

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 Aldevo (D. F.).

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

Iglesias (D. Manuel).
Izquierdo (D. Pedro).
Maestro 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 además las 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 MEDICO, 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 MEDICO.

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 MEDICO, 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 Peninsula 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 Peninsula é islas adyacentes.

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demas documentos de Giro se dirigirán á los Sres. NIETO y MENDEZ ÁLVARO

BOLETIN DE RECLAMOS

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.

Hemos analizado ya, segun el *Boletin de la Academia de Medicina de Paris* 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. »

Despues 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.^a El *Bromhidrato de quinina* de Boille es incontestablemente superior al sulfato de quinina por su gran solubilidad y su riqueza en quinina.

» 2.^a 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.^a Este conjunto de cualidades le designa especialmente para el tratamiento de las afecciones congestivas y febriles del sistema nervioso, neuralgias, neurósis, fluxiones reumáticas y gotosas, vómitos incoercibles (vómitos de las mujeres embarazadas).

» 4.^a 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.^a Dado al empezar el acceso ó un momento ántes, le hace abortar.

» 6.^a 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 Paris,
22, rue de Labruyère, Paris.

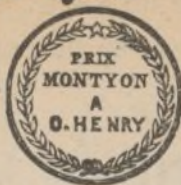
(Exigir sobre cada frasco la firma E. Boille.)

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^o**, rue de Londres, 15
EN ESPAÑA, EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Grajeas y Jarabe depurativos

Dr. GIBERT

Antiguo Secretario de la Academia de Medicina, Antiguo Médico del Hospital San Luis.

GRAJEAS y JARABE de Deuto-Ioduro-Iodurado de BOUTIGNY-DUHAMEL

Estos dos preparados, introducidos en la terapéutica en 1841, se emplean desde dicha época, con el mayor éxito, para el tratamiento de las **Afecciones Reumáticas, Escrofulosas y Sifilíticas**, de las **Enfermedades rebeldes del Cútitis**, y en todos los casos en que el empleo de los iódicos está indicado. Cada cucharada de **Jarabe** contiene **0 gr 50** de iódido potasio y **0 gr 01** de bi-ioduro. Dos grajeas equivalen á una cucharada de **Jarabe**. Las **Grajeas** convienen muy particularmente a las Señoras y a las personas delicadas ó cansadas. Administradas, cual el **Jarabe**, en medio ó al final de las comidas, no entorpecen la digestión, ni fatigan el estómago y no ocasionan náuseas, ni repugnancia. *Exíjanse las firmas, en tinta encarnada, del Doctor GIBERT y de BOUTIGNY Far^{co}.*

PARIS, F^{ta} BOUTIGNY, DESLAURIERS S^{or}, rue de Cléry, 31
Y EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERÍAS.

En Madrid: J. M. Moreno, Moreno Miquel, F. Garcera, Castrillo.

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

VINO DEFRESNE A LA PEPTONA

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

PEPTONA DEFRESNE

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

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

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

Dosis : de dos á cuatro cucharadas diarias en agua tibia y salada.
Para sostener la curacion 8 cucharadas.

POLVOS, ENVOLTURAS, ELIXIR, CHOCOLATE con PEPTONA, etc.
DEFRESNE, AUTOR de la PANCREÁTINA, PARIS, y en todas las Farmacias.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

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

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale
1875

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

Madrid : **ALCARAZ y GARCIA**. — Tétuan : 15, Principal.

Elixir Eupéptico 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: lentas, Vómitos, en suma esas enfermedades que tanto atormentan y destruyen los mejores temperamentos.*

ELIXIR

à la
Papaína

(Pepsina Vegetal)

UNA COPITA DESPUES DE CADA COMIDA

PARIS, Venta por Mayor, **TROUETTE-PERRET**,
163 y 165, Calle de Saint-Antoine.

Deposito en todas las Farmacias.

CURACION CIERTA
ENFERMEDADES del ESTOMAGO

Gastritis, Gastralgias, Diarreas, Vómitos, Pesadez del

Estómago y

Afecciones generales

de las

Vías digestivas.

PERRET

JARABE MINERAL CROSNIER

SULFUREO de Medicina de Paris.

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de Paris.

Este Jarabe, resultando de la combinacion intima del *Alquitran de Noruega* y del *Monosulfuro de Sodio inalterable*, tiene la propiedad de modificar las mucosas y se prescribe en consecuencia con muchisimo éxito en la curacion de las **ENFERMEDADES CRONICAS del PECOHO**: *Bronquitis, Catarro, Asma, Laringitis, y de la Tuberculosa*, cuando la expectoracion 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 *VAHIDOS*, las *CONGESTIONES*, etc.

Dosis ordinaria : 1. 2 á 3 GRANOS. — NOTICIA EN CAJAS.
Exíjanse los **VERDADEROS GRANOS** en **CAJAS AZULES 4 COLORES**
y la firma **A. ROUVIERE** en encarnado.

Paris, F^{ta} **LEBOY**, 91 r. Petits-Champs, y principales Farmacias de España.



RECOMPENSA NACIONAL
de 16,600 Fr.
Medalla de ORO



QUINA-LAROCHE
ELIXIR VINOSO

Le **Quina-Laroche** conteniendo todos los principios de las 3 quinas, es muy agradable y cuya superioridad á los vinos y á los jarabes de quina, contra el *decaimiento de las fuerzas y la energia, las afecciones del estómago, fiebres inveteradas*, etc.

EL MISMO **FERRUGINOSO**

es la feliz combinacion de una sal de hierro con la quina. Recomendado contra el *em-pobrecimiento de la sangre, la cloro-anemia, consecuencias del parto*, etc.

Paris, 22, rue Drouot, y en las principales Farmacias de **Moreno Miquel, Arenal**, 2 y **Alcaraz y Garcia, Tetuan** 15.

BAGNÈRES DE BIGORRE
(PIRINEOS FRANCESES)

7 horas de Perpignan. — 5 horas de Bayonne
Establecimiento Termal abierto todo el año.
AGUAS SULFATADAS, CÁLCICAS, ARSÉNICA
FERRUGINOSAS Y AZOTADAS

Unica Medalla de Oro, Exposition Universal 1878

La nueva Compañia está embelleciendo y transformando esta hermosa estacion, con la creacion de establecimientos balnearios anexos y de un Casino que sera la maravilla de los Pirineos.

MANANTIALES:
Salies. — *Bronquitis, Tisis, Asma, Liagas.*
Fouton. — *Enfermedades nerviosas, Gastritis.*
Marie-Thérèse. — *Gota, Piedra.*
Dauphiny Reine. — *Esterilidad, Parálisis.*
Anémia. *Reumatismo, Hígado.*
CLIMA SIN IGUAL para los que padecen del Peco y para los Niños.



Sinop Codéine Zed

El Jarabe del Dr Zed es un calmante precioso para los Niños en los casos de *Coqueluche, Insomnios*, etc.; contra la *Tos nerviosa de los Tisicos*, las *Afecciones de los Bronquios, Catarros, Resfriados*, etc.

PARIS, 22, rue Drouot, y en las Farmacias.

Las PEPTONAS DE CHAPOTEAUT con carne de vaca, preparadas exclusivamente con la *Pepsina de carnero pura*, se prescriben bajo las formas siguientes:

Vino de Peptona de Chapoteaut

de un gusto muy agradable; se toma al principio de las comidas á las dosis de una á dos copas de Burdeos.

Dosis: 10 gramos de carne de vaca por copa de Burdeos.

Conserva de Peptona de Chapoteaut

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

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

CHAPOTEAUT, farmacéutico, 8, rue Vivienne, y en las principales farmacias.

Ventajas del fosfato de HIERRO SOLUBLE de LERAS, farmacéutico, doctor en Ciencias:

1.^a *Solución.* — Contiene 20 centigramos de pirofosfato de hierro y sosa por cucharada.

2.^a *Preparación incolora*, sin gusto y sin sabor de hierro, sin acción sobre la dentadura, y por consiguiente aceptada por todos los enfermos sin distinción.

3.^a *Nada de estreñimiento* merced á la presencia de una corta cantidad de sulfato de sosa que se produce en la preparación de esta sal, sin influir la menor cosa en el sabor del medicamento.

4.^a *Reunión de los principales elementos de los huesos y de la sangre*, hierro y ácido fosfórico, circunstancia que es de una gran influencia sobre la acción digestiva y respiratoria.

5.^a *Nada de precipitado ante el jugo gástrico*, por consiguiente, sal digerida y asimilada inmediatamente, siempre bien soportada por los estómagos más delicados, que no pueden tolerar las preparaciones ferruginosas más estimadas.

