Si se aplican al dorso de un perro las pinzas de Richet ú otro instrumento que surta idénticos efectos, todas las tentativas del animal se dirigirán á quitarse el agente dolorífero de encima, tentativas que guardan una estrecha relacion con la energía dolorosa, pues que, empezando por voltear sobre sí mismo como cosa de juego, acabará por ladrar desesperadamente, saltar ó echarse á correr sin un preciso objetivo en que se reconozca claramente la accion de la voluntad consciente, haciéndose superior al dolor. Si, por el contrario, se le hiere con un tizon ardiente, huye desalado y sin reparar en echarse de cualquier altura; pasada la primera impresion, á la vista de la sima reprime su automatismo muscular, viéndose bien á las claras que la voluntad ejerce sobre aquél una evidente accion, que viene á ser respecto del animal lo que era respecto de nosotros el tetanismo cuando nos empeñábamos en no ceder á las impulsiones naturales del dolor.

Ahora bien; todo dolor físico, es decir, todo dolor provocado por irritacion periférica, está comprendido dentro las condiciones que acabamos de describir. O bien el irritante determina el dolor por razon de su persistencia, ya que no por su inmediata intensidad, ó bien lo determina por obrar con demasiada intensidad. En uno y otro caso el estado llega á sentirse como doloroso por no desenvolverse la actividad del sensorium *tal como requiere ser desenvuelta*. Los elementos que integran ese estado segun lo revela la observacion subjetiva, son dos: 1.º, la duracion; 2.º, la intensidad.

El primero acarrea gradualmente el segundo, pues la actividad va creciendo á medida de la persistencia hasta llegar á un punto máximo, á partir del cual, sea por haber cesado la excitacion, sea por gradual agotamiento de la potencia funcional de las células nerviosas, la sensibilidad dolorífera se va amortiguando hasta extinguirse.

La intensidad á su vez determina respecto á la duracion idénticos efectos á los que ésta determinaba sobre aquélla. Cuanto más brusca y violenta sea la excitacion (y ya se comprende que la referimos á ciertos límites que no es dable exceder sin desorganizar los elementos funcionales), más duradero será



el *retintin* del estado doloroso, la vibración subsecuente. De suerte que una de las condiciones precisas de un estado, para que se sienta de un modo doloroso en la conciencia, estriba en que tenga un ritmo prolongado, el cual es determinante de dolor si la excitación, aunque débil, es persistente, en cuyo caso la duración es la condición genésica del mismo por la intensidad que el estado adquiere; por su parte la intensidad de la excitación determina el dolor, en primer lugar por ser intensivo el estado de sí, y luego porque esa intensidad demasiado viva es la causa directa de la prolongación del ritmo. La intensidad por sí sola de una excitación no puede llegar a producir un estado intensivo adecuado sino mediante cierto tiempo necesario para que el estado se produzca (Fechner, Wundt); invertido ya, surgirá el estado pero surgirá ya doloroso, porque aquí la condición del dolor está en este modo de desenvolverse la sensibilidad; á consecuencia de ese estado en demasía intensivo el ritmo se prolongará y el dolor decrecerá con esa prolongación. Richet, en su bellísima Memoria sobre el dolor físico, tiende á concebirlo sólo como la prolongación del ritmo; lo cual en parte es verdad, pero no en absoluto. Así dice que no tendría inconveniente, á ser posible, someterse á la acción de la más poderosa descarga eléctrica que durase sólo  $\frac{1}{100}$  de segundo con tal que no dejase rastro en su organismo; con lo cual quiere dar á entender que un estado que no tenga cierta duración no puede ser doloroso. Esto es un error, porque, si bien lo examina el ilustre fisiólogo francés, reconocerá que un estado sin cierta duración, mucho menor por cierto que la de  $\frac{1}{100}$  de segundo, ni puede llegar á ser doloroso, ni siquiera puede ser estado, puesto que se necesita cierto tiempo para que se produzca; y ese cierto tiempo, por mínimo que sea, basta para que sea doloroso según y como se desenvuelva, y deje un rastro que no es más que el primer momento del dolor en grados sucesivos de debilitación. El tiempo, la duración es una condición precisa del dolor, pues que el estado doloroso es un estado de por sí prolongado; pero ello no arguye que sea la duración del estado la que constituye su tono doloroso; este viene más bien condicionado esencialmente por un cierto modo de desenvolverse la sensibilidad. Más adelante volveremos sobre este asunto y podremos hablar con más claridad.

(Se continuará.)

## HOSPITAL DE LA PRINCESA

### INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA LARINGOLOGÍA

#### LA TRAQUEOTOMÍA EN LA TUBERCULOSIS LARÍNGEA

Esta operación puede estar indicada en la tisis del órgano vocal. Averiguar cuándo y en qué casos estaríamos autorizados para practicarla, es lo que nos proponemos en el presente escrito.

No es posible resolver el problema de la traqueotomía en los tísicos de garganta sin el auxilio del laringoscopio, pues sólo apreciando objetivamente la insuficiencia del régimen respiratorio laríngeo es como podemos llegar á establecer sus indicaciones.

Tísicos que sufren horrorosamente de la laringe, para quienes la alimentación es tan dolorosa que prefieren dejarse morir de inanición, y cuya respiración tan escasa que se les ve luchar casi constante-

mente con las angustias de la asfixia, no ofrecen por eso las condiciones justificativas de la traqueotomía. Para que esta operación sea racional en dichos enfermos, es menester que el obstáculo respiratorio radique en el mismo órgano laríngeo.

La explicación de por qué en ciertos casos de la misma enfermedad se realizan estas circunstancias y en otras no, estriba en las diferentes formas anatómicas que el tubérculo puede tomar en la laringe.

La forma hipertrófica y vegetante es la que casi siempre da origen á aquella indicación; y tanto por esto como por ser la que más fácilmente se desconoce, conviene que el práctico la tenga constantemente presente á su espíritu.

La posibilidad de desconocer la tisis laríngea hipertrófica proviene de que, respecto á ella, son deficientes los tratados de la especialidad. Cinco años hace que la describimos minuciosamente, y todavía la encontramos preterida en recientes escritos de distinguidos laringocopistas.

Esto demuestra la dificultad con que se abren camino los descubrimientos que contrarían de algún modo las opiniones que han llegado á disfrutar del favor del clasicismo. Durante la mayor parte del período laringoscópico se ha considerado como verdad inconcusa, en materia de tuberculosis laríngea, que ésta no podía existir sin ulceración; y de aquí que, en los casos de grandes infiltraciones fímicas no ulceradas, ántes que la palabra tisis venía á los labios la de laringitis plástica simple ó parenquimatosa.

Ya en los años del 77 y 78 procuramos demostrar, en unos escritos que acerca de estas laringopatías publicamos, la rareza de las laringitis hiperplásicas de naturaleza benigna, y desde entonces hemos venido confirmando en la clínica la exactitud del juicio que en aquella época emitimos.

La patogenia de la hipertrofia laríngea es muy variada. Las enfermedades que más especialmente la originan son: el cáncer, la lepra, el lupus, el tubérculo, la sífilis: las dos últimas son las más frecuentes. Sólo por excepción vemos aumentado el volumen de la laringe en la simple inflamación crónica, y esto mismo debe ponernos en guardia para no prodigar á cada paso un diagnóstico lisongero en los casos de alteraciones productivas.

El especialista no deberá dar el nombre de laringitis hipertrófica simple sino á aquellas que presenten los signos laringoscópicos siguientes: lesiones limitadas al vestibulo laríngeo, regulares y simétricas en ambos lados; su sitio predilecto son las bandas, las cuales llegan algunas veces á ocultar las cuerdas, y á producir por su excesivo engrosamiento una obstrucción de la glótis que dificulta la respiración y puede llegar hasta á hacer necesaria la traqueotomía; la mucosa experimenta en estos puntos una hipertrofia uniforme, lisa, sin desigualdades, elevaciones, ni depresiones; su coloración es rojo subido, y no se halla cubierta por secreciones de ninguna clase.

A estos signos, cuya rareza será fácilmente apreciada por todos los especialistas, se contraponen por sus caracteres y frecuencia los siguientes: epiglótis hipertrofiada y semejante al hocico de tenca, engrosamiento considerable de los aritenoides, la glótis respiratoria mamelonada y poliposa, las cuerdas dentadas tuberosas en unos puntos, desgastadas en otros, los repliegues invadidos por la hiperplasia epiglótica y aritenoidea, la mucosa del vestibulo y de las bandas perdida su uniformidad y lisura, desigual y granulosa en su superficie; y todo esto asimétrico, irregular, con abultamiento mayor en uno de los lados, pero al mismo tiempo discreto, diseminado y extendiéndose á diferentes puntos del órgano. La coloración de estas alteraciones suele ser pálida, grisácea ó con tonos



blanquecinos; secreciones mucosas ó purulentas abundan en el interior del órgano; ulceraciones múltiples, discretas, superficiales ó profundas pululan aquí y allí, en la region inter-aritenoidea, en la epiglótis, en las cuerdas, en los vértices aritenoides; pero este signo no es constante y á veces falta del todo.

Acabamos de describir el proceso de la hipertrofia tuberculosa de la laringe; y comparándolo con el tipo clásico que de esta enfermedad hallamos estereotipado en las obras de la especialidad, notaremos que de todos los signos indicados sólo dos, la hipertrofia aritenoidea y las ulceraciones, figuran como expresión característica de la tisis laríngea. Admitido se halla que el primero es suficiente de por sí para establecer el diagnóstico; pero cuando se trata de apreciar el valor de las hipertrofias desarrolladas en otros puntos del órgano, se duda y se vacila ínterin no se descubren las ulceraciones. Mas así como el infarto tuberculoso de los aritenoides es susceptible de adquirir un gran volumen antes de ulcerarse, y aún en muchos casos el enfermo llega á sucumbir sin que el proceso destructivo tenga lugar, lo mismo puede suceder en las demas partes de la laringe. Para convencerse de ello basta observar lo que pasa en la epiglótis cuando ha sido invadida por la hipertrofia tuberculosa: unas veces se presenta pálida, lisa, sin secreciones, sumamente engrosada y con aspecto parecido á una bola de billar; otras igualmente engrosada, pero carcomida por pequeñas depresiones (ulceritas), como roída por gusanos, semejante á la superficie de una esponja, y cubierta de moco ó pus. En uno y otro caso el proceso es idéntico; y siendo así, no se comprende por qué se sigue dando todavía á las ulceraciones la importancia capital en el diagnóstico de la tuberculosis laríngea. Es cierto que éstas constituyen uno de los periodos del tubérculo; pero no hay que olvidar que es su última etapa, y que antes de llegar á la destruccion ha pasado por una neoformacion productiva. En este periodo, en el que se ha llamado de crudeza, es en el que conviene reconocer el tubérculo de la laringe, porque, cuando éste toca al fin de su evolucion, los pulmones están ya, aunque la tisis laríngea haya sido idiopática, interesados en el proceso, y poco ó nada podemos hacer por el enfermo. Es, pues, evidente que si, como se ha hecho hasta aquí, continuamos dando una importancia de primer orden á las ulceraciones, se corre el riesgo de desconocer las fases primitivas del tubérculo. Y el error puede ser más trascendental todavía, porque, guiándonos por estas ideas, podemos llegar hasta á desconocerlo en absoluto. En efecto; la anatomía patológica tiene hoy perfectamente demostrado que la ulceracion no es término fatal del tubérculo, pues en vez de regresar progresa muchas veces hácia grados superiores de organizacion, se hace fibroide, esclerosa los tejidos en que se ha desarrollado, y los convierte en masas duras, compactas y sólidas.

El estudio que acabamos de hacer ensancha nuestros conocimientos de la tisis laríngea, y contribuye á dar precision y exactitud á las indicaciones de la traqueotomía en esta enfermedad. Diagnosticar el tubérculo en la laringe es completamente indiferente para la indicacion operatoria, pues la necesidad de ésta se origina sólo en la forma que toma aquél. Se presenta productivo, proliferante, con tendencia á aumentar el volumen de los tejidos, excrescente, con edemas sólidos ó blandos, obstruyendo la luz del tubo laríngeo, cerrando la glótis y ocasionando dispnea laríngea que amenaza con la asfixia; entónces es cuando la traqueotomía debe practicarse en los tísicos. Por lo general, todos los enfermos de esta categoría tienen la respiracion más ó menos difícil; pero mién-

tras esta dificultad no se engendre en la laringe, carece de objeto la abertura de la tráquea.

Por eso hemos dicho al principio de este artículo que únicamente el laringoscopio podía conducirnos á resolver el problema de la traqueotomía en la tuberculosis. Es menester apreciar, medir, tasar con precision el grado de la insuficiencia glótica, pues sólo cuando se ha averiguado que ésta es la que pone en peligro la vida del enfermo nace la indicacion racional de aquélla.

A la vez que por medio del laringoscopio se determina con exactitud el momento de la intervencion quirúrgica, también se puede con su auxilio hacer un pronóstico más científico de las consecuencias de la operacion. Bajo el influjo de las ideas, hasta hace poco reinantes, respecto á la tuberculosis laríngea, fácilmente podía desconocerse ésta si las ulceraciones faltaban; y por más que el laringoscopio demostrara la estenosis del órgano, y que en su consecuencia se formulara la necesidad de traqueotomizar, y la operacion se llevase á cabo, como el diagnóstico no era completo porque el tubérculo no había tenido á bien manifestarse bajo la forma clásica de ulceracion, el pronóstico tenía que referirse necesariamente á una laringitis plástica, que no implicaba la gravedad de la tuberculosa.

Lo probable es que el tísico muera, haya sido ó no traqueotomizado, y ya se comprende la importancia que para el práctico tiene el saber de antemano el resultado de la operacion. De este modo no llegará nunca á presentarla con probabilidades, ni aún remotas, de éxito definitivo; la propondrá siempre como exclusivamente destinada á prolongar la vida.

No queremos decir con esto que un tísico traqueotomizado no pueda curarse. Habiendo demostrado antes de ahora que la tisis laríngea es curable en ciertos casos, añadimos ahora que la traqueotomía no puede menos de favorecer la tendencia resolutive. Pero éstas son excepciones, porque en la generalidad de los casos ya sabemos que el proceso conduce necesariamente á la destruccion y á la muerte.

No entraremos á analizar la influencia de la operacion en la marcha ulterior de la enfermedad. Tan favorable la creen algunos especialistas, que no vacilan en practicarla aunque la indicacion vital no la reclame con urgencia; así, Serkowski y Ripley la aconsejan en casi todos los casos, y Beverley Robinson dice que debe ejecutarse tan pronto como se haya hecho el diagnóstico de la tuberculosis laríngea. Nuestro amigo el Dr. Rubio es de la misma opinion, pues afirma que el mayor alimento de oxígeno que con la abertura traqueal se proporciona al enfermo influye favorablemente en sus pulmones y en el estado general, al mismo tiempo que por el reposo forzado en que coloca á la laringe se halla ésta en condiciones más ventajosas para la curacion.

Considerada de este modo la traqueotomía en la tisis laríngea, sale ya de los límites á que nos propusimos circunscribir su estudio. Nuestro objeto ha sido apreciar sus indicaciones bajo el punto de vista paliativo, sin ocuparnos por ahora de las que pueda tener como medio curativo, pues, de haber planteado la cuestion en este terreno, el problema hubiera sido otro muy distinto.

Circunscribiéndonos, pues, á nuestro punto de vista, podemos afirmar que la operacion retarda unas veces y otras acelera la marcha de la enfermedad. Cuando las infiltraciones pulmonares son extensas, y el reblandecimiento y la fusion se han iniciado en ellas, los síntomas dependientes de la afeccion torácica se agudizan, toman un gran impulso, la fiebre se enciende, y el enfermo entra rápidamente en el último periodo de la tisis; pero si los pulmones están



indemnes ó con pequeños infartos, y en condiciones de poder tolerar el aumento que en la función hematótica ha producido la operación, el estado general mejora, los síntomas laringeos se acallan y el proceso tuberculoso se detiene en su evolución. Estamos seguros de que en este último caso á nadie se ocurrirá hacer objeción á la traqueotomía; pero si á alguien se le ocurriera rechazarla para los enfermos que se encuentran en el primer caso, les haremos presente que siempre se consigue con ella prolongar por tiempo más ó menos largo una vida próxima á extinguirse.

DR. ARIZA.

## PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Epididimítis de forma neurálgica. — EXTRANJERA: II. Influencia del peso del cuerpo en la producción de las deformidades. — III. Producción artificial de quistes del iris mediante el ingerto de colgajos de córnea en aquél. — IV. Nuevo procedimiento para la amputación total de la lengua. — V. Cura antiséptica seca con los polvos de ácido bórico puro.

### I

En nuestro apreciable colega la *Gaceta Médica Catalana* da cuenta el Dr. Torrás Pascual del siguiente caso de epididimítis de forma neurálgica:

«Hemos tenido ocasión, dice, de observar un caso típico en un sujeto afecto de epididimítis y orquítis de origen no muy evidente; pues si bien el enfermo lo refiere á haber saltado desde una silla, es lo cierto que hace años está conllevando una blenorrea, habiendo además sufrido otra orquítis en el homólogo.

«Hacia algunos días que se había desarrollado el daño cuando le vimos, pudiendo diagnosticar entonces una epididimítis y orquítis con algo de funiculítis, acentuándose el dolor particularmente en la extremidad y cuerpo del epidídimo; el testículo estaba bastante abultado, y el escroto y prepucio algo edematosos. Prescribimos ungüento mercurial terciado con extracto de belladona, cataplasmas de harina de linaza, reposo, dieta y que el testículo no colgase.

«A la mañana siguiente el enfermo sentíase aliviado, y el afecto local rebajado en todos sus síntomas. Siguióse el mismo tratamiento, y, siendo el pulso y temperatura normales, se le permitió tomar caldo.

«El día después manifestó haber sufrido desde media noche un vivo dolor que, empezando en el testículo, se extendía hacia la ingle, y siguiendo la pared lateral del abdomen llegaba hasta la columna dorsal, propagándose á veces hacia la cara anterior del muslo. Este dolor, decía el enfermo, era distinto del que sintió los dos primeros días; aparecía intermitente, lancinante y vivo en sus irradiaciones.

«Cuando por la mañana le ví el dolor había disminuido notablemente, si bien el epidídimo y el testículo eran más dolorosos á la presión que el día anterior. Continuamos el mismo tratamiento, y habiéndonos dicho que hacía tres días que no efectuaba deposición, nos limitamos á prescribir un purgante salino y dieta.

«En el curso de la siguiente noche reaparece el dolor con iguales irradiaciones y mayor violencia, dificultando la respiración y ocasionándole al toser una irresistible sensación en la región inguinal, que le obligó á llamarnos con presanteza por la mañana.

«Nos enteramos del efecto producido por el purgante, que fué completo, y teniendo en cuenta el dolor de la noche anterior con iguales caracteres que el que sufría en aquellos

momentos, y recordando por otro lado que entre las variedades de epididimítis citaba Gosselin una forma neurálgica, que cuadraba perfectamente con el caso que se me ofrecía, no vacilé un momento en prescribir una solución, conteniendo por cada gramo de agua destilada un centigramo de clorhidrato de morfina y un miligramo de sulfato neutro de atropina.

«Al cuarto de hora practicaba al paciente una inyección hipodérmica de un gramo de dicha solución, y á los tres minutos tenía la satisfacción de ver al enfermo sosegado, recostarse y lograr un sueño que bien había de menester después de tanto sufrir.

«Desde entonces el dolor neurálgico no ha reaparecido, y la epididimítis y orquítis siguen su curso normal hacia la resolución.»

### II

Hé aquí las conclusiones que acerca de la influencia del peso del cuerpo en la producción de las deformidades establece el Sr. Dally en un extenso trabajo que acerca del particular ha publicado:

1.<sup>a</sup> El equilibrio estático del cuerpo en la estación bípeda, como en la sentada ó bi-isquiática, es mantenido por la sola resistencia de los tejidos elásticos y de los huesos, teniendo el suelo por punto de apoyo, mientras que la potencia está representada por el peso de las partes del cuerpo situadas por encima del sitio considerado. Los músculos no intervienen sino para colocar ó mantener la línea de inclinación en la vertical del centro de gravedad.

2.<sup>a</sup> Cuando los músculos producen y mantienen una actitud no equilibrada, no es por su acción propia, sino por la de la gravedad, obrando sobre lazos de resistencia fuera de los centros normales, y principalmente sobre los cartílagos y los ligamentos es donde una actitud que no es la del equilibrio estático puede producir una deformidad.

3.<sup>a</sup> En el caso en que el peso del cuerpo se reparte por igual sobre los dos pies, puede producirse bajo la influencia de la carga, en caso de debilidad de los medios de resistencia, deformidades que se revelan regular y constantemente por el aumento del radio de las corvaduras normales antero-posteriores, ó por la inclinación anterior de la pelvis, ó por la extensión forzada del fémur sobre la cavidad cotiloidea.

4.<sup>a</sup> En la estación sentada ó bi-isquiática, con repartición igual del peso del cuerpo sobre ambos lados, se corrigen los efectos de la estación bípeda prolongada si se cuida de permitir á los lomos y al dorso redondearse ligeramente hacia atrás de modo que se produzca una corvadura única sacro-cervical.

5.<sup>a</sup> Por el contrario, los efectos mecánicos de la estación sentada prolongada se producen en el mismo sentido que los de la estación bípeda, y conducen á deformaciones del mismo orden si se exige que los riñones se ahuequen, inclinándose la pelvis hacia adelante.

6.<sup>a</sup> En la estación unípoda el peso que se ha de soportar se eleva al doble de lo que pueden resistir una de las sínfisis sacro-ilíacas, una de las pelvis y una de las cavidades cotiloideas. Así, esta actitud produce una inclinación con torsión lateral doble de las vértebras lumbares y de la pelvis alrededor del eje del cuerpo. Frecuentemente repetida y largo tiempo conservada, esta actitud produce á la larga una escoliosis sacro-lumbar primitiva y una deformación coxo-femoral.

7.<sup>a</sup> La estación sentada sobre una sola nalga ó mono-isquiática, produce exactamente las mismas consecuencias mecánicas, pero en el lado opuesto. La cadera derecha pro-



ducirá los mismos efectos que la estacion sentada izquierda.

8.<sup>a</sup> Estas actitudes viciosas son muy frecuentes. La mayor parte de los maestros y de los métodos de escritura recomiendan la estacion sentada izquierda. Es instintiva cuando nos servimos habitualmente de la mano derecha. La moda la favorece. Se hace más habitual y prolongada en las niñas, las cuales están de ordinario más tiempo sentadas que los niños. Por esto se explica, en parte al ménos, la frecuencia quince veces mayor de las deformidades del ráquis en las niñas que en los niños. Las costumbres sedentarias de las ciudades explican tambien la mayor frecuencia de las escoliosis urbanas.