Indicaciones: *Clorosis.* — *Anemia.* — *Afecciones derivadas de ellas.*

JARABE DE RÁBANO IODADO

PREPARADO EN FRÍO

POR GRIMAULT

Farmacéutico de primera clase de la Escuela de París

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

El **JARABE DE RÁBANO IODADO**, que se emplea mucho en París como sustituto del aceite de hígado de bacalao, no produce nunca el más leve accidente de intolerancia.

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

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Real Academia de Medicina. — Academia Médico-Quirúrgica Española. — Es bien extraño. — Oftalmología operatoria. — Sociedad Española de Hidrología. = **Sección de Madrid:** Apuntes sobre la fisiología del cerebro. — Misceláneas científicas. = **Sección práctica:** Un caso de ovariectomía. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Relaciones entre el tubérculo y la inflamación. — II. Esparadrapo blanco y esparadrapo con aceite de hígado de bacalao. — III. El triclora-fenol. — IV. Signos diferenciales de las falsas membranas diftericas y de las catarrales. — V. Inhalaciones de iodoformo en la tuberculosis. — VI. Tratamiento de los bubones venéreos. = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación: Dirección general de Beneficencia y Sanidad. — *Monte-pío facultativo.* = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Folleto:** Memorias de un microbio.

BOLETIN DE LA SEMANA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA. — ES BIEN EXTRAÑO. — OFTALMOLOGÍA OPERATORIA. — SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA

Muy concurrida fué el anterior sábado la sesión celebrada por la Real Academia de Medicina. Después de la lectura del acta y del despacho ordinario, hizo uso de la palabra el Dr. Calvo para informar á la Corporación de una operación que practicó el ve-

FOLLETIN

7

MEMORIAS DE UN MICROBIO

(Conclusion.)

Esto no impedía que unos (1) martirizaran á las bacterias en los laboratorios con soluciones de ácido fénico, de alcohol puro ó alcanforado, y otros (2) continuar la serie de sus descubrimientos, haciendo conocer á sus contemporáneos la existencia de una multitud de *bacillus* desconocidos hasta entonces.

El campo de las hipótesis estaba también constantemente cultivado con atrevimiento. A la resistencia que se opuso á la multiplicación de los gérmenes por una fuerza vital problemática, substituyó la eliminación por los órganos excretores de estos gérmenes, como de sustancias tóxicas (3). La causa de esta eliminación saludable era desde luego desconocida por completo. A la septicemia de causa externa vino á reunirse la de causa interna, debida á la presencia de elementos sépticos que habían nacido en el seno del organismo mismo, sin que hubiesen venido del exterior (4); y bien

(1) Gosselin y Bergeron. (*Académie des Sciences*, 29 de Setiembre de 1879.)

(2) Chamberland. (*Académie des Sciences*, 24 de Marzo de 1879.)

(3) Davaine. (*Académie de Médecine*, 18 de Febrero de 1879.)

(4) Maurice Perrin. (*Académie de Médecine*, 24 de Febrero de 1879.)

rano último en una mujer, levantando la nariz para ejecutarla, y desprendiendo á pedazos el tumor hasta lograr su completa extirpación.

Dió margen este caso práctico al Dr. Creus para presentar algunas consideraciones relativas al procedimiento operatorio preferible en muchos casos, y á las dificultades que suelen oponerse á un éxito completo.

Después continuó el Dr. Castro su interrumpido discurso sobre la quina y la quinina, presentando muchas y muy variadas consideraciones, cuyo mérito y valor no hemos de calificar ahora. Todavía habrá de proseguir discutiendo sobre el propio tema.

* *

Tócanos hoy dar cuenta de dos sesiones celebradas por la Academia Médico-Quirúrgica en las noches del viernes 23 y del martes 27. Ambas fueron bastante breves, y las llenaron por completo la primera el Dr. Osío, la segunda el Dr. Call. El primero de estos dos señores, cuyo entusiasmo y laboriosidad no reconocen límites, presentó en la noche del viernes cuatro enfermos con granulaciones palpebrales

pronto los médicos, siguiendo esta opinión, dijeron que los relieves gelatiniformes del borde libre de las válvulas del corazón en la endocarditis ulcerosa, no son más que verdaderas colonias de micrococos (1).

CAPÍTULO XI

1880. — LOS NUEVOS MICROBIOS. — LOS CORDEROS ARGELINOS. EL CÓLERA DE LAS GALLINAS. — LAS ESTACIONES DE DESINFECTACION. — CÓMO PUEDE MATAR EL MÉTODO ANTISÉPTICO

Llego al fin de mi tarea, á Dios gracias; pero el enemigo redobla sus esfuerzos. Me dejará el tiempo de contar los horrores que debían abreviar el fin de mi carrera.

No quiero describir los detalles de esos, los seductores trabajos que son la continuación de las investigaciones anteriores de los trabajos hechos con el mismo fin, y cuya repetición sería enojosa. Así paso en silencio el nuevo microbio que pulula en los tejidos musculares y conjuntivas de los tumores del buey, entonces que no se encuentra en la sangre (2) el micro-organismo en forma de bastoncillo, que se oculta en la mucosa intestinal, los cartílagos de la laringe, la píamadre, las hendeduras de la pulmonía lobular, los ganglios mesentéricos, el parénquima del bazo en los dotrientéricos (3), en fin, el micrococo del forúnculo, acarreado por el

(1) G. Lee, *De l'endocardite ulcéreuse*. (*Gazette Médicale* de 1879, pág. 396.)

(2) Arloing Cornevin y Thomas. (*Académie des Sciences*, 31 de Mayo de 1880.)

(3) Klebs, citado por Kicklin. (*Gazette Médicale* de 1880, página 580.)

en quienes estaba haciendo uso de la semilla del *abrus precatorius*, vulgarmente conocida con el nombre de jequirity, sin que hasta aquella fecha fueran muy notables los resultados obtenidos. Con este motivo — y á reserva de volver á presentar esos enfermos pasado algun tiempo — se extendió en consideraciones sobre los efectos *ilusorios* de todos los medicamentos la primera vez que se emplean en Medicina, ampliando y razonando cuantas expuso en el artículo que acerca del empleo de dicha sustancia insertamos en el número anterior. Como de pasada se ocupó de un proceder que ha ideado para curar el entropion, el cual consiste en hacer una incision hasta el cartilago tarso y pasar sobre éste el termo-cauterio, haciendo una canal cuyos bordes, al cicatrizar, han de colocar el párpado en las condiciones normales.

Tambien presentó una enferma operada de entropion con feliz resultado por el proceder de Streifid Soelberg-Wells.

El Dr. Call, que ocupó la sesion del mártes último, demostró una vez más, aparte de su laboriosidad y de sus no nada vulgares aptitudes artísticas, que ha hecho un estudio detenido y profundo de los variados caracteres del ácido úrico y enfermedades que merced á ellos pueden diagnosticarse. Comenzó esa noche haciendo el estudio del sedimento natural

de dicho ácido, describiendo á grandes rasgos sus cinco formas típicas; luégo hizo el estudio del sedimento artificial del mismo, ocupándose de la manera de obtener las cristalizaciones, y por último, del modo de hacer las preparaciones de este ácido, ora transitorias, ora definitivas. El Dr. Call, que es un profesor ilustradísimo, que posee vastos y muy variados conocimientos, fué escuchado con agrado por cuantos acudieron esa noche al local de la Academia, todos los cuales pudieron al final ver las diez y seis ó más preparaciones que esa noche presentó, así como los numerosos esquemas de las distintas formas que adopta en sus cristalizaciones el ácido úrico.

* *

Ha llamado no poco la atencion entre cuantos extrañaban que no hubiese presentado ya su dictámen al Congreso la Comision nombrada para informar acerca del proyecto de ley de Sanidad aprobado por el otro Cuerpo colegislador, el que en la sesion del mártes último el digno ponente de aquélla, Dr. Martinez Pacheco, rogara á la Mesa que excitara el celo de la Comision á fin de que, presentando cuanto ántes el dictámen, pudiera discutirse éste en la actual legislatura.

El deseo del Sr. Martinez Pacheco no puede ser más noble, y se halla inspirado sin duda en el de la clase médica; mas no por eso es menor la extra-

pus, insinuándose en los folículos pilo-sebáceos de alrededor (4).

Si no hubiera huido de mí la alegría para siempre, establecería un divertido paralelo entre las gallinas enfriadas y los corderos, que una dichosa estrella ha hecho nacer sobre el abrasado suelo de la Argelia.

Veriamos que éstos no son ménos que aquéllas, y la resistencia que demuestran para las inoculaciones (2) de una multitud de microbios, á los que saben oponer «sustancias dañinas cuya influencia inhibitoria detiene su desarrollo, á ménos, sin embargo: 1.º Que la materia inoculable tenga cualidades especiales de actividad. 2.º Que la inoculacion se verifique por un método que ponga de un golpe toda la economía en contacto con un gran número de agentes infectantes (3),» y creo que esta resistencia es una propiedad congénita y natural de la materia (4).