9.<sup>a</sup> Las deformidades crónicas del esqueleto se producen las más veces en la segunda infancia, durante un período en que las fuerzas elásticas no han adquirido todavía un desarrollo proporcional al crecimiento del peso del cuerpo. Debe, pues, vigilarse la actitud de los niños en la escuela, y prescribirles, en caso de necesidad, el reposo horizontal diurno durante una ó dos horas, de manera que se evite la fatiga.

10. En el caso en que las deformidades del esqueleto resultan primitivamente de una alteracion patológica local, permanecen sometidas, en cuanto á su configuracion definitiva, á las leyes de la gravedad, modificadas por la dislocacion de los centros normales de resistencia.

11. Las precedentes nociones deben ser objeto de una enseñanza pedagógica especial, á causa del gran interes profiláctico que encierran.

### III

En Marzo de 1881 comunicó el Sr. E. Masse, de Burdeos, á la Academia de Ciencias de París una serie de experimentos que consistían en ingertar sobre el iris de los conejos colgajitos de conjuntiva y de piel, y demostró que á consecuencia de estos ingertos se desarrollaban en el iris, ora tumores epiteliales perlados, ora verdaderos quistes. En otros experimentos ha conseguido ingertar en el iris de algunos conejos colgajos de córnea que comprendían la mitad próximamente del espesor de esta membrana.

Apénas ingertada la córnea, al décimo día, ha visto el señor Masse desarrollarse en las inmediaciones de este ingerto verdaderos quistes de paredes traslúcidas, muy ligeramente vascularizadas al nivel de su pedículo.

Hé aquí cómo procede dicho señor en estos experimentos: corta con un cuchillo de Beer un colgajito de córnea de cuatro á cinco milímetros de ancho por dos á tres de largo al nivel del extremo inferior de esta membrana, y despues de pinchar la córnea hácia su extremo superior, introduce ese colgajo de tejido en la cámara anterior del ojo. Esta porcion de córnea no tarda en ingertarse en el iris, pierde su transparencia y se vasculariza con vasos procedentes del iris. En varios experimentos ha visto desarrollarse en las inmediaciones del ingerto verdaderos quistes de paredes traslúcidas, y cuyo origen debe atribuirse seguramente al tejido corneal anormalmente implantado en el iris. Estos experimentos pueden tener gran importancia en la solucion de un problema de fisiología patológica, cuya solucion busca hace tiempo el Sr. Masse; á saber: la etiología de los quistes y tumores perlados del iris en el hombre.

En los traumatismos del ojo con herida penetrante de la córnea por instrumentos poco cortantes, cuando se desarrollan quistes ó tumores perlados del iris puede atribuirse su origen al ingerto en esta membrana de diversas porciones de tejidos; es preciso suponer que el traumatismo ha introducido violentamente en el ojo colgajitos de piel, de conjuntiva y hasta de córnea.

Los últimos experimentos del Sr. Masse prueban que pueden atribuirse á este último origen cierto número de quistes que se desarrollan en el hombre consecutivamente á traumatismos con herida penetrante de la córnea.

### IV

Desde el año 1878 viene empleando el Sr. Fiorani la ligadura elástica para la ablacion parcial de la lengua, notando que la mortificacion no produce reaccion general, y que la parte esfacelada se desprende al séptimo día dejando una herida mamelonada del mejor aspecto.

Animado, pues, por estos resultados ha intentado el señor Fiorani la ablacion total, y el éxito no ha podido ser más lisongero. Hé aquí los diferentes tiempos de la operacion, tal cual la hace dicho señor.

Se prepara al enfermo por los cuidados de limpieza local y de desinfeccion tan completa como sea posible. Se le acostumbra tambien á soportar el contacto de los dedos y de los instrumentos en el fondo de la garganta.

Se le coloca sentado en una silla, frente á una ventana, con la cabeza levantada, apoyada por detras contra el pecho de un ayudante.

1.<sup>o</sup> Se hace en la region supra-hioidea, y en su línea media, una incision vertical de centímetro y medio de longitud que no interese más que la piel y el tejido celular.

2.<sup>o</sup> El operador introduce el dedo índice izquierdo en la cavidad bucal y lo insinúa en el surco lateral izquierdo, tan cerca como sea posible del hueso hioides. Hace entónces penetrar por la herida de la incision hasta la faringe un trócar de 11 centímetros de largo y uno y medio milímetros de ancho, que debe quedar á una altura conveniente para que se le vea bien detras de la úvula. Introduce despues por la cánula del trócar un hilo metálico de 60 centímetros de longitud, doblado de modo que el asa venga á la cavidad bucal y sirva para arrastrar un bramante de extremos faríngeos y asa supra-hioidea.

3.<sup>o</sup> Una maniobra simétrica hecha en el lado derecho permite arrastrar de la boca al cuello los dos extremos del bramante, que salen, así como el asa, por la herida de la incision.

4.<sup>o</sup> Se reemplaza el bramante por un cordon de goma elástica de 80 centímetros de longitud y cuatro milímetros de diámetro. Se consigue esto colocando su parte media en el asa del bramante y tirando de ésta.

5.<sup>o</sup> Rodeada, pues, la base de la lengua por un doble hilo elástico, basta atraer una asa hácia adelante y hacerla traspasar la punta del órgano para insinuarla en la parte más retirada de su base, en el punto en que se une al suelo de la boca. No falta más que tirar de los cabos del hilo elástico y anudar.

El dolor, muy moderado durante la operacion, es muy vivo á los pocos instantes, pero no dura más allá de 15 á 20 minutos. Los fenómenos inflamatorios pueden moderarse siempre mediante el hielo aplicado al cuello y á la boca. Hácia el tercer día aparece el olor de la gangrena, y desde entónces deben tomarse toda clase de cuidados contra la infeccion, ora por los alimentos, ora por el aire inspirado. El Sr. Fiorani aconseja con este doble objeto, ademas del raspamiento y locion de la lengua, el empleo de la gasa con iodoformo mantenida en la boca. La lengua, que se ha cuidado de fijar por medio de un hilo pasado por delante de la ligadura, cae del décimo al duodécimo día; pero lo que hay que advertir es que una parte del suelo de la boca, aunque no ha sido comprendido en la ligadura, cae tambien gangrenado.

El autor está convencido de que, merced á este procedi-



miento, se verá disminuir en gran proporción la mortalidad consecuencia de la amputación de la lengua.

## V

Hoy no se discute ya la utilidad de los antisépticos en la cura de las heridas u operaciones quirúrgicas: la verdadera cuestión está en la elección de los diferentes agentes que se preconizan. El alcohol, el alcanfor, el ácido fénico, el coaltar, el ácido salicílico, el sulfato ó el cloruro de zinc, el bórax, el ácido bórico, etc., tienen cada uno sus partidarios, sin contar los que dan la preferencia á la uata, al papel de seda, etc. El porvenir demostrará probablemente — si es que no lo ha demostrado ya — que, teniendo cada uno de estos cuerpos sus ventajas é inconvenientes, se halla indicado ó contraindicado según el caso y las circunstancias.

No habrá ya un antiséptico universal, sino un antiséptico para cada caso dado. No pretende el Dr. Gorecki extender á las vastas heridas de amputaciones ó de laparatomía lo que vamos á decir de las heridas de la región ocular, de la cara, ó más generalmente de las heridas superficiales que no interesan ni los huesos, ni las grandes cavidades esplágnicas, ni la vejiga, ni el hígado, etc.

Como todos los cirujanos, incluso los oculistas, ha ensayado el Dr. Gorecki sucesivamente la mayor parte de los antisépticos, y en todos ha encontrado inconvenientes: los unos eran irritantes y de olor desagradable, como el ácido fénico; los otros eran relativamente ineficaces, como los ácidos salicílico y bórico. Sin embargo, este último es de empleo relativamente cómodo y ventajoso. Desde hace dos años ha procurado dicho señor hacerle más enérgico empleándole no en el estado de solución, siempre demasiado floja, sino en forma de polvo susceptible de disolverse poco á poco en el líquido segregado por la herida ó por las superficies inmediatas. De este modo la antisepsia es constante y está tan asegurada lo mismo algunas horas después de la cura que cuando acaba de hacerse, lo que no ocurre cuando se hace uso de una solución saturada.

El modo de aplicarlo es de los más sencillos, es hasta relativamente más cómodo para el médico, sobre todo cuando viaja u opera en casas desprovistas de todo. Consiste en espolvorear la herida y las partes inmediatas con polvos muy finos de ácido bórico puro, cubrir el todo con una tela fina y hacer después una cura seca con hilas ó uata. Empleado de este modo el ácido bórico, no es en manera alguna doloroso; á lo sumo da lugar á un ligerísimo escozor cuando toca superficies refrescadas ó la conjuntiva, y su energía antiséptica es enteramente comparable, si no superior, á la del ácido fénico.

¿Se trata de una operación de tenotomía ocular, de una catarata, de una iridectomía, etc.? Se lava cuidadosamente con una solución caliente y sobresaturada de ácido bórico, después se cierran los párpados y se espolvorea la cara exterior con polvos finos de dicha sustancia, procurando que penetre una corta cantidad en el ángulo interno entre los bordes palpebrales. Después se aplica una compresita seca, y encima el vendaje ordinario. Aunque no se renueve la cura sino cada veinticuatro horas, no se observa secreción ó es ésta insignificante.

En los casos en que el Dr. Gorecki ha tenido ocasión de seguir este procedimiento, en todos ha obtenido completo éxito. Aun en los que hay ya supuración son excelentes sus efectos. Además, esta sustancia tiene la ventaja de no dar olor, de ser muy limpia, de costar poco y de ser de fácil aplicación. ¿Conservaría estas ventajas el ácido bórico en polvo en las heridas más extensas ó más profundas, y en

regiones no tan vasculares como las de la cara? El Sr. Gorecki no se decide sobre este particular, pero anima á los compañeros á que ensayen ese procedimiento para ver si da tan buenos resultados como constantemente ha obtenido en su práctica.

DR. RAMON SERRET.