Pero las gallinas otra vez nos hacen hablar de ellas y decir que tienen el cólera. Si ¡pardiez! el cólera de las gallinas, no solamente existe, sino que todavía el microbio que le produce es un animalillo bien conocido y muy delicado, que, desdénando la levadura de cerveza en que vegeta, la bacteria vulgar no se mantiene más que de caldo de músculos de gallina, neutralizado con potasa. Aristócrata hasta la punta de las uñas, creería rebajada su dignidad si se rozase alguna vez con algun cochinillo de Indias; pero se agita con extraordinaria alegría en el tubo intestinal de las gallináceas, sintiéndose allí en su verdadero centro.

La tribu devoradora invade poco á poco las fibras musculares, que impregna, altera y disgrega para alimentarse de una parte de su sustancia. Si la gallina resiste al primer asalto, puede estar tranquila ya ésta en lo sucesivo, libre de un ataque semejante. Los primeros ocupantes no dejan más que ruinas, contra las que se aseguran todos los microbios del mundo (1), y á su cabeza los microbios del carbunco (2).

Esto se llama una vacunacion, y los gérmenes que de costumbre llevan con ellos la muerte en manos de experimentadores, se convierten en agentes de preservacion. Así es que está en moda el vacunar las gallinas, los perros, los corderos, etc. (3), que, segun dicen, quedan de este modo convertidos en refractarios.

¿He tenido razon al hablar del cólera de las gallinas? Oigo decir en torno mío que esta nueva enfermedad no es otra que la septicemia aguda, contraida por estas aves en los lugares en que encuentran á su alcance materias en putrefaccion (4); por otra parte, oigo acusar á los pollos del Senegal de transmitir á los negros que se permiten festejarse á sus expensas el cólera en la forma de enfermedad de sueño (5).

Verdaderamente, me importa poco esta hojarasca despues que sé que los gusanos de tierra son los conductores de los gérmenes, y que de las profundidades de su enterramiento llevan á la superficie del suelo los terribles parásitos (6); mi amor propio de microbio lo soporta todo.

(1) Pasteur. (*Académie de Médecine*, 10 de Febrero de 1880.)

(2) Pasteur. (*Académie des Sciences*, 9 de Agosto de 1880.)

(3) Toussaint. (*Académie des Sciences*, 12 de Julio de 1880.)

(4) Toussaint. (*Académie des Sciences*, 26 de Julio de 1880.)

(5) Talmi. (*Académie des Sciences*, 19 de Abril de 1880.)

(6) Pasteur. (*Académie des Sciences*, 12 de Julio de 1880.)

(1) Locwenberg. (*Académie des Sciences*, 22 de Setiembre de 1880.)

(2) Chauveau. (*Académie des Sciences*, 14 de Junio de 1880.)

(3) Chauveau. (*Académie des Sciences*, 28 de Junio de 1880.)

(4) Chauveau. (*Académie des Sciences*, 5 de Julio de 1880.)

fiereza que su ruego ha causado á quienes no entienden en achaques congresistas. Un ponente de una Comision pidiendo que ésta dé dictámen, equivale á decir que, ó la Comision no se reúne, ó que sus individuos se han afiliado al partido obstruccionista, si vale la frase. De todos modos, es cosa que no comprendemos cómo una Comision, de la que forman muy digna parte tres médicos y un director general de Sanidad, no logra ponerse de acuerdo para dar dictámen en un asunto sanitario en que ya ha entendido el otro Cuerpo colegislador.

* *

Continuando el Dr. Osío el curso libre que está dando en la Facultad de Medicina de esta corte, se ocupó el miércoles último del pterigion, manifestando que, á pesar de ser una afeccion en apariencia sencilla, no hay práctico, por hábil y diestro que sea, y sea cual fuese el procedimiento operatorio que emplee para su curacion, que tenga la seguridad de que no se ha de reproducir. Despues de hacer un detenido estudio de los diferentes métodos operatorios, indicó el Dr. Osío como preferibles los de los Sres. Desmarres, ó por desviacion; Creus, ó por inversion; y Sokalski, ó con suturas estranguladoras. El Dr. Osío hizo en el cadáver todas estas distintas operaciones.

* *

Pero no es mi vanidad la única que está en juego: es mi vida la que me hace falta defender de las emboscadas de todo género.

¿Dónde encontrar un asilo?

En algunas habitaciones en que entré encontré bien pronto por ordenanza de policía cazuelos con veneno; ropas, camas, etc., expuestos á los vapores mefíticos del cloro; papeles, colgaduras, hasta las barreduras arrojaron al fuego.

¿Dónde ir y cómo viajar?

Todavía están abiertos para nosotros los coches de punto: verdad es que el Consejo de higiene y salubridad del Sena ha dado orden á los cocheros encargados del transporte de los enfermos de sacudir y cepillar bien los almohadones y las paredes del coche ántes de admitir otros viajeros (1).

Pero si se trata de un largo trayecto, no tenemos ya ni vagones ni paquebots, que nos ofrecían otras veces un albergue hospitalario. Ahora torrentes de cloruro de calcio, de ácido fénico arrastran en una irresistible corriente á los microbios que no han sido asfixiados por los abrasadores vapores del azufre en fusion (2).

Conozco algunos amigos que habían afrontado con suerte estos peligros, y que ya se reían de los terrores en que todavía no se habían encontrado.

¡Qué poco duraron estos trasportes de alegría! Durante tres mortales horas, sobre las paredes del navío en que iban, proyectaron el vapor de una caldera con toda la tension que permitía, hasta el punto de hendir las paredes y descascarillar la pintura (3).

(1) *Gazette Médicale* de 1880, pág. 169.

(2) *Gazette Médicale* de 1880, pág. 160.

(3) *Gazette Médicale* de 1880, pág. 201.

En la sesion última celebrada por la Sociedad Hidrológica Española, ocupó toda la sesion el señor Calderon, disertando sobre el herpetismo y su tratamiento por el uso de las aguas minerales. El señor Calderon se mostró singularmente escéptico, exponiendo una serie de negaciones que escucharon con notoria extrañeza los compañeros, provocando en algunos el deseo de usar de la palabra para replicar contra tan absolutas opiniones.

En el día de hoy, domingo 4 de Marzo, celebrará esta distinguida Sociedad su sesion de aniversario en el nuevo local de la Sociedad, Costanilla de los Angeles, núm. 13, en la que leerá el secretario general, D. Benigno Villafranca, la Memoria de las tareas de la Sociedad durante el bienio último, y el presidente Sr. Bonilla un discurso sobre *el pasado y el presente de la Hidrología Médica*.

DECIO CARLAN.

MADRID 4 DE MARZO DE 1883

APUNTES SOBRE LA FISIOLÓGIA DEL CEREBRO

IV

DEL DOLOR Y DEL PLACER SUBJETIVAMENTE CONSIDERADOS

POR RAMON TURRÓ
(Conclusion) (1)

La serie de placeres intermedios que acabamos de

(1) Véase el número 1.521.

Os parecerá esto el colmo de las atrocidades. Pues bien: no; hay más todavía, porque en resumen esto no es más que un hecho aislado, mientras que se trata de establecer de una manera general estaciones de desinfeccion, donde nos cocerán á fuego lento.

Si nosotros no resistimos, el éxito no será dudoso. Han encerrado en capas de algodón millones de vibriones y bacterias, y los han sometido durante una hora dentro de una estufa á una temperatura de 125°. Al cabo de este tiempo, vibriones y bacterias habían desaparecido. Luégo todo será tratado del mismo modo; el material contaminado en las casas particulares y en los establecimientos públicos, se llevará en furgones especiales hasta las estaciones de desinfeccion (1), previniendo que en el camino algunos microbios no sean tan indiscretos que quieran dejar la compañía de sus conductores...

Quizá sea esto un aviso del cielo; pero hay otra cosa que me agradaría más, aunque no soy malo, y sería ver que se volvieran contra nuestros perseguidores sus armas fermentadas.

Y algun motivo tengo para acariciar este pensamiento: á variolosos que han querido preservarlos, los han sumergido en una verdadera atmósfera de ácido fénico; despues de tres días, por confesion del mismo médico, las orinas presentaban el color verde subido característico de la eliminacion del ácido fénico por los riñones; al mismo tiempo estallaban los accidentes graves de la intoxicacion por este ácido, y bien pronto el método antiséptico mató á los enfermos (2).

Que perseveren por este camino, y tal vez podré continuar estas memorias.

(1) *Gazette Médicale* de 1880, pág. 202.