## SECCION OFICIAL

## ESCALAFON

DE LOS MÉDICOS DIRECTORES DE AGUAS Y BAÑOS MINERALES,  
PUBLICADO EN LA GACETA DEL 7 DEL CORRIENTE

- Núm. 1 D. Joaquin Fernandez Lopez.  
2 D. José Salgado y Guillermo.  
3 D. Joaquin Pastor Prieto.  
4 D. Justo María Zabala y Echevarría.  
5 D. Tomás Lletget y Cayta.  
6 D. José María Bonilla y Carrasco.  
7 D. Rafael Cerdó y Oliver.  
8 D. Juan Perales y Churt.  
9 D. Anastasio García Lopez.  
10 D. Mariano Carretero y Muriel.  
11 D. Benigno Villafranca y Alfaro.  
12 D. Marcial Taboada de la Riva.  
13 D. Martín Castells y Melcion.  
14 D. Juan José Cortina.  
15 D. Luis Góngora y Joanico.  
16 D. Benito Crespo y Escoriaza.  
17 D. Juan Manuel Lopez.  
18 D. Mariano Lucientes y Pueyo.  
19 D. Gabriel Calvo y Matilla.  
20 D. Justo Jimenez de Pedro.  
21 D. José María Hernandez y Sanz.  
22 D. Luis María Aguilera.  
23 D. Balbino Quesada y Agius.  
24 D. Amós Calderon Martinez.  
25 D. Isidoro Casulleras y Galiano.  
26 D. Joaquin Eduardo Gurucharri.  
27 D. Aurelio Enriquez Gonzalez.  
28 D. Arturo Perez Ortega.  
29 D. Joaquin Fernandez Flores.  
30 D. Luis Lopez Fernandez.  
31 D. Desiderio Valera y Puga.  
32 D. José Hernandez Silva.  
33 D. Eduardo Palomares.  
34 D. Miguel Mayoral y Medina.  
35 D. José Negro y García.  
36 D. Leopoldo Martinez Reguera.  
37 D. Enrique Doz y Gomez.  
38 D. Alejandro de Gregorio.  
39 D. Eduardo Moreno Zancudo.  
40 D. Francisco Ortiz y Rivas.  
41 D. José Lopez Fernandez.  
42 D. Juan Horques Fernandez.  
43 D. Fernando Lopez García.  
44 D. Agustin Lacort y Ruiz.  
45 D. Francisco Chinchilla.  
46 D. Pablo Pardo Larrondo.  
47 D. Pablo Alsina y Pau.  
48 D. Recaredo Perez Bernabeu.  
49 D. Enrique Sanchís Fabra.  
50 D. Manuel Morales Gutierrez.  
51 D. Manuel Millaruelo Pano.  
52 D. Joaquin Iborra y García.  
53 D. Clodomiro Andrés y Miguel.  
54 D. Alberto Armendáriz.  
55 D. Eduardo Menendez Tejo.  
56 D. Hermógenes Valentin Gutierrez.  
57 D. Félix Saenz de Tejada y España.  
58 D. César García Teresa.  
59 D. Juan Carrió y Grifol.  
60 D. Ildefonso Oton y Parreño.  
61 D. Hilarion Rugama.  
62 D. Juan Miguel Nieto.  
63 D. Vicente Urquiola.  
64 D. José Chacel.



- Núm. 65 D. Inocente Escudero.  
 66 D. Narciso Merino.  
 67 D. Miguel Zapatero.  
 68 D. Jesus Delgado y Sevillano.  
 69 D. Estéban Vidal.  
 70 D. Mariano Carrero.  
 71 D. Vicente Urrecha.  
 72 D. Isidoro Vazquez.  
 73 D. Ramon Torner.  
 74 D. Antonino Cañas.  
 75 D. Salvador Rodriguez Osuna.  
 76 D. Vicente García Millan.  
 77 D. José Ocaña y Pazos.  
 78 D. Manuel Saenz de Tejada.  
 79 D. Fermin Urdapilleta.  
 80 D. Manuel García Martinez.  
 81 D. José Caravias Santana.  
 82 D. Pío Gavilanes.  
 83 D. Nicolás Calleja Vicario.  
 84 D. Matías Palacios Salafranca.  
 85 D. Manuel Manzaneque y Montes.  
 86 D. Isidro Pondal y Abente.  
 87 D. Cipriano Alonso y Diaz.  
 88 D. Eduardo Mendez Ibañez.  
 89 D. Enrique Ranz de la Rubia.  
 90 D. Anselmo Bonilla y Franco.  
 91 D. Arturo Alvarez Builla.  
 92 D. Luis Ramon Gomez Torres.  
 93 D. Amaro Massó y Bru.  
 94 D. Fortunato Eseribano y Antona.  
 95 D. Mariano Salvador Gamboa.  
 96 D. Benito Aviles y Merino.  
 97 D. Mariano Viejo y Bacho.  
 98 D. Maximino Nuñez y Sanchez.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

### DISCURSO

LEIDO EN LA INAUGURACION DE LAS SESIONES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA EN EL AÑO DE 1882-83, POR EL DOCTOR DON MATÍAS NIETO SERRANO, SECRETARIO PERPETUO.

Señores: Un año más en la historia de un cuerpo científico que, como la Real Academia de Medicina, se desenvuelve lenta, pero segura y casi uniformemente, no ha podido menos de dejar en pos de sí huellas materiales y morales, que breve y sumariamente cumple consignar en este momento solemne de la inauguración de sus tareas anuales, en cumplimiento además del artículo reglamentario que así lo preceptúa.

Tuvo buen comienzo el año académico con un discurso sobre el charlatanismo, que la Academia oyó con marcada complacencia. Este vicio, que todo lo afea, parece inherente al progreso de la humanidad, y sobre todo en Medicina, se echa de ver á menudo con formas hartos repugnantes. El orador le estudió cumplidamente bajo sus diversos aspectos, conviniendo en que llega hasta continuarse por grados insensibles con la justa y honrada reivindicación del mérito propio por cada individuo del cuerpo social, pero anatematizándole como se merece en las exageraciones y extravíos que le distinguen y caracterizan.

Iniciadas luego las sesiones literarias, que son, naturalmente, la expresión más genuina del espíritu de la Corporación, han versado ante todo sobre las cuestiones relativas á las enfermedades reinantes en la capital de España.

La Medicina, informada resueltamente en nuestros días por las tendencias científicas de la época, por el amor al trabajo intelectual y práctico, por el deseo de ventajas positivas, de adelantamientos analíticos; participando del deseo, y aun pudiera decirse del vértigo, que incita á la realización definitiva de los idea-

les de la razón, se ha consagrado resueltamente en todos los países al análisis de los arduos problemas que se refieren á la higiene pública, ó sea á la conservación de la vida y la salud de los pueblos. Era natural que la Academia de Medicina procediese en igual sentido, fijándose particularmente en la localidad donde habitamos.

La cuestión de prolongar la vida y de hacerla venturosa y rica en todo linaje de bienes, es la constante preocupación de la humanidad. Las soluciones varían según las circunstancias y los tiempos, y aspirando siempre á la perfección, ora se la busca en el mundo, ora fuera de él. Nuestra época sobresale, por desgracia ó por fortuna, que de todo habrá, en el amor á las ventajas sensibles y palpables, terrenas y perecederas, pero sólidas al ménos y bastante positivas para que olviden no pocos las vaporosas creaciones con cuya pérdida se resignan.

Un ilustrado monarca del presente siglo solía preguntar siempre á la Comisión de la Academia de su país, que todos los años le iba á felicitar, si los resultados de la estadística indicaban aumento en la duración de la vida media; y esta preocupación del Rey, por cándida que parezca, no dejaba de estar muy conforme con el espíritu y las tendencias de la época moderna. Hoy la idea de vivir en la eternidad palidece más que en otros momentos históricos ante la idea de vivir en el tiempo y perpetuar, si fuera posible, nuestra existencia finita. Hasta los desgraciados que se suicidan es porque se persuaden de que no pueden realizar la vida á la manera que la conciben.

Desgraciadamente no es Madrid, según lo demuestran los números, una de las poblaciones en que más largo tiempo se vive, por más que tampoco pueda contarse entre las más insalubres por la cantidad y la calidad de las enfermedades que padecen sus habitantes. La Academia se ha preguntado en qué puede consistir el triste privilegio de la excesiva mortandad en la capital de España, con el visible propósito de acudir en lo posible al reparo de esta desdicha; y con tal motivo se han hecho indicaciones oportunas, y de una en otra consideración se ha llegado á tocar hasta los límites del arte, hasta los fundamentos comunes en que se apoyan todas las construcciones científicas.

No es de extrañar que, tratándose de la vida, que es lo más sintético en la práctica, se viniera á tropezar con el sistema, que es lo más sintético en teoría.

Para encauzar la discusión, el señor Presidente propuso, y la Academia aceptó, proceder sucesivamente al examen de los siguientes temas:

1.º Si las enfermedades reinantes en la actualidad son las mismas que se han observado en épocas anteriores.

2.º Si han presentado algún carácter especial en el último invierno.

3.º Cuáles son las causas de la excesiva mortandad que se observa en Madrid.

4.º Qué medidas convendrá adoptar para oponerse á tales causas.

A las dos primeras preguntas se contestó por varios señores académicos exponiendo los resultados de su experiencia propia, todos los cuales se hallaron conformes con establecer que se había exagerado mucho en las apreciaciones esparcidas por el público, el número y la importancia de las enfermedades observadas; que, sin embargo, era sin duda positivo el aumento de la mortandad media en el último invierno, así como cierto sello particular de las dolencias que originaron las defunciones.

Dijose que el carácter propio de las enfermedades reinantes había sido fluxionario, catarral, hemorrá-



gico y erisipelatoso, en armonía con la sequedad de la atmósfera y con la intension de los cambios meteorológicos. Se consignaron muchos casos de broncopneumonías, no muy graves en los niños, de intermitentes dóciles á la accion de los anti-típicos, de congestiones, sobre todo pulmonares y cerebrales, de curso muy rápido. Se tuvo muy en cuenta la tension eléctrica que suele acompañar en nuestro clima á la extremada sequedad del aire; condicion que ciertamente no debe ser extraña á la produccion de enfermedades, puesto que constituye por sí misma una produccion anormal de fenómenos físicos.

Tambien resultó de la discusion que, en efecto, muchos casos se habían presentado con prematura gravedad y rebeldes á los medios terapéuticos; que entre otros agentes se habían obtenido muy buenos resultados del sulfato de quinina, sobre todo cuando el curso del mal ofrecía intermitencias ó remitencias más ó menos marcadas. Algunos observadores habían tenido ocasion de comprobar una vez más los provechosos efectos de una terapéutica muy sencilla, y reducida á escaso número de agentes farmacológicos; otros opinaban que no por eso debía dejarse de obrar en muchos casos con cierta actividad. Entre otras observaciones se hizo la de que las emisiones sanguíneas, así generales como locales, de que tanto se ha abusado en otras épocas, habían llegado á caer en un olvido no menos inmerecido, y que sería justo rehabilitarlas en términos prudentes.

Dilucidado este primer punto, y despues de asentado el juicio que formaba la Academia sobre la constitucion epidémica del último invierno, se procedió á tratar de las causas de insalubridad que existen en la capital de España.

Muchos ilustrados académicos analizaron una por una las condiciones de la localidad: el clima, las estaciones, la altura sobre el nivel del mar, la flora y la fauna, la temperatura, las vicisitudes atmosféricas, las construcciones, el aseo de calles y casas, las ocupaciones físicas y morales de los habitantes, su modo de alimentarse, de vestirse, sus costumbres de todo género, y hasta el acierto ó desacierto en la asistencia médica individual y colectiva; y apenas ha habido punto en que se haya dejado de encontrar alguna parte de la explicacion que se buscaba.

Nadie, sin embargo, ha abrigado la presuncion de haber alcanzado una explicacion total. El hecho en sí tiene algo de inexplicable, porque bien puede afirmarse que los climas y las localidades ofrecen, respecto de la salud humana, cierto carácter propio que se asemeja un tanto á la autonomia de los individuos. La ley de la mortalidad en cada region del globo podrá hallarse en relacion más ó menos clara con las condiciones higiénicas exteriores que influyen en el curso de la vida; pero siempre conserva un lado oscuro ó indeterminado, que así podrá ser el tan repetido *quid divinum* del afamado griego, ó la influencia de las estrellas que en época posterior se tuvo por averiguada, como cualquier otra estratagema inventada para acallar el congojoso lamento que arranca á la ciencia la llaga de la ignorancia.