(2) *Gazette Médicale* de 1880, pág. 410.

describir, nos explicará el por qué nos repugnaba admitir poco há que el estado de exaltación de nuestro joven, precedente á la cópula, constituyese un dolor ó un estado de tensión dolorosa, como así lo indicaba el síndrome objetivo.

No puede realmente llamarse doloroso, porque el estado de tensión no es persistente de suerte que alcance el tono del dolor, y no lo alcanza porque esas difusiones parciales impiden que se desenvuelva en *crescendo*, según lo haría de no debilitarla aquéllas y de no suspenderla en momentos dados.

Para convencernos de que tratamos aquí de un estado en que el dolor y el placer se confunden, imaginemos mentalmente que simplificamos el proceso sustrayendo toda causa de difusión parcial. Supongamos que los dos amantes, mientras están cohabitando, quedan de súbito paralizados por el curare, pero continuando el pene en erección; supongamos además que el proceso psíquico se desenvuelve ahora tal como se hubiera desenvuelto de no sobrevenir este accidente. Esto supuesto, representaos al vivo el estado subjetivo de esos dos cadáveres sintientes abrazados indolentemente, con la mirada fría, sobreexcitada su apetencia por la excitante tacción de sus cuerpos. En estas condiciones, la tensión psíquica crece, y crece hasta la desesperación; se aman, se quieren, una fiebre ardiente les impele hacia la consumación del sublime acto; sus labios yertos y trasojados ansían juntarse, el pene sepultarse en la vagina en voluptuoso roce; pero una aterrada inmovilidad traba sus músculos, y el alma se consume á sí misma en horrible, en espantosa impotencia. Mas supongamos (un puro suponer, se sobreentiende) que el exceso mismo de inervación llega á vencer la acción paralizante de la ponzoña, que sus músculos obedecen de nuevo á las impulsiones subjetivas, que

el pene roza de nuevo en el húmedo conducto... La difusión será tanto más instantánea cuanto más se hubiera desenvuelto la energía de la apetencia, el colapso sobre-agudo y excediendo á todos los habidos, pues no parece sino que el cerebro sólo había acumulado fuerza para descargarla en este supremo momento final.

Atiéndase á que lo que se acaba de exponer nada tiene de novelesco; aquí lo supuesto son las condiciones del experimento, no el experimento mismo. Aplíquese el caso á un impotente, y reflexiónese si es impelido de un frenesí impulsivo, sin nombre, cuando al deseo no sigue la consumación del acto. Que en uno de esos momentos en que su cerebro se pone en condiciones análogas á las descritas recobre la virilidad, y veremos si le pasará lo que á los infelices curarizados.

El sentido común distingue entre el estado de placer y el de dolor dos estados en cada uno de los cuales la conciencia se siente afectada de diferente modo, sin embargo de que se dan casos, como el descrito, en que es muy difícil averiguar qué es lo que pertenece al placer y qué al dolor; casos que, en vez de ser excepcionales, son muy comunes en la vida normal. Mas, rastreando bien los fenómenos, se llega uno á convencer de que la prolongación del ritmo en un estado determina el desenvolvimiento creciente de la apetencia, cuya tendencia estriba á extinguirse en el efecto apetecido. Cuando esa tendencia subjetiva se cumple, cuando la masa celular puesta en actividad pasa al reposo, entonces es cuando se siente un placer que no nos viene definido más que como *el puro sentir de ese tránsito*, el puro momento psíquico que corresponde concomitantemente al momento en que la célula pasa de un estado á otro. Anticipando algo las ideas para poder dar más plasticidad á nuestro

EPÍLOGO

1881. — ME DECLARO VENCIDO. — LOS VÍRUS VACUNAS.

Lo que caracteriza al hombre, lo que constituye su fuerza, confirma su supremacía y le coloca sin disputa en el primer lugar de la escala de los seres, es la seguridad de sus juicios, la profundidad de su inteligencia, la rapidez de sus decisiones, y más que todo la invariabilidad de sus principios y la firmeza inquebrantable con que guarda sus convicciones.

Si ha formulado su manera de ver, si ha profesado su opinión en cualquier asunto, nada le distraerá, ni le desviará del camino que se ha trazado, pondrá cara de baqueta á las amenazas y corazón de mármol á las caricias. Riquezas, honores, dignidades, ¿qué quereis que haga de ellas? La necesidad de su propia estimación es innata en él y basta por sí sola para explicar esta virtud, de que cada día da los más nobles ejemplos.

Así es que, no sin enrojecerme y pedir perdón por nuestras fragilidades, me someto todavía al triste deber de contar algunos episodios de mi vida.

Al escribir el último capítulo de mis memorias estaba encolerizado; sería inútil negarlo, y la tinta en que mojaba mi pluma estaba mezclada con bilis.

Hoy me encuentro con toda mi sangre fría y muy decidido á medir mis palabras.

También han ocurrido desde entonces nuevos sucesos; donde reinaba la confusión, se ha restablecido el orden; don-

de la guerra se había declarado, parece que se ha hecho la paz sobre bases sólidas.

Pero, entre tanto, hemos tenido que sufrir algunas nuevas desgracias; nos han atribuido las lesiones de la meningitis cerebro-espinal y de la nefritis infecciosa que la acompañaba (1), el desarrollo de la viruela de las palomas (2), la erupción ampullosa del péñigo agudo en el hombre (3), los accidentes del paludismo (4), de que acabamos de ser exonerados (5), en fin, hasta de los terribles efectos de la misma rabia (6). ¡Ah! Me es necesaria una gran dosis de filosofía para aceptar sin recriminaciones las bromas incalificables que nos ha valido este ingenioso descubrimiento. No bastaba acusarnos; era preciso rodear nuestra frente de una especie de aureola en que la ironía hacía todo el gasto; pero éramos tan poco envidiosos, que se oscurecía ante nuestra glotonería y desaparecía en algunas gotas de caldo de vaca (7); y, sin embargo, aquí podía defenderme; podía decir que después de haber afirmado la especificidad del microbio de la rabia (8); después de haberle diferenciado de la manera más absoluta de los otros microbios descritos (9), han llegado á declarar con una franqueza que honra sobremanera á su

(1) Gaucher. (*Gazette Médicale*, de 1881, pág. 125.)

(2) Golyet. (*Académie des Sciences*, 27 de Junio de 1881.)

(3) Gibier (de Savigny). (*Société de Biologie*, 22 de Octubre de 1881.)

(4) Laveran. (*Académie des Sciences*, 27 de Octubre de 1881.)

(5) Burdel (de Vierzon). (*Académie de Médecine*, 26 de Abril de 1881.)

(6) Pasteur. (*Académie de Médecine*, 18 de Enero de 1881.)

(7) Pasteur, *loc. cit.*

(8) Pasteur. (*Académie de Médecine*, 25 de Enero de 1881.)

(9) Dolevis. (*Société de Biologie*, 29 de Enero de 1881.)

pensamiento, comparemos el estado de reaccion y de difusion cerebrales á los dos estados funcionales del músculo: contraccion y relajacion. Una excitacion llega al seno de un músculo, y despues de invertido un tiempo *a* ó *b* en que aquella permanece latente, no determinando ostensiblemente ningun fenómeno en él, sobreviene una contraccion y luégo una relajacion, de cuyos dos estados nos da exacta y detallada cuenta la curva miográfica. Pues bien; el estado de reaccion cerebral, representante objetivo del sentimiento de actividad que percibimos en nuestro foro interno, compárese al músculo al entrar en contraccion, obedeciendo á la accion de la excitacion que mantenía en su seno. En ese estado la fibra muscular se acorta hasta un cierto punto, pero de suerte tal que esa contraccion tiene momentos en que se acorta más ó se acorta menos, es decir, en que despliega más ó menos energia; de todos modos, llega un instante en que deja ya de acortarse, en que la curva miográfica ha llegado á su mayor altura y empieza el descenso de la misma: eso es la relajacion del órgano. En ese segundo período en que la fibra vuelve al estado en que le sorprendió la excitacion, parece que el plasma muscular no reacciona, no es activo, sino que obedece pasivamente á una *tendencia relajadora*. Pues así como el estado de contraccion es comparable al estado de reaccion cerebral, así ese estado de relajacion pasiva lo es al momento en que la célula pasa de su actividad al reposo. Como el músculo no reacciona al relajarse, así tampoco la célula *no se siente activa*. Si mientras el músculo va describiendo la curva de descenso es herido de una nueva excitacion, cesa de continuar relajándose y vuelve á contraerse, esto es, á ponerse en un estado opuesto al anterior. De la misma manera, si mientras la célula cerebral se va descargando — momento de placer — una nue-

va excitacion la hiere y provoca su aptitud reaccional, en el punto en que la reaccion empieza se interrumpe el placer, cesando por completo; ya no sentimos subjetivamente el consabido tránsito al reposo, ya no gozamos, ya nos sentimos en otro estado que no nos afecta la conciencia como nos la afectaba el anterior.