Las causas averiguadas de la mortandad en Madrid no faltan en otros pueblos; quizás en algunos aparecen más numerosas y enérgicas. ¿Por qué es precisamente nuestro clima el que sobresale por el número de las defunciones? Mucho hay aquí que estudiar, y mucho podemos prometernos del celo y de la perseverancia de los sabios higienistas que se consagran á tan laudable tarea. ¿Quién sabe, sin embargo, si más que las causas disecadas y analizadas, pudiera ser su conjunto, su combinacion especial, el agente responsable del mal que lamentamos? ¿Quién sabe siquiera si la mejor respuesta á la inquisicion causal

del hecho no será en lo sucesivo, como lo ha sido hasta ahora, el hecho mismo, brutal y ciegamente impuesto por su infausta autonomia?

Suspendido el juicio sobre este punto hasta reunir la suma suficiente de datos, se tocaron otros no menos importantes.

Para llegar en lo posible á la raíz de la cuestion, era indispensable elevarse desde el exámen de los hechos al del criterio empleado en su interpretacion.

Así lo hizo en más de un discurso un dignísimo académico, pidiendo ante todo la revision de los cuadros de enfermedades en que se funda la estadística, base primordial de las apreciaciones higiénicas. Sostuvo, con razon, que mal podían compararse unas con otras las constituciones epidémicas, cuando los nombres y los conceptos de las enfermedades variaban á compas de las doctrinas dominantes, y con este motivo no pudo menos de ocuparse en los sistemas médicos, que hoy se defienden en muchos libros, en no pocas escuelas, y sirven de guía para la práctica á gran número de profesores, imbuidos en la idea de ser únicos representantes del espíritu moderno.

Así es como incidentalmente ha venido á formularse en la Academia un largo capítulo de cargos al sistema positivista, sosteniendo que si en otras esferas ha podido ocasionar grandes daños, y aún puede producirlos mayores, en Medicina, á vuelta de conquistas numerosas, de pormenores más ó menos útiles, nunca despreciables, pero siempre evaluados muy por encima de su verdadero mérito, hace temer por la suerte reservada á las venerandas tradiciones de la antigüedad, al culto de los grandes maestros y á esos destellos del genio que prestan á las obras del arte el timbre de la inmortalidad.

Los académicos que esto piensan no sienten á la verdad desvío ni malevolencia hácia los trabajos científicos que ilustran nuestra época, y han de darle en la serie de los tiempos una celebridad especial y difícil de superar ni aún de igualar; no quieren regatear sus méritos á esos obreros de la inteligencia, que concurren con incesante afán á la construccion del majestuoso edificio de la ciencia; pero les piden solamente modestia en sus pretensiones, prudencia en sus actos. No ha de creer el sabio, en su indiscreto orgullo, que anula en su gabinete al que califica de ignorante, al oscuro trabajador, que, fabricando con sus manos los utensilios de que se vale, las galas con que se cubre y los techos con que se resguarda de la inclemencia de las estaciones, hace en el hogar doméstico y en su vida pública un uso prudente del sentido comun; ni vaya á pensar que el ateismo positivista es más meritorio ante la humanidad que la creencia del asceta, á quien califica de fanático. Concedámosle que desempeña su papel en la escena del mundo; pero hagámosle entender que este papel, al cabo secundario, no le hace acreedor al aplauso exclusivo que pretende.

El arte y la ciencia son como dos astros que, girando dentro de sus órbitas respectivas, constituyen un sistema comun y no deben aspirar á eclipsarse mutuamente. Pero el positivismo repugna toda ingerencia artística, y en la discusion académica se han dilucidado los perjuicios que por tal procedimiento ha llegado á experimentar la medicina moderna. Se ha dicho de qué manera las fiebres consignadas en los cuadros nosológicos, mediante la observacion clínica, han venido á desfigurarse por obligarlas á coincidir con ciertas lucubraciones sistemáticas; cómo han desaparecido algunos tipos clásicos que la antigüedad nos transmitiera; cómo se ha sustituido indebidamente la noción de la fiebre, serie de síntomas manifestados en el tiempo con subordinacion á la fuerza de la vida, por lesiones orgánicas que nunca dejan de ser loca-



les, aunque se las extienda á la sangre y á todos los líquidos de la economía, porque locales son siempre las modificaciones anatómicas inmovilizadas en el espacio; cómo, en fin, se ha alterado profundamente el sentido de las frases morbosas y falseado los procedimientos del arte, propendiendo á someterlo todo á leyes fijas, matemáticas, rigurosas, inflexibles y frías como el mármol de las tumbas.

¡Cuánta y cuán sólida doctrina no vemos surgir desde el punto de vista que pudiéramos designar, con Trouseau y Pidoux, con el nombre de orgánico-vitalista! ¡Cuánta riqueza acumulada en ese campo espléndidamente iluminado por la aurora del espíritu, por el sol de la idea, levantándose majestuoso sobre el inmenso panorama de la experiencia secular! ¡Cuánta nobleza no adquiere el arte rompiendo las cadenas de la ley físico-química, y proclamando sus leyes propias como superiores en categoría á las de los cuerpos brutos, por más que unas y otras se armonicen en la ordenada república de la creación universal!

Esperemos que esta discusión, que probablemente no ha terminado todavía, ha de influir algún tanto en la vida científica de nuestra patria, fijando la atención pública sobre las importantes cuestiones, así generales ó teóricas, como particulares ó prácticas, que puede suscitar.

El valor de la termometría clínica ha sido objeto también de algunas consideraciones importantes. Háse defendido el uso del termómetro, perfeccionado en nuestros tiempos, como un adelantamiento clínico que marca con exactitud el grado de elevación ó depresión de la temperatura, que ántes solía apreciarse por el tacto con la consiguiente vaguedad. Se ha observado que el termómetro nada revela sobre la calidad del calor, frase tal vez impropia, pero con la cual se designan ciertas sensaciones que no carecen de importancia en el diagnóstico de las enfermedades, y se ha dejado en su puesto el mérito del procedimiento en cuanto tiene de riguroso y matemático.

Con este motivo se ha tratado de asentar el valor mismo de la temperatura como factor esencial de los cuadros nosológicos, y sobre todo de la fiebre, y se ha inculcado la idea de que es simplemente uno de tantos síntomas que, si en efecto tiene gran significación, no tanta, sin embargo, que él solo explique la enfermedad, ni anule la importancia de otros fenómenos no ménos dignos de atención.

Se ha analizado la naturaleza de la función calorífica en general; se han estudiado sus relaciones con el dinamismo mecánico, con el vital y el sensitivo, y en vista de todo se ha asentado que no debe hacerse de la calorificación una forma esencial; de la fuerza calorífica para construir y destruir objetos, un objeto á su vez susceptible de transformación, fondo común y sustancia material de todas las funciones cósmicas é individuales; se ha puesto en claro la repugnante contradicción en que incurren los que, adversarios implacables de toda idolatría científica, forjan, sin embargo, este ídolo mezquino, considerando las funciones de transformación dinámica como accidentes de un fondo común inalterable, que nadie ha visto ni verá, pero que se admite con fe ciega; especie de divinidad que sustituye á la divinidad moral é inteligente, á que una tras otra generación humana rinde culto en los altares.

(Se continuará.)

## VARIEDADES

### SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Aun cuando las sesiones públicas de la Sección Madrileña se hallan en suspenso, prosigue en sus tareas con el más vivo interés, y ésta es la causa de la referida suspensión, que ya deberá terminar pronto. Hé aquí la cuenta que de ellas da nuestro apreciable colega *La Higiene* en su último número:

«La Subsección de Legislación sanitaria de esta Sociedad, por indicación de uno de sus miembros, perteneciente á la Comisión del Congreso que ha de emitir dictámen acerca del proyecto de ley de Sanidad discutido ya en el Senado, se ha reunido con mucha frecuencia en estos días y sostenido animadísimos debates á fin de suministrar la mayor suma de datos respecto de aquellos puntos en que el proyecto resulta deficiente, inarmónico ó impracticable.

«Cinco sesiones ha ocupado ya en este importante trabajo, durante las cuales han hecho observaciones la mayor parte de los miembros de la Subsección.

«Tan depurados han sido todos los puntos discutidos, y de tal manera razonadas y razonables las opiniones expuestas, que indudablemente serán admitidas por la Comisión del Congreso, deseosa, como la del Senado, de aproximarse á la perfección en cuanto fuere posible, según lo demuestra la resolución de dar audiencia á cuantas personas desearan ocuparse del proyecto, durante los días 4, 5 y 6 del mes corriente.

«En atención á la coincidencia de los trabajos de que acabamos de hablar con la necesidad de estudiar las nuevas Ordenanzas municipales, se nombró una Comisión especial para que las examinara y diera su dictámen á la mayor brevedad posible.

«También ésta se ha reunido en varias sesiones, y se cree que no tarde en cumplir su cometido para con la Sociedad en pleno.

«A lo que parece son muchos ya los reparos que se han ido haciendo á las Ordenanzas y no pocos los que se esperan.

«Si, como es probable, el Ayuntamiento imita en sus resoluciones la conducta del Gobierno y de la alta Cámara respecto de la ley de Sanidad, es de esperar que se modifiquen aquellas reglas en el sentido que la Sociedad proponga, y nuestra legislación sanitaria será entonces de lo más acabado y completo que alcancen hoy á desear la Administración y la Ciencia.»

### LA PERCEPCION DE LOS COLORES

POR LOS SONIDOS

Hay sujetos que experimentan una sensación luminosa en el momento en que oyen un sonido. Esta sensación luminosa coloreada es siempre la misma para un mismo sonido, y *varía* cuando el sonido *varía*. Un sonido es, pues, capaz de excitar el ojo lo mismo que el oído, lo cual justifica, hasta cierto punto, el adagio que se aplica á los que hablan poco: que se ignora el *color* de sus palabras.

El Sr. Pedrono ha observado en uno de sus amigos, catedrático de literatura, esa facultad de percibir sensaciones luminosas durante la producción de los sonidos. Siempre que un *sonido* hiere su oído, especialmente el sonido de la voz humana, en el mismo ins-



## CRÓNICA

tante, ántes de toda reflexion, se traduce á sus ojos este sonido por un *color*. Para dicho señor las voces son *rojas, amarillas, azules y verdes*. La misma voz se manifiesta siempre por el mismo color, lo cual obliga á desechar toda idea de alucinacion accidental. Siendo sumamente variadas las voces, aunque algunas de ellas tienen aproximadamente igual matiz, su conjunto corresponde á una paleta de una variedad infinita de colores, que se mezclan y agitan á los ojos del sujeto, como el pintor los mezcla con su pincel.

Todo sonido, sea cual fuere, produce un color que varía segun la naturaleza del instrumento ó de la causa del sonido.

Ora sea un silbido, un ruido, una nota musical, una palabra, la percepcion del color va siempre ligada á la excitacion del aparato auditivo; pero este color varía, sin que puedan determinarse bien las leyes de estas variaciones. En general, en el sujeto observado por el Sr. Pedrono la naturaleza del color estaba subordinada al timbre del sonido; la altura é intensidad de este último no hacen más que aumentar ó disminuir la intensidad del color. Así, la voz de un individuo determinado produce invariablemente la misma impresion colorada, sean cuales fueren las palabras que pronuncie ó los cantos que emita, mientras que un mismo trozo de música produce una sensacion de colores diferentes, segun la naturaleza del instrumento. Así, la melodía bretona conocida con el nombre de *Appel des pátres*, da una sensacion de color *amarillo* si se ejecuta por un saxófono tenor ó un armonium; una sensacion de color *rojo* si es un clarinete; una sensacion de color *azul* si es un piano. Las *notas* del canto se traducen por variaciones incesantes de intensidad de las coloraciones diversas *amarillo, rojo, azul*, producidas por estos diversos instrumentos.

Para que el sonido produzca una sensacion luminosa, es preciso que ese sonido tenga cierta intensidad. Hay sonidos que el oído percibe y que no impresionan el ojo. Desde el momento en que la intensidad del sonido es suficiente, hay una impresion luminosa que se percibe ántes que se oye el sonido.

Ademas, el ojo localiza el color percibido al sitio en que el sonido resuena con más fuerza. De aquí resulta la inclinacion del sujeto á volverse hácia dicho punto y su sorpresa al no ver el objeto colorado. De esta circunstancia se infiere que la localizacion de la impresion es subjetiva, es decir, que se verifica en el cerebro.

Para explicar fenómeno tan extraño se han emitido varias teorías; mas todas ellas son insuficientes y no le explican de una manera satisfactoria.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

## Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,99; mínima, 703,10; temperatura máxima, 14°,8; mínima, — 2°,3. Vientos dominantes, NE., S., SO. y SSE.

Los estados febriles catarrales con localizaciones en los tejidos fibrosos y en las membranas mucosas, las inflamaciones agudas de los órganos respiratorios, laringitis, bronquitis, pneumonías y pleuresías, los reumatismos agudos y las fiebres eruptivas roseólicas, siguen siendo frecuentes durante estos días. Las neurósís y parálisis, las congestiones y hemorragias, las toses convulsivas, las amigdalitis y escarlatinas, han disminuido.

**Que conste.** — Hay grande abundancia de mentecatos en el mundo, tan raidos como nabo gallego al salir de manos de una cocinera loca, cuyos infelices, á impulsos de su *codicia malévol*a, clavan el rabioso diente donde pueden... Alguno así por el estilo ha mostrado extrañeza de que EL SIGLO MÉDICO censurara el proyecto célebre de ley de Sanidad cuando se presentó al Senado—es decir, cuando era la oportunidad de hacerlo—y hoy dice, sin sombra de verdad, que cantamos *la palinodia*... ¡Qué lástima de mozo! Sepa que si en aquella ocasion no hicimos la crítica detenida que merecía, limitándonos á una que fundadamente calificamos de *suave*, fué en atencion á justas consideraciones de intereses para nuestra profesion, y que si ahora deseamos que el proyecto sea aprobado, se debe á las dos justísimas razones siguientes: á que ya no es ocasion de introducir profundas variaciones, y á lo mucho que su aprobacion importa á la clase médica, en cuyo obsequio somos capaces de sacrificar hasta nuestras opiniones. ¡Si lo entenderá el muy ilustrado escritor público, ó cosa parecida!

**Liga germánica contra la vacuna.** — Los detractores de la vacuna no se cansan, ni cejan, por tanto, en su tarea. En Alemania ha sido acusada muy formalmente la vacuna, no ya tan sólo de transmitir la sífilis, sino tambien otras enfermedades, particularmente la escrofulosa. Esta nueva acusacion se ha fundado en experimentos hechos por Koch, y el Reichstag ha nombrado una Comision destinada á investigar y poner en claro los resultados de la legislacion actual, esto es, de la vacunacion obligatoria aplicada con rigor en el Imperio germánico; y, en términos más generales, á hacer un formal estudio del proyecto de ley sobre las epidemias. Los materia es que la Comision reuna serán presentados por el Gobierno al Parlamento.

Por otra parte, va á reunirse en Berlin un Congreso de anti-vacunistas, cuyo principal objeto es combatir la vacunacion obligatoria, cosa que no puede buenamente hacerse sin poner en duda la eficacia profiláctica de la vacunacion, ó acusarla de tales ó cuales compromisos y peligros para la salud de los vacunados.

**Patente limpia.** — Por la Direccion general de Beneficencia y Sanidad, fecha el 6 del corriente, se han declarado limpias las procelencias de Manila que se hayan hecho á la mar despues del 1.º de Enero próximo pasado, siempre que reunan las condiciones favorables prevenidas en las disposiciones vigentes.

**Biblioteca enciclopédica popular ilustrada.** — Acaba de publicar esta interesante coleccion el tomo 59, que es sin duda alguna de los más importantes entre los importantísimos que la componen. Es el primero de un *Diccionario popular de la lengua castellana*, donde hallará la generalidad de las gentes la significacion de cuantos vocablos están en uso y necesitan conocer. Tres tomos de este vocabulario, que podrán encuadernar en un solo volumen, facilitarán un Diccionario tan económico y completo como puede en tales condiciones desearse. El volumen comprensivo de los tres tomos, encuadernado en tela, costará tan sólo cinco pesetas.

Empresa es ésta que la prensa periódica debe favorecer, por lo mucho que contribuye á la ilustracion de las clases populares, y que nos complacemos en recomendar. El expresado Diccionario de la lengua inaugura una coleccion de Diccionarios de inmensa utilidad; seguirán: uno de *Agricultura* y otros de *Historia natural*, *Geográfico*, de *Artes*, *oficios é industrias*, de *Ciencias*, de *Historia*, *Etimológico*, de *Sinónimos*, etc., y, en fin, de diferentes idiomas. El pensamiento es laudable, y debemos esperar verle cumplidamente realizado.

**Oposiciones.** — La *Gaceta* ha publicado la convocatoria para proveer por oposicion la cátedra de *Anatomía general y descriptiva y Elementos de Histología normal* vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid. Los ejercicios se verificarán en la forma prevenida en el Reglamento de 2 de Abril de 1875. La dotacion de la vacante son 4.500 pesetas.

Los opositores han de tener veintiun años cumplidos, ser doctores en Medicina y Cirugía, ó tener aprobados los ejercicios del grado, y presentarán en la Direccion de Instruc-



ción pública, ántes del 2 de Marzo próximo, sus solicitudes acompañadas de los documentos que acrediten su aptitud legal, de una relación justificada de sus méritos y servicios, y de un programa de la asignatura, dividido en lecciones y precedido del razonamiento que se crea necesario para dar á conocer en forma breve y sencilla las ventajas del plan y del método de enseñanza que en el mismo se propone.

**Oposiciones terminadas.** — Para cubrir la vacante de la cátedra de *Patología médica* de la Universidad de Zaragoza ha sido propuesto á la superioridad, por el tribunal que ha juzgado los ejercicios de oposicion, el Sr. Moliner, profesor clínico de la Facultad de Valencia, y para la de *Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar* de la propia Universidad de Zaragoza, el Sr. Fairen. Nuestra enhorabuena á ambos señores.

**Oftalmología operatoria.** — El miércoles próximo y los sucesivos, á las dos y media de la tarde, continuará nuestro distinguido amigo y colaborador Dr. Osío, en el Anfiteatro clínico de esta Facultad, el curso de Oftalmología operatoria que principió á últimos del pasado año.

Y ya que del Dr. Osío hablamos, no estará de más el anunciar á nuestros lectores que está dicho señor haciendo concienzudos experimentos con el *jequirity*, medicamento recientemente introducido en la terapéutica ocular, y que de sus resultados buenos ó malos nos ha prometido dar cuenta en un próximo artículo.

**Cambio de título.** — Con la muerte del decano de los homeópatas españoles, Dr. Rino y Hurtado, han cambiado de nombre y de redaccion los *Archivos de la Medicina homeopática*. Desde el 15 de Enero llevan el título de *Revista homeopática catalana*, y se ha encargado de su redaccion una sociedad de médicos.

**Generosidad de un médico.** — Una joven obrera fué á encontrar al Dr. Gray, médico homeópata, pidiéndole un remedio para sus males; y el doctor, despues de entregarle un frasquito del medicamento que creyó conveniente, la dijo que fuese á su casa y se metiese en cama.

— ¿Cómo podré hacerlo — díjole ella — si he de ir á trabajar para comer?

— Si es así — contestó el Dr. Gray — cambiaré algo de mi prescripcion: dadme el frasquito.

Ella se lo dió, y él le envolvió en un billete de 10 pesos, y devolviéndoselo, le dijo:

— Ahora haced lo que os dije; marchad á vuestra casa, acostaos y tomad el medicamento del modo que sabeis.

**Sobre la obra de Cirugía de Erichsen.** — Para evitar al público médico las malévolas sorpresas que quiere producirle un colega que viene cometiendo el delito de anunciar falsedades sobre nuestra traduccion, y perdiendo el tiempo importunándonos con tan inconvenientes como inútiles cartas particulares que faltan con pueriles ofrecimientos á aquellos propósitos que anunció y tan excelentes nos parecieron, diremos por primera y última vez aquí que la obra de Erichsen, traducida y publicada por EL SIGLO MÉDICO, contendrá: 1.º Lo que *contenga la última edicion inglesa*. 2.º Las anotaciones de la edicion italiana. 3.º Lo que publique de notable cualquiera otra obra análoga española. 4.º Todos los adelantos de la Cirugía que, no estando incluidos en el Erichsen, se hayan obtenido hasta el momento de publicar el último tomo de nuestra edicion. 5.º Una ilustracion que excederá en algunos centenares de grabados á la de la edicion inglesa. Para ello publicaremos al final un apéndice complementario. Con estos notables enriquecimientos y una baratura extraordinaria, nos prometemos dar al público médico una obra difícilmente superable por nadie.

Por lo demas, advertiremos que está ya muy adelantada la impresion del primer tomo, si bien el excesivo número de grabados que lleva nos impide darle todo lo pronto que quisiéramos, y al refer do colega añadiremos que, *ateniéndonos á sus anteriores deseos, no estamos dispuestos á atender ni contestar á ninguna de sus pretensiones.*

**A los «Anales de Cirugía.»** — Antes de recibir el último número de este apreciable colega habíamos procurado complacer sus deseos. Está, pues, satisfecho, y advierta que fué empleada la frase *quebrada* en el sentido de *rota*. Ahora sólo falta que él procure dejar bien parada la escritura corrigiendo aquel «*calamus pluma*».

Porque ; mire usted que eso de perfilar con esmero una gacetilla de pelea, saborear ántes su magistral efecto, y que luégo resulte un gazapo horrendo, más que un «*calamus pluma*» es una verdadera calamidad, ó un *calamus* escapado!

**Junta pública.** — El Colegio de Farmacéuticos de Madrid ha acordado celebrar sesion pública el día 21 de Marzo próximo venidero, con objeto de descubrir la lápida que contiene el nombre del difunto farmacéutico D. Francisco Almazan, y para adjudicar el premio cuyo programa insertaremos en la seccion correspondiente del próximo número. Segun nuestras noticias, en la Junta pública referida se leerán unos breves apuntes biográficos del Sr. Almazan.

**Sales solubles de cafeina.** — Sabido es que la cafeina es poco soluble en el agua (1 parte en 93) á la temperatura ordinaria, y que, por tanto, no puede administrarse sino en cortas cantidades por el método hipodérmico. Además, la mayor parte de las sales de cafeina de que se habla en las obras de materia médica no son combinaciones salinas; así, el citrato de cafeina — la más conocida de estas pretendidas sales — no es más que una simple mezcla de ácido cítrico y de cafeina. Otras preparaciones, que son verdaderas sales, por ejemplo el hidrocloreto de cafeina, no sirven para los usos terapéuticos porque se descomponen, y la cafeina se precipita porque no encuentra para disolverse suficiente cantidad de vehículo.