La reaparicion de la reaccion ó del estado vivo suspende el estado opuesto de pasividad en que nos sentíamos sumir, como la segunda excitacion suspende en el músculo la continuacion de su relajacion ó de contraccion. A mi ver, es tan evidente que el placer no consiste más que en un cambio de ritmo en la funcion psíquica, cambio de ritmo que se define por el paso de un estado reaccional á otro de no reaccion, que por mucho que lo busque no me he encontrado nunca con un placer en que no me haya sentido en un estado de pasividad mental ó afectiva. Y es más: *a priori* puede demostrarse que no puede encontrarse. Todos los placeres resultantes de la extincion de una apetencia, ó sea de una fuerza viva del espíritu, son sentidos como tales en cuanto son el producto de esa extincion, en cuanto son esta misma apetencia extinguiéndose en el efecto apetecido; supóngase si no que la apetencia persista y ya no aparece el placer; supóngase que en el momento en que se iniciaba su extincion resurja, y el placer que se iniciaba ya no se continúa, ya desaparece por el hecho mismo de reaparecer aquélla. Todo lo cual, vertido al lenguaje comun, no quiere decir más sino que los placeres que se originan de los deseos no pueden originarse más que mediante «la satisfaccion de los mismos»; si los deseos no se satisfacen, no habrá placer; si se satisfacen á medias, hallará placeres á medias ó parciales. Esto es obvio, esto es claro, esto es corriente en la sociedad, donde se da ya por tan demostrado que se

autor, que el mismo microbio se encuentra en la saliva normal de los niños (1) y en la de los adultos en completa salud (2).

Pero he jurado descartar toda cuestion irritante; no quiero ser la tea de la discordia y dar pábulo á debates en que el estilo académico traspasa alguna vez los límites que nunca debe franquear; prefiero hacer tabla rasa del pasado y consentir con arreglo honroso, traído desde luégo, como voy á exponer, por concesiones mútuas.

Es una cuestion muy delicada esta tregua, asegurada libremente entre personas de intereses tan opuestos, entre enemigos hace tanto tiempo irreconciliables. No estará, pues, de más el entrar en ciertos detalles que establezcan de una manera clara y precisa los derechos y los deberes de cada uno de los ex-beligerantes.

Me he acusado ya de un pecadillo, del que no sabré defenderme: me gustan las cosas buenas, y mi voluntad desfallece, lo confieso, ante ciertos halagos insidiosamente dirigidos á mis papilas gustativas.

De esto debía salir, en principio, el tratado que espero hará la felicidad de nuestros descendientes.

En efecto; despues de haber saboreado el caldo de gallina, el de conejo en que nos habían sumergido, fué cuando tomamos la resolucion de rehabilitarnos ante los ojos del mundo ilustrado.

Inoculados en corderos, no provocamos ya más que algunas pústulas sin gravedad (3); despues de pasar ocho días en

caldo de carne de gallina, nos volviamos inofensivos para los conejillos de indias, los conejos y los corderos (4).

Sólo los conejos de Indias recién nacidos no obtenían gracia; si nos los presentaban, la fiebre del mal se despertaba en nosotros y nos hacía olvidar las resoluciones tomadas y volver á ser los temibles huéspedes que todos sabemos. Para borrar todas las señales de malignidad hacen falta cuarenta y tres días de cuidados delicados, únicos capaces de aniquilar nuestros perversos instintos y nuestras inclinaciones viciosas (2).

Pero nosotros llevamos esta existencia muelle, nos hacemos progresivamente mejores, á tal punto que, inoculados, no solamente somos inofensivos, sino que preservamos de ulteriores ataques al organismo que nos recibe; por muy poco mal hacemos muchísimo bien: no somos ya agentes de muerte, sino de preservacion; nos convertimos en *virus vacunas*.

Y no es esto simplemente una teoría; es un hecho que han demostrado numerosos experimentos (3), y que han explicado categóricamente los sabios.

«Parece que los gérmenes infecciosos puestos en contacto con los elementos anatómicos del organismo, entran en conflicto con ellos atacando desde luégo á los elementos menos aptos para resistir. Cuando esta lucha no resulta favorable para los parásitos; cuando no ha tendido á la destruccion del

(1) Pasteur. (*Académie des Sciences*, 28 de Febrero de 1881.)

(2) Pasteur, 21 Marzo 1881.

(3) Experimento hecho en Pouilly-le-fort, cerca de Melun. — Pasteur. (*Acad. de Méd.*, 14 de Junio de 1881.) Experimento hecho en Barjenville, cerca de Chartres. — Boulit. (*Acad. de Méd.*, 26 de Julio de 1881.)

(1) Pasteur. (*Académie de Médecine*, 22 de Marzo de 1881.)

(2) Vulpian. (*Académie de Médecine*, 29 de Marzo de 1881.)

(3) Toussaint. (*Académie des Sciences*, 14 de Febrero de 1881.)

aplica la proposición general á los casos particulares sin necesidad de su previa enunciación. — «Al chico le contrarió mi negativa.» — «Es un perro que aguarda el hueso.» — «Si no le caso, no estará tranquilo.» — «Su mal humor depende de que no le salió bien la treta.» — Frases todas, de que es un tejido nuestro lenguaje ordinario, en cuyo fondo se manifiesta un estado de tensión psíquica, con más la enunciación del hecho de que esa tensión será dolorosa en tanto que no se extinga, en tanto que no se satisfaga. Hasta la etimología de la palabra satisfacción prueba bien que en el placer no hay más que un cambio de ritmo en el estado psíquico. Tiene, pues, este fenómeno su condición precisa en la reacción consciente, que se apaga y disipa de cierta manera y de modo tal que, según sea la intensidad de aquella, así será sentida su disipación consecutiva. Es cierto que constituye un acto de pura conciencia; pero no por esto es indefinible, dado que la comprensión del mismo se cifra y circunscribe en la perfecta comprensión del modo como se extingue la reacción que le precede. Dejando aparte la vaguedad de la frase, el placer es realmente *el complemento del acto*, porque es el sentimiento mismo del acto ó estado en el preciso momento de extinguirse. En rigor no viene constituido por un reposo, porque, subjetivamente hablando, un reposo viene definido por el salto de un estado consciente á otro no consciente, y el placer es el sentimiento — estado de conciencia — que sentimos cuando se efectúa el tránsito de la reacción al reposo; es la percepción de un cambio de ritmo en la conciencia por el que sentimos el estado reaccional transformarse en otro fenómeno ó estado. No acierto á consignar la naturaleza del hecho con más claridad.

Impuestos ya en la verdadera noción de lo que es el placer, nos será más asequible el estudio del dolor.

organismo invadido, tiene por efecto sobreexcitar la energía fisiológica de las células, que estambien la medida de resistencia á los agentes infecciosos exteriores.

» Esta modificación cualitativa se trasmite por una especie de herencia de una generación de células en otra, y se muestra más cuando el conflicto que la ha hecho hacer verdadera lucha por la vida ha sido más violento. Ella es la que constituye el privilegio de la inmunidad (1).»

Si el hecho es real, lo que es innegable, la explicación puede no ser del gusto de todo el mundo; la que yo propondría sería más sencilla y tendría al menos el puerto de la claridad.

Nos halagan, nos miman, nos cuidan, ¿por qué hemos de ser ingratos? ¿Por qué no respondemos á tales procedimientos con nuestra inocuidad inmediata, dejando en nuestro trayecto indicios suficientes que cierren el camino á nuevas excursiones?

Si esto parece discutible, si titubean para ponerse de parte de nuestro buen deseo en las condiciones actuales hasta ver el resultado del partido que hemos tomado, me propongo dar las pruebas más irrecusables de lo que prometo.

En efecto; ¿cómo darse cuenta sin esto de tantos experimentos contradictorios?