Por el contrario, al decir del Sr. Tanret, en presencia del benzoato, del cinnamato y del salicilato de sosa se disuelve la cafeina en una corta cantidad de agua, formando así sales dobles de cafeina de gran solubilidad. Con las dos primeras, un centímetro cúbico de vehículo puede disolver 20 centigramos de cafeina y 30 centigramos con la tercera. De este modo se podrá administrar la cafeina por el método subcutáneo á dosis suficientes.

**Inoculacion preventiva del carbunco.** — El número de carneros á los que el pasado año de 1882 se inoculó esta enfermedad — á fin de obtener en ellos la inmunidad — ascendió á 80.000 en el departamento de Eure-et-Loire, y á más 4 ó 5.000 bueyes ó vacas y 500 caballos.

Segun dice el Sr. Pasteur, en estas seis últimas semanas se ha inoculado á 13.000 carneros, 3.500 bueyes y 20 caballos, no habiéndose observado en este total de 16.520 animales un solo accidente.

A este propósito, leemos en un ilustrado colega político, lo siguiente:

«Ayer se habrá verificado por el veterinario de la villa navarra Obanos, Sr. Arzoz, la primera inoculacion carbuncosa. Si los ensayos responden á las esperanzas, Navarra y casi todas nuestras comarcas ganaderas reportarán considerables ventajas, evitando la inmensa mortandad de ganado que sucumbe al mal cuyo único preservativo se estudia y practica hoy mismo.»

Mucho deseáramos — añade otro apreciable colega al copiar la anterior noticia — que las inoculaciones se hicieran tambien, en breve plazo, en todas las provincias, especialmente en Extremadura, en donde el carbunco, sobre todo durante el Otoño, reina con carácter epizootico, y lo que es peor, tambien se hace epidémico.

**Los gránulos y la medicina dosimétrica.** — En una de las últimas sesiones de la Sociedad de Terapéutica de París, dió á conocer el Sr. Dujardin-Beaumetz una observacion publicada en el periódico del Sr. Burgraeve que, á ser exacta, demostraría la tolerancia de la economía para los alcaloides en las enfermedades sobre-agudas. El Dr. Duchêne ha podido administrar en cuarenta y ocho horas, á una mujer que tenía un reumatismo agudo generalizado, 100 gránulos de aconitina, 100 de veratrina y 100 de digitalina. En concepto del Sr. Dujardin-Beaumetz, este hecho demuestra mejor que nada que los gránulos dosimétricos no contienen ningun principio activo. En efecto; en cuanto se administran más de ocho gránulos de aconitina se producen accidentes tóxicos; por consiguiente, los 300 gránulos absorbidos por la enferma del Sr. Duchêne no debían contener más que azúcar.



## LA MEDICACION FOSFOREA DEL DOCTOR POQUET

JARABE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO  
Aprobado por la Real Academia de Medicina de Barcelona, por el Ilustre Colegio de Farmacéuticos y por la Academia Médico-Farmacéutica

Este nuevo jarabe, exactamente dosado, es considerado por muchos médicos como el medicamento más racional para combatir la tuberculosis, raquitismo, linfatismo, escrofulismo debilidad y varias afecciones del pecho. Sustituye al aceite de bacalao y, según dictamen de la ACADEMIA MÉDICO-FARMACÉUTICA y de varios facultativos, reemplaza con ventaja a las soluciones de bifosfato y clorhidro-fosfato de cal, por lo defectuoso de tolerarlas los niños y personas débiles. Su uso nunca causa a los enfermos, cualidad ventajosa tratándose de un medicamento que, generalmente, debe tomarse por mucho tiempo. Cada cucharada de este jarabe contiene un gramo de fosfato de cal gelatinoso en estado NACIENTE.

Jarabe de quina y fosfato de cal gelatinoso.  
Jarabe de quina ferruginoso y fosfato de cal gelatinoso.  
Jarabe de sávia de pino y fosfato de cal gelatinoso.  
Jarabe de sub-nitrato de bismuto y fosfato de cal gelatinoso.  
Jarabe de cortezas de naranjas amargas y fosfato de cal gelatinoso.  
Jarabe de digital purpúrea y fosfato de cal gelatinoso.  
Jarabe de morfina y fosfato de cal gelatinoso.  
Jarabe de proto-ioduro de hierro y fosfato de cal gelatinoso.

Véndese en Madrid, Moreno Miquel, Arenal, 2; Valencia, Dr. Aliño y Andres; Tarragona, Fontova; Lérida, Solá; Murcia, Martínez; Reus, Llovera, etc., etc. Al por mayor, Dr. Poquet, Barcelona, y Cambio Mutuo Español, 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 a uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino también a 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.

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

## DR. GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. Montera, 5, segundo.



## JARABE BALSÁMICO ANTI-CATARRAL

con BREA de Noruega, TREMENTINA de Venecia y bálsamo de TOLÚ

Fórmula especial de

ORIVE

Premiado en varias Exposiciones

Con el uso de este jarabe se consigue el inmediato alivio, y pronta y segura curacion, de todas las afecciones de la *laringe*, *bronquios* y *pulmones* con más acierto que por todos los medios conocidos hasta el día. El objeto principal de este inimitable jarabe es aumentar la nutrición, deficiente siempre en el paciente de las citadas enfermedades. Produce superiores resultados en los catarros recientes, mejor aún en los crónicos; en las toses pertinaces y antiguas; en la penosa expectoración que promueve violentos accesos de tos, facilitando aquélla y mitigando ésta; y, en una palabra, sus efectos son siempre segurísimos en los casos que no suelen dar resultado ninguno los jarabes ni pastillas que se preconizan para las enfermedades catarrales. Bien saben los señores médicos que la composición de este jarabe es la mejor garantía de sus efectos y virtudes.

Véndese en Bilbao solamente en la farmacia de su autor Ascao, 7, á 10 rs. botella. Provincias, en casa de mis correspondientes. Para evitar falsificaciones, exijase en todas las botellas mi marca de fábrica, garantizada por el Gobierno español por la ley de 29 de Setiembre de 1882.

## LICOR DEL POLO DE ORIVE

garantido con las más altas recompensas de Exposiciones y poraciones científicas. Medallas de bronce, plata y oro de primera clase.

El mejor, más aromático, más agradable y más barato de todos los dentríficos conocidos. El unico higiénico históricamente probado que conserva la belleza de la dentadura sin estropear el esmalte dentario, y único que con su uso diario consigue se evidente infaliblemente todos los padecimientos de la boca. Como CALMANTE de los DOLORES DE MUELAS no tiene rival, y sus efectos sobresalientes en estos casos se hallan universalmente reconocidos, pues con seguridad evidente CALMA los más furiosos DOLORES DE MUELAS. Precios en todos los sitios: 6 reales.

Se remiten franco de gastos desde 6 frascos dentro de la distancia de 80 leguas, y desde 12 frascos desde esta distancia en adelante dentro de España. Dirigirse á S. de Orive, Bilbao.

Se vende en todas las Farmacias y perfumerias bien surtidas.

## FARMACIA EN VENTA

En Consuegra (Toledo), villa de 2.000 vecinos, se vende la antigua y acreditada del difunto D. Luis Carrillo. Está situada en la calle más céntrica de la población.

Por tener necesidad de ausentarse su dueño, se arreglará todo lo posible. Para adquirir pormenores, dirigirse á D. Federico Armengod, médico titular.



# INSTITUTO MANICÓMICO

## DE SAN BAUDILIO DE LLOBREGAT

### GRAN CASA DE CURACION CON HOSPEDAJE

Las fotografías, prospectos y cuantos detalles se deseen, se dan en Barcelona, calle de Escudillers, núm. 64, esquina á la de Aray, farmacia del Dr. Martí, médico-cirujano.

La posición topográfica que ocupa el Instituto es todo lo que cabe halagüeño; descuella majestuoso dicho templo de salud en una vega de deliciosas vistas, cuyos dilatados horizontes cierran los montes del llano de Barcelona y la sin igual montaña de Monserrat.

Completamente terminados dichos Establecimientos, con exuberancia relativa de edificios y terrenos que la mano del hombre ha embellecido con todo género de fantasía, así en bosques, jardines y prados, secundado por un raudal de ricas aguas, es espléndida y deliciosa morada, donde encuentran la salud los enfermos, y sosegada y plácida longevidad los valetudinarios y los ancianos desde los 60 años.

A las incontestables condiciones de salubridad, belleza, trato esmerado y dirección médica inteligente se debe el que casi todas las provincias de España lo hayan adoptado por su Manicomio oficial, el que los ejércitos de mar y tierra envían á él sus enajenados, y, por lo mismo, el que este Establecimiento sea constantemente asunto de inspecciones médicas oficiales que nos colman de dicha, pues que siempre traen en pos de sí honrosísimos dictámenes.

Para combatir los males que radican esencialmente sobre el espíritu, son menester proceder y métodos que obren sobre el espíritu mismo; del tratamiento moral, pues, así como de todos los demás tratamientos que conviene emplear y están en boga en los manicomios más principales de Europa, tenemos noticias completas, recientes y verídicas que nos ha proporcionado la detenida inspección que de ellos hemos hecho.

En el establecimiento ó Instituto hay escuela práctica de agricultura, talleres de labor para los pensionistas aptos, un gimnasio, biblioteca, billares, casino y escuela de música, como igualmente un bien organizado servicio religioso en el grandioso templo del Establecimiento.

Para señoras, sala de labor, floricultura, lectura y otros entretenimientos propios del sexo.

La sección de baños es completa.

Nuestros pensionistas comen, duermen, se ocupan y divierten confundidos con los empleados superiores de la casa, que, cual jefes de familia, dirigen sus acciones, acompañándoles en todas las excursiones y paseos por el campo.

#### PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

Médico-director, médico-vicepresidente, dos médicos residentes, médico-consultor, un capellán, un farmacéutico, practicantes, administrador, mayordomos, tres cocineros con sus ayudantes y los camareros y enfermeros necesarios.

Para cuidar á las señoras, una directora, subdirectora, camareras y enfermeras.

#### PRECIO DE LAS PENSIONES

De distinguidos. . . . .	400 duros al mes.
1. <sup>a</sup> clase. . . . .	36 — —
2. <sup>a</sup> — . . . . .	25 — —
3. <sup>a</sup> — . . . . .	18 — —
4. <sup>a</sup> — . . . . .	precios convencionales.

El pensionista que quiera tener un criado para su servicio, abonará 15 duros mensuales sobre la pensión.

A petición de las familias, el Establecimiento se encarga de la traslación de los enfermos.

## JEQUIRITY

Sus granos y la preparación oftalmológica según el doctor Wecker, se hallan en la

FARMACIA DE MEDINA

— SERRANO, 36 —

## VACANTES

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de este pueblo, dotada con 100 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres y transeúntes enfermos que existan en el mismo, quedando en libertad de contratar con 90 vecinos.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes al Alcalde en el término de 15 días á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

Bohoda de Roa (Búrgos) 6 de Febrero de 1883.

— Hallándose vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el haber anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, se anuncia al público para que los que deseen solicitarla presenten sus solicitudes documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento dentro del preciso término de 15 días, á contar desde esta fecha.

Confrides (Alicante) 6 de Febrero de 1883.

— Por traslación del profesor de Medicina y Cirugía de dicho pueblo se halla vacante la plaza de titular del mismo, á que se hallan agregados los pueblos de Becerril y Mayo-provincia de Segovia, partido de Riaza.