Hacia largo tiempo que habían diluido los virus, las inoculaciones habían parecido tanto más temibles cuanto más ténues eran; hoy, por el empleo de una cantidad pequeña de virus, se han atenuado proporcionalmente los efectos obtenidos (2). Introducen los microbios en las venas (3). Se des-

En primer lugar, recordemos que cuando nos atascábamos ante la comprensión del teorema de Pitágoras, la persistencia de la apetencia determinaba en nosotros un dolor que llegaba á hacerse de tal modo intolerable que desistíamos de su estudio para no exacerbarlo más. Aquí el dolor crece con la apetencia y la duración de la misma; es tanto más intenso cuanto más se ansía comprender y más se tarda en lograr esa anhelada comprensión. En el supuesto de que de pronto una intuición feliz nos mostrase en claro la cuestión, quedaríamos como deslumbrados por ella, se extinguiría la apetencia y sentiríamos un placer. En el supuesto de que, en vez de comprender el razonamiento en su totalidad, comprendiésemos sólo alguno de sus miembros integrales, sentiríamos también un paro durante el cual se efectuaría el tránsito de la apetencia al reposo, renaciendo en seguida aquella y extinguiéndose el placer que se iniciaba, tal como ocurría en el ejemplo de la cópula. Mas en el supuesto de que nada de esto suceda, sino que más bien el dolor llegue hasta su máxima algidez, forzándonos á desistir de nuestro empeño, ese dolor se extinguirá, cierto, en la conciencia, pero de un modo semejante al de aquel dolor físico que hemos descrito, determinado por una excitación persistente, por debilitación gradual y progresiva, no llegando á darnos cuenta de cuándo desaparece de la conciencia. Recordemos la vibración continuada de la campana herida por el badajo. Esa prolongación del ritmo en el estado doloroso le es una condición esencial, por no ser, en suma, más que la continuación de un estado que se desenvuelve en un período de ascensión ó exacerbación, y en un período de decrecimiento que podemos representarnos como una vibración cuyas ondas van disminuyendo progresivamente de amplitud, y que continúan debilitándose aún cuando

arrollan libremente; pero el endotelio vascular les opone una barrera desconocida hasta hoy, que les impide entrar en el tejido conjuntivo, donde encontrarían las condiciones para su desenvolvimiento completo. Los hacen llegar á las vías respiratorias; más atrevidos esta vez, no se dejan detener por el endotelio pulmonar, reforzado por el endotelio de los capilares, de los *infundibulos*, y penetran en la sangre; pero se guardarían muy bien de seguir su camino donde pudieran encontrar algunos vestigios de tejido conjuntivo; la tentación sería muy fuerte, y huyen de recobrar sus malhadadas propiedades.

¿Cómo no han comprendido que nos hacía falta dar pruebas de abnegación y desinterés, y cuáles podían ser más patentes que éstas?

Luego no temo repetirlo: un tratado de paz es el que hemos hecho. No lo sentimos, pero vemos con pena que ya parece piensan volver atrás, ya sea haciendo el proceso de las inoculaciones preventivas (1), ya sea contando el gran número de enfermedades por las que se está expuesto á ser vacunado de grado ó por fuerza (2), en un día tal vez cercano.

(1) J. Guérin. (*Acad. de Méd.*, 11 de Octubre de 1881.)

(2) Ricklin. (*Gaz. Méd.*, de 1881, pág. 530.)

(1) Teoría de Gravit. (*Gaz. Méd.* de 1881, pág. 320.)

(2) Chauveau. (*Gaz. Méd.* 1881, pág. 220.)

(3) Alloing, Cornevin y Thomas. (*Acad. des Sciences*, 23 de Mayo de 1881.)

ha desaparecido ya el fenómeno concomitante en la conciencia.

De ahí que en la conciencia no se perciba ó no se sienta el tránsito de la reaccion al reposo puesto que no le hay; de ahí que el fenómeno sea percibido como doloroso en cada uno de sus momentos, porque no hay el tránsito al reposo por perderse en las profundidades de lo inconsciente. Indudablemente hay aquí también un tránsito de la actividad al reposo como lo hay en el placer; pero, ¡cuán distinto del de éste! En el uno sentimos un estado que, aunque persista el mismo en grados sucesivos de debilitacion, llega á desaparecer de los dominios de la conciencia cuando persiste aún fisiológicamente; es comparable á la cuerda tensa sobre una caja sonora, cuya vibracion intensa provoca una resonancia en ésta; la amplitud de esa vibracion va siendo cada vez menor, la resonancia de la caja más débil, hasta que llega un momento, que no es dable precisar, en que la caja no resuena ya, sin embargo de que los ojos ven vibrar aún la cuerda. La caja, apurando el símil, viene á representar la conciencia, en la cual se siente la resonancia; la vibracion viene á representar el fenómeno fisiológico, el cual persiste y se continúa aún cuando toda resonancia se ha apagado ya. Mas en el momento del placer no sentimos la continuacion de un estado en distintos grados de intensidad, no existe en él una prolongacion, sino un cambio de ritmo, un trasformismo de fenómenos. Suponed un tétanos muscular que por lo duradero agota el órgano; el tétanos se continúa en una contractura, y aún ésta puede continuarse en la rigidez; hé aquí la imágen de un dolor que se inicia, crece y se desenvuelve para decrecer luego, á medida que se agota la sustancia nerviosa. Suponed una contraccion simple, ó bien una contraccion tetánica, tras de la cual sobreviene una relajacion; hé aquí la imágen de un dolor que á la postre se cambia en placer. Con lo cual se ve que un mismo estado puede sentirse como doloroso en los momentos *a, b, c, d*; pero al llegar á *ch*, puede sentirse como placentero siempre que se efectúe en él un cambio de ritmo por el que se transforme en otro; puede también persistir como doloroso, llegar al máximo de exacerbacion, y languidecer y extinguirse luego, siempre y cuando falte ese cambio de ritmo. Supongamos los dos jóvenes curarizados, en los cuales las impulsiones venéreas se desenvuelven hasta un máximo, á partir del cual decrecen sensiblemente hasta llegar al período de postracion que sucede á todo acceso de dolor agudo. Ese decrecimiento y ese abatimiento final, en tanto que sentidos en la conciencia, son percibidos en la conciencia como la vibracion que queda y persiste tras la agudeza del dolor; y de tal modo se va agotando la sensibilidad en los sujetos de la observacion, que no sienten ya la apetencia viva que les impulsara momentos ántes, pues sus fuerzas psíquicas se han abatido, su espíritu se ha como amodorrado. Tan cierto es esto, que si suponemos que en esta fase recobran el libre uso de sus movimientos, si es que insisten aún en verificar la cópula, el orgasmo voluptuoso se retardará tanto más cuanto mayor fuese el agotamiento cerebral, ó bien no llegará á alcanzarse; las difusiones parciales serán débiles ó nulas, como débiles ó nulas son las apetencias instigadoras; la difusion final quedará casi sin efecto, pues el cerebro, en vez de pasar al reposo, continuará resintiéndose aún de la hiperdinamia funcional que le ha puesto en camino del agotamiento actual. Y es que el exceso mismo de la pasion ó del deseo mata la pasion, no mediante su satisfaccion, sino por la fatiga, por el cansancio que acarrea; y si un reposo reparador y una asimilacion compensadora no reintegrasen á los elementos celu-

lares de las pérdidas experimentadas, ó si esa reparacion fuese deficiente, siempre y constantemente veríamos que á la hiperdinamia funcional seguiría la insensibilidad más completa, como de ello pudiéramos registrar numerosos y elocuentes casos patológicos. Un trabajo cerebral al que falte ritmo es un trabajo de consuncion de la sustancia nerviosa, y no diremos que predisponga, sino que constituye de por sí, bien los prodromos, bien el proceso de la locura. Las irritaciones periféricas que de esta guisa desenvuelvan las funciones psíquicas, determinan un dolor que es una verdadera locura transitoria, ó bien una locura persistente que subsiste como la huella de las mismas. Sobre este punto pudiera extenderme grandemente aduciendo millares de observaciones de Griesincher, Maudsley, etc.; pero baste á mi objeto dejar sentado que ese cambio de ritmo en los estados psíquicos, que, segun hemos visto, constituye el momento en que se siente el placer, de tal modo constituye la condicion esencial de la vida del cerebro, que, de faltar, entra en su anormalidad funcional, se desorganiza y muere. Así vemos que, aún en los dolores morales más agudos, se busca y se encuentra el placer; es decir, esos momentos de descanso en que se siente el cambio de ritmo en el estado doloroso. Suponed si no una madre que lo sea, que se desespere por la reciente muerte de su hijo. De pronto una impulsión obstinada hasta la ferocidad la impele á ver el cadáver querido amortajado en la estancia inmediata. En vano se pretende disuadirla, oponerse á su estéril intento. Su impulsión crece con los obstáculos, y en ese estado de creciente tension dolorosa apenas si sufre por la pérdida de su hijo; todas sus apetencias convergen á un punto: *quiero ir allá*. Lo ve, y en este momento cambia la decoracion; cesa la violenta contraccion de su rostro, queda un instante en suspenso y como atónita. Dado que así ocurran los sucesos, en ese instante de suspension esta mujer ha gozado, ha sentido un placer... ¿Por qué? Porque ha cambiado el ritmo en su estado, porque apetecía ver y su apetencia se ha extinguido: ha visto. Verdad es que inmediatamente ha renacido el dolor en su conciencia, llevándola á grandes extremos; verdad es que éste es un placer incompleto, idéntico en un todo al del amante que siente el beso de su amada durante el coito, segun se ha descrito anteriormente, el cual llega á tener el placer completo cuando se extingue del todo su apetencia; verdad es que ese placer es débil, fugaz, porque al iniciarse el cambio de ritmo una cruel reaccion la ha vuelto á poner en tension; pero de todos modos siempre resulta en claro que al descubrir en su proceso psíquico un cambio de ritmo, por débil y fugaz que sea, hallamos la produccion de un placer. Tan convencidos están de ello sabios é ignorantes, que nadie rehusará á la desventurada esta vision por impedirle el acrecentamiento de la apetencia, lo que es lo mismo que decir: por hacer que la extinga satisfaciéndola; lo que sí procurarán es sustraerla de su influencia cuando de nuevo renazca la tension, porque está en su conciencia que la imágen que de terminó un placer en un momento dado exagera ahora la tension que le subsigue. Esa misma mujer, en medio de su desconsuelo, ¿no se *deleita* acaso trayendo á la memoria este hecho, y el otro, y el de más allá de la historia de su hijo? ¿Y qué es esto más que una sucesion de estados en cada uno de los cuales hay el correspondiente cambio de ritmo? Esos recuerdos determinarán en ella una exaltacion creciente, si se quiere, por la que el nuevo estado que renace es más doloroso que el inmediato que se extinguió, por lo que un observador dirá que esta mujer se *complace* en exacerbar su dolor; pero lo cierto