La dotación anual asciende á 300 pesetas por las familias pobres, en número de 10, y á 1.200 las iguales con los pudientes. Además se halla libre de la contribución de consumos y disfrutará de casa gratis, capaz para sí y su familia, cobrando por cuenta de los Ayuntamientos y dando cada vecino una carga de leña.

Las solicitudes debidamente justificadas deberán presentarse en esta Alcaldía en el plazo de 10 días, contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* y *Boletín oficial* de esta provincia.

Sarracin 30 de Enero de 1883.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, cuya dotación anual de 1.650 pesetas, por la asistencia de todo el vecindario, que consta de 120, se paga por trimestres vencidos por el Ayuntamiento.

Los aspirantes las solicitarán al Presidente del mismo en el plazo de 15 días, desde la inserción del anuncio en *El Siglo Médico*.

Rielves (Toledo) 1.<sup>o</sup> de Enero de 1883.

— La de médico-cirujano de Navas del Rey (Madrid). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres. Las iguales producen unas 1.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 25 de Febrero.

— Declarado por este Ayuntamiento, en sesión ordinaria del día de ayer, vacante el partido médico-quirúrgico de esta población, con la dotación anual de 500 pesetas, consignadas en el presupuesto municipal corriente, satisfechas por trimestres vencidos, y con la obligación de asistir gratuitamente á 50 familias pobres, designadas por esta Corporación, casos de oficio y quintas, quedando en libertad el facultativo de hacer conciertos particulares entre los demás vecinos, se admiten solicitudes debidamente documentadas de cuantos aspirantes se presenten á cubrir dicha plaza en el término de 15 días, contados desde el en que aparezca inserto en el *Boletín oficial* de esta provincia.

Cox (Alicante) 2 de Febrero de 1883.

— Una de médico-cirujano y otra de cirujano de Ledesma (Salamanca). Dotación 787 pesetas 50 céntimos la primera, y 337 pesetas 50 céntimos la segunda, por la asistencia á 150 familias pobres. Las solicitudes hasta el 21 de Febrero.

— La de médico-cirujano de Palacios de la Sierra (Búrgos). Dotación 750 pesetas por la asistencia á 34 familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de Febrero.

— La de médico-cirujano de Barco de Valdeorras (Orense). Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Febrero.

— La de médico-cirujano de Fuentes de Béjar (Salamanca). Dotación 250 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres. Las solicitudes hasta el 21 de Febrero.

— La de médico-cirujano de Paracuellos de Jarama (Madrid). Dotación 1.000 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres. Las solicitudes hasta el 21 de Febrero.



## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

(En esta seccion del periódico se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos ademas juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos.)

**LECCIONES SOBRE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA Nervioso** dadas en la Salpêtrière por J. M. Charcot, coleccionadas y publicadas por Bourneville, traducidas de la última edición francesa por D. Manuel Flores y Plá, licenciado en Medicina y Cirugía.

La obra consta de dos abultados tomos en 8.º, con 68 grabados intercalados en el texto, 24 láminas en cromo-litografía.

Se vende al precio de 26 pesetas en Madrid y 28 en provincias. Los pedidos se dirigirán á D. M. Flores Plá, calle de Fuencarral, núm. 402, Madrid.

**ESTUDIOS TERAPEUTICOS DE LOS MEDICAMENTOS MODERNOS** por D. Federico Gomez de la Mata. Segunda edición considerablemente aumentada.

Se vende en todas las librerías al precio de 8 pesetas en Madrid, y 8,50 en provincias.

**ALMANAQUE HUMORISTICO MEDICO-QUIRURGICO** para 1883, por los Sres. D. E. Lozano Caparros y D. M. Rodríguez Abella.

Dada la chispeante gracia que en todas sus páginas rebosa y la vis crítica de sus grabados, dibujados por el caricaturista Demócrito, creemos ha de ser recibido con agrado por toda la clase, especialmente por la rural.

Su precio 60 céntimos de peseta en toda España. — Los pedidos pueden hacerse á la administracion, Jesus del Valle, 27, (único punto de venta), acompañados de su importe.

**LEYDEN.**—*Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal.*—Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Forma dos tomos de 700 páginas cada uno, en elegante tamaño, tipos nuevos y papel satinado. — Su precio es de 48 pesetas en Madrid, y 20 en provincias.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

**SIMPSON.**—*Clinica de Obstetricia y Ginecologia*, por el Dr. Jacob Simpson, traducida al frances y anotada por el Dr. Chantreun, ex-jefe de la Clinica de Obstetricia en la Facultad de Medicina de Paris. — Version española de Ramon Serret Comin. — Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados. — Precio: 44 pesetas en Madrid, y 42 en provincias.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

**DOCTOR RAMON SERRET.**—*Guía del vacunador.*—*Las dos vacunas.* — Acaba de publicarse este folleto de tanto interes para todos los médicos. — Véndese al precio de 60 cénts. de peseta cada ejemplar en las principales librerías.

**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 250 grabados intercalados en el texto. — Precio: 32 pesetas en Madrid, y 34 en provincias.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

**NÉLATON.**—*Elementos de Patología quirúrgica.* — Version española de Ramon Serret Comin y M. M. Carreras Sanchis. — Seis tomos en 8.º frances, con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de 800 grabados. — Precio: 65 pesetas en Madrid, y 70 en provincias.

Suscripcion permanente por tomos mensuales, al precio de 44 pesetas en Madrid y 42 en provincias, excepto el 2.º y 6.º, que valen 42 y 43 pesetas respectivamente.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

**COLECCION DE MONOGRAFÍAS NACIONALES Y EXTRANJERAS** de Medicina y Cirugía, bajo la direccion del doctor M. Carreras Sanchis.

Se ha publicado el primer cuaderno de las *Lecciones clínicas acerca de las enfermedades de los viejos y las enfermedades crónicas*, por el Dr. J. M. Charcot, cuyo interesante libro formará unos cuatro cuadernos de esta *Coleccion de Monografías*. — Precio de cada cuaderno de 64 páginas, una peseta en toda España. — No se admite la venta en comision, ni se re-

miten cuadernos ó monografías cuyo importe no acompañe al pedido. — Sigue abierta la suscripcion en casa del administrador, D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º izquierda, Madrid.

## OBRAS Á PRECIOS ECONÓMICOS

PARA LOS QUE SEAN SUSCRITORES

## A LA BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MEDICO

A fin de que los suscritores á esta *Biblioteca* puedan procurarse á precios reducidos algunas de las más importantes entre las anteriormente publicadas, hemos realizado un convenio en virtud del cual podrán adquirir por la mitad de los precios que corresponden, y que respectivamente se asignan, las obras que á continuacion se expresan.

Para disfrutar esta ventaja se necesita ser suscriptor á EL SIGLO MEDICO y á la *Biblioteca* del mismo periódico, y remitir directamente á la Administracion, en libranza de correos ó en letra de fácil cobro, el importe del pedido que se haga, y que consistirá siempre, segun queda dicho, en las cantidades que se marcan, reduciéndolas á la mitad, ó sea con rebaja de un 50 por 100.

**BOUILLAUD.**—*Ensayo sobre la Filosofia médica.* Un tomo en 8.º: en Madrid 16 rs.; en provincias 18.

**BAYARD.**—*Elementos de Medicina legal*, arreglados á la legislacion española por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor, con láminas: en Madrid 14 rs., en provincias 16.

**CHAVARRI.**—*Prontuario de Física, Química é Historia natural médicas.* Un tomo en 8.º: en Madrid 24 rs.; en provincias 28.

— *Prontuario de Física médica.* Un cuaderno en 8.º: en Madrid 10 rs.; en provincias 12.

— *Química médica.* Idem: en Madrid 10 rs.; en provincias 12.

— *Historia natural médica.* Idem: en Madrid 10 rs.; en provincias 12.

**FABRE.**—*Tratado completo de las enfermedades venéreas*, ó resumen general de cuantas obras, Memorias y demas escritos se han publicado sobre estas dolencias. Traducido y aumentado con notas y un formulario especial por D. Francisco Mendez Alvaro.

Dos tomos en 8.º de 400 á 500 páginas: en Madrid 40 rs.; en provincias 46.

**HENLE.**—*Tratado de Anatomía general.* Un tomo en 4.º mayor de más de 500 páginas: en Madrid 20 rs.; en provincias 24.

**HERNANDEZ MOREJON.**—*Historia de la Medicina española.* Siete tomos en 8.º: en Madrid 120 rs.; en provincias 140.

**MARTINET.**—*Elementos de Patología y Clinica médicas.* Nueva edicion, muy aumentada por el Sr. Roure. Segun aparece en esta edicion, el libro del Sr. Martinet constituye una excelente obra elemental de Patología y de Clinica médicas, completamente al nivel de los conocimientos de la época, y de grandísima utilidad para los prácticos, por ser muy completa en el diagnóstico y el tratamiento.

Dos tomos en 8.º mayor: en Madrid 30 rs.; en provincias 34.

**MENDEZ ALVARO.**—*Formulario especial de las enfermedades venéreas.* Un cuaderno: en Madrid 6 rs.; en provincias 7.

**NIETO SERRANO.**—*Ensayo de Medicina general, ó sea de Filosofia médica.* — Un tomo en 4.º de más de 500 páginas: en Madrid 26 rs.; en provincias 28.

— *Bosquejo de la ciencia viviente, ó sea Ensayo de Enciclopedia filosófica.* — Un tomo en 4.º: en Madrid 280 rs.; en provincias 36.

— *La reforma médica.* — Exámen crítico de los sistemas de medicina. Un tomo en 4.º: en Madrid 24 rs.; en provincias 28.

**MONNERET y FLEURY.**—*Tratado completo de Patología interna.* — Traducido y aumentado por los editores de la *Biblioteca escogida de Medicina y Cirugía.* — Obra de consulta por la importancia de sus datos históricos. Nueve tomos en 4.º á dos columnas: en Madrid 280 rs.; en provincias 300.

Si algun suscriptor deseara adquirir toda la coleccion de obras anunciadas, que asciende á 996 rs. en Madrid y 1.080 en provincias, se le facilitaría con una rebaja excepcional, á saber: por 430 rs. en Madrid y 500 en provincias.

Se venden en esta Administracion y principales librerías.



# BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

## OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

**Principios de Terapéutica general, ó el Medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico**, por J. B. Fonssagrives. — Ha costado á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA algo menos de 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Está agotada la 1.<sup>a</sup> edicion y está en prensa la 2.<sup>a</sup>)

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

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

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

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

**Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso**, por M. Rosenthal. — Un grueso tomo de 854 páginas. — Costó á los suscritores algo 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 1.350 páginas. — Cuesta á los suscritores unos 46 reales. (Quedan ejemplares de los tomos II y III.)

**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.)

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

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

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

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

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

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

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

**Atthill. — 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.)

## ADVERTENCIA

Quedando muy pocos ejemplares de las obras que no están agotadas, sólo podremos servir las á los suscritores de la «Biblioteca» que no las tengan, con el aumento, sin embargo, de una peseta por cada tomo.

## OBRAS QUE HAY PROPÓSITO DE PUBLICAR

EN EL PRESENTE AÑO

**BARTELS.** — *Las enfermedades de los riñones.*  
**ERICHSEN.** — *La Ciencia y el arte de la Cirugía.*  
**PANZETTA.** — *Tratado de operaciones quirúrgicas.*

**BUDD.** — *Tratado de enfermedades del hígado.*  
**ZEISSL.** — *Tratado de las enfermedades venéreas y sifilíticas.*

Madrid: 1882. — Imprenta de Enrique Teodoro,  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.