es que, en lo que en todo rigor se complace, es en extinguir sucesivamente esos estados, que renacen de nuevo más vivos y dolorosos por la excitabilidad propia de las condiciones en que se encuentra. Compárese ese dolor con el que sentiría de no entregarse á esa sucesión de estados, sino que persistiera fijo é inmutable en su conciencia el sentimiento de vacío y soledad que le inspira la pérdida irreparable, sentimiento en que ni siquiera se formula lo que se apetece y que viene resumido en esta frase: «¡le he perdido!» ó «¡no le veremos!» En ese estado largo y continuado en que notamos la ausencia del ritmo se siente un dolor sin consuelo, sin difusiones parciales, precisamente por razón de su persistencia. No recuerdo quién ha dicho que «los dolores más verdaderos son los dolores silenciosos». Dijo una gran verdad.

En resumen: por lo que se ha visto á través de las prolijas observaciones que hemos amontonado, se descubre que el placer y el dolor son referibles en último término á dos estados propios de las funciones cerebrales: el uno se refiere al estado de reacción, el otro al estado de difusión ó de tránsito al reposo. El placer presupone necesariamente el estado de reacción precedente, por contenerse en la extinción del mismo su causa determinante, bien así como la relajación muscular presupone una contracción previa. Esta idea me parece clara, completa; no se presta á interpretaciones, sutilezas ú objeciones. No así la idea del dolor, tal como la hemos expuesto hasta aquí. Que el dolor arguye siempre un estado de reacción, es indiscutible; que no es más que esta misma reacción sentida dolorosamente, me parece incontestable; ¿mas toda reacción constituye de por sí un dolor en cuanto es tal? Leibnitz nos habla de dolores infinitamente débiles, de placeres casi imperceptibles. Las pinzas de Richet, en el momento de ser aplicadas, no determinan dolor ostensible; sin embargo, momentos después ya lo determinan, ya se siente la impresión de antes de un modo doloroso. La apetencia que despierta no se siente como dolorosa, pero sí es reputada como tal cuando se acentúa y pronuncia. De un modo general, puede sentarse que todo estado fugaz, sea enérgico ó débil, no es sentido como doloroso sino en tanto que se prolonga en el tiempo; ¿mas cuándo empieza á ser sentido como doloroso? ¿Es que hay un momento preciso en que la sensibilidad se transforma en dolor, como hay un momento en que la reacción, si se extingue en la conciencia, se transforma en placer? Van Lair y otros patólogos, la mayoría de ellos, sostienen que la exaltación de la sensibilidad — hiperestesia — no constituye el dolor, sino que éste viene constituido por otro estado — la algesia, la hiperalgesia — el cual implica una perversión de la sensibilidad, una modificación específica de su funcionalismo. Fundamentan su aserto en lo que hemos procurado rebatir en el capítulo anterior; esto es, en no considerar el escozor, la quemazón, el calor, el frío, como verdaderos dolores; aserción inadmisibile, porque la sensibilidad específica puede ser dolorosa dentro de la especificidad de su nota. Planteado el problema en estos términos generales, no podemos admitir que el dolor sea nota específica, ni que sea de sí mismo entidad morbosa; más bien tendemos á considerarlo como un modo de ser sentida la sensibilidad al desenvolverse en la conciencia. ¿Pero cuándo, en qué momento se siente *ese modo*? La mayoría de los psicólogos, Bain sobre todo, tienden á reconocer sólo como dolor la vibración consecuente, la fase descendente ó de agotamiento del mismo. Así que el sello, el carácter distintivo del dolor, está, según ellos, en una depresión, en un abatimiento de las fuerzas psíquicas. Lo erróneo de esta

afirmación salta á la vista con sólo considerar que ese abatimiento no es más que la consecuencia forzada de la hiperdinamia funcional que lo ha acarreado.

El dolor no empieza á ser sentido como tal cuando se inicia el agotamiento; más bien el dolor, que se había exacerbado hasta su *máximo* en la hiperdinamia funcional de la sensibilidad, empieza á languidecer cuando se inicia la fase de agotamiento. ¿Cuándo empieza, pues, el dolor? Hé aquí una pregunta á la que no es posible dar una contestación satisfactoria; es como preguntarle al alienista cuándo empieza la locura. Un estado de locura bien caracterizado, es definible y explicable por los caracteres que exhibe; ahondando en su génesis, revistando la serie de estados porque ha pasado el enfermo hasta venir á dar con éste, encontrará de más á menos la gradación por la que insensiblemente de menos loco ha ido viniendo á más loco; y si tan lejos pudiera llevar el análisis, si tan profundamente pudiera excrutar al sujeto, se encontraría con estados que parecen argüir integridad mental, y que, sin embargo, son elementos genésicos de locura; tan prólijo análisis le llevaría á buscar la locura en el seno de la razón y se perdería, porque donde no cabe distinción no cabe conocimiento. El clínico que buscara la patogenia del cáncer más allá, mucho más allá de sus manifestaciones primeras, bajo la fundada razón de que estas manifestaciones son determinadas por condiciones orgánicas preexistentes, borraría los límites arbitrarios que separan lo normal de lo anormal, lo fisiológico de lo patológico; no buscaría ya una enfermedad: estudiaría fenómenos que más tarde, con gran ulterioridad, darán lugar á la exhibición de fenómenos que hemos convenido en llamar enfermedad, no bajo un concepto de distinción absoluta de aquéllos, sino simplemente como consecuencia mecánica de los mismos.

Pues bien; nosotros, respecto del estado doloroso, decimos como el clínico respecto del cáncer y el alienista respecto de la locura: *es esto*, es el estado que se caracteriza de tal y tal manera; pero cuando nos proponemos determinar el momento preciso en que la reacción pasa á ser dolorosa, quedamos perplejos y confundidos de la misma manera que el alienista y el clínico. ¿Qué hay reacciones no dolorosas! Ciertamente; pero con sólo aumentar la intensidad ó la duración de las mismas un cierto grado, pasarán á serlo. La enfermedad no es una entidad, desvaría quien le busca la sustancia; es simplemente un modo de exhibirse los fenómenos vitales. El dolor no es tampoco una entidad, es un modo de exhibirse la reacción psíquica; y como entre la reacción no dolorosa y la dolorosa no cabe distinción cualitativa, claro está que no cabe tampoco conocimiento. El hombre, el animal, al sentir no sufren; mas cuando sufren sienten el mismo sentimiento de antes, pero de suerte que lo sienten como doloroso. La eficiencia, pues, del dolor radica en el desenvolvimiento de la reacción sensible ó consciente, puesto que en ese desenvolvimiento se manifiesta, ya vivo y formado, ya doloroso. Así como en un organismo diatéxico se manifiestan los fenómenos vitales como impregnados de la diátesis, sin embargo de que aquéllos no se presentan aún de un modo francamente morboso, así la reacción psíquica no dolorosa no se presenta como dolor aún; mas así como hay verdaderos elementos morbosos en los fenómenos vitales influenciados por la diátesis, aún cuando no se muestren como enfermedad, así la reacción no dolorosa es una reacción que por ser tal es un dolor, aún cuando no se muestre como tal por ser muy débil ó muy poco duradero. Si una sensación intensiva como 1 no es dolorosa y lo

es claramente cuando es como 4, lo será también más oscuramente cuando sea como 3, más oscuramente aún cuando sea como 2 y como 1. No la llamaremos dolorosa en estos grados mínimos de intensidad, es verdad; pero tampoco llamamos morbosos los fenómenos vitales influenciados por la diátesis latente. En suma: como no hay salto entre el estado de salud y el de enfermedad, como no le hay entre la razón y la locura, no lo hay tampoco entre la reacción psíquica no dolorosa y dolorosa; no hay salto, hay tránsito. Luchamos aquí con fantasmas que el sentido común crea dando significación concreta y circunscrita á palabras que no la tienen en todo rigor científico.

MISCELÁNEAS CIENTÍFICAS

LA TOS Y LA EXPECTORACION, por Rossbach. — LA ADMINISTRACION HIPODÉRMICA DE LOS PURGANTES por Hiller. — LA FISIOLÓGIA Y PATOLOGÍA DEL ESTÓMAGO, por Eringer. — IMPORTANCIA DEL EXÁMEN OFTALMOSCÓPICO EN LAS ENFERMEDADES DEL OIDO, por Zaufal.

En un artículo publicado hace poco por el doctor Rossbach en el *Berliner Klin. Woch.*, se ocupa de un modo detenido del estudio de las condiciones de la *expectoracion y la tos*, tomando este estudio desde sus precedentes fisiológicos mediante la experimentación. Después de confesar la escasez de nuestros conocimientos acerca de la secreción del moco en toda la extensión del árbol respiratorio, y de hablar de los efectos de varios remedios en los estados anormales de secreción de las membranas serosas, refiere los experimentos por él practicados en los gatos principalmente, poniendo su tráquea al descubierto. Normalmente existe una ligera capa de moco sobre la mucosa, que no desaparece aunque se haga pasar sobre ella una gran cantidad de aire; cuando se seca este moco mediante la aplicación de papel secante, se reproduce en un espacio de medio á dos minutos; pero nunca en proporción bastante para correr al exterior, ni aún formar gotas. Rossbach deduce de esto que las glándulas mucosas de la membrana mucosa bronquial no segregan constantemente, sino tan sólo cuando (por evaporación del barniz mucoso) los estimulantes exteriores pueden obrar sobre la membrana mucosa. Probablemente el moco no sale completamente formado desde luego al exterior; la mucina se segrega primero, y después se le agrega una producción de líquido alcalino fluído que sostiene la mucina en disolución. Los estímulos continuados (por sequedad de la mucosa ó por excitación de la membrana mediante el contacto de polvos), produce siempre nuevas cantidades de secreción. Esta es alcalina, contiene mucina; pero no elementos figurados, ni nada análogo á la ptialina.

Ya hemos dicho que el trayecto respiratorio debe sostenerse húmedo siempre, y además protegido contra la inflamación; pero tan sólo en la proporción necesaria de secreción, pero no por exceso de ésta. Los cuerpos extraños (como polvo y organismos patógenos) deben excluirse cuidadosamente. La secreción es completamente independiente, ó sólo depende en grado muy escaso del estímulo de los centros nerviosos; en todo caso, la secreción sigue produciéndose lo mismo cuando falta toda influencia nerviosa.

Los experimentos relativos á los efectos del frío sobre la membrana mucosa traqueal, son interesantes. El cuerpo de los animales se pone primero en

contacto con una cataplasma caliente, y luego se sustituye con un saco de hielo. Medio minuto después de esta última aplicación, el conjunto de la mucosa respiratoria, incluso la laringe, se pone completamente blanca á causa del espasmo vascular. Al cabo de uno ó dos minutos disminuye gradualmente el espasmo, y en su último grado adquiere un color rojo azulado; produce una cantidad de secreción tal que fluye al exterior. Sustituyendo nuevamente el hielo por la cataplasma caliente, el rojo azulado se trueca pronto en un rojo más vivo. Nueva aplicación del hielo determina otra vez el espasmo vascular; pero esta vez más tardío y menos marcado.

Considéranse tales fenómenos como debidos á un mecanismo reflejo. Rossbach halla que la acción de los alcalinos (después de entrar en la sangre) es la de disminuir primero, y después secar la secreción de la membrana mucosa traqueal, al contrario de lo que se profesa como doctrina corriente.

En la aplicación directa de los alcalinos (inhalaciones, etc.) no observó Rossbach efecto alguno. Las disoluciones ténues de potasa ó ácido acético, aplicadas directamente sobre la mucosa, causan una intensa hiperemia y aumento en la secreción.

Los astringentes (tanino, alumbre, nitrato de plata al 4 por 100) determinan opacidad del epitelio con cesación total de la secreción. Las observaciones en la membrana mucosa y sus vasos, no son posibles en este estado nebuloso del epitelio. El aire pasado al través del aceite de trementina y por la mucosa, determina gradualmente una disminución en la secreción; pero no se efectúa hasta que no pára la corriente de aire y trementina. Una disolución tenue de aceite de trementina, aumenta la secreción mientras los vasos permanecen constreñidos; por lo tanto, este medicamento es de gran valor en la práctica, pues disminuyendo la hiperemia aumenta la fluidez de los esputos, y además tiene una virtud antiséptica sobre el moco en descomposición.

La *apomorfina*, la *emetina* (ipecacuana) y la *pilocarpina*, aumentan la secreción. Estos tres agentes son expectorantes *por excelencia*. Prácticamente Rossbach cree que la apomorfina es el mejor, porque produce menos náuseas y anorexia. El más enérgico (*pilocarpina*) á causa de su acción sobre las glándulas salivales y sudoríparas, así como por sus efectos sobre el corazón, no le recomienda. Rossbach no tiene bastante experiencia acerca de la emetina, aunque la acción de la ipecacuana es bien conocida. La atropina y sus alcaloides son los antitéticos de éstos. La acción narcótica de la atropina es muy insegura. Por el uso de la morfina se observa desde luego una disminución considerable de la secreción (hasta próximamente un quinto de la proporción normal), así como gran disminución en la tos. La morfina no produce desaparición completa de la secreción. Se han hecho experimentos en los animales y en la clínica, á fin de asociar la morfina con la apomorfina, y han dado resultados satisfactorios.

1.º El hidrocloreto de apomorfina puede usarse como expectorante en la siguiente forma:

Hidrocloreto de apomorfina.	3 á 5 centigramos.
Acido clorhídrico diluido . . .	5 centímetros cúbicos.
Agua destilada.	150 gramos.

Una cucharada cada 2 horas.

2.º La asociación de la apomorfina y la morfina disminuye la tos y aumenta la cantidad expectorada.

Hidrocloreto de morfina.	} á 3 centigramos.
Hidrocloreto de apomorfina.	
Acido clorhídrico.	Medio gramo.
Agua.	150 gramos.

A cucharadas cada 2 ó 4 horas.



La morfina y la atropina pueden administrarse separadamente en la siguiente forma:

Hidroclorato de morfina . . . 2 á 5 centigramos.
 Agua destilada 120 gramos.
 Jarabe de amapolas 30 —

Para tomar una cucharada cada 2 ó 4 horas.

Sulfato de atropina . . . Medio milígramo.
 Extracto de regalíz . . . c. s. para hacer 20 píldoras.

Para tomar de 1 á 3 píldoras cada noche.

Estas píldoras de atropina deben darse preferentemente de las seis á las diez de la noche, con intervalos de dos horas, simultáneamente con una ó dos cucharadas de la disolución de morfina: la morfina se dará por el día sólo cuando la tos lo haga necesario. Esta acción combinada se encuentra indicada en el catarro, el enfisema y la tisis, cuando los esputos son abundantes (y cuando no provienen de cavidades).

— El Dr. Hiller, de Berlin, hace un análisis de los experimentos practicados hasta el día con el objeto de producir efectos purgantes mediante la administración de ciertas sustancias por inyección en el tejido celular subcutáneo, aumentando al propio tiempo algunos por él efectuados. Durante algunos años se han limitado á esperanzas teóricas las que sobre este punto se tenían, y expresa su opinión de que meramente es cuestión de tiempo el encontrar sustancias que respondan como se desea á este objeto. Pero hasta ahora no ha respondido ninguna sustancia á las investigaciones terapéuticas emprendidas en este sentido, y entre todos los remedios propuestos no hay ninguno que llene todas las exigencias de un remedio catártico *hipodérmico*.

La *aloina*, que ha sido el más usado entre los remedios con este objeto propuestos, da, según su modo de administración, resultados distintos. Hiller observó, después de inyectar de 15 centigramos á 2 decigramos, una copiosa evacuación á las cuatro ó seis horas de administrarla. En un pequeño número de experimentos de Kokn, no referidos por el autor, se administró por método subcutáneo la *aloina* á la dosis de 8 decigramos sin producir efectos catárticos.

El *colocynthus purum* preparado por Merck de Darmstad en forma de un polvo ligero, verde amarillento de sabor amargo, administrado al interior ó en inyección subcutánea á la dosis de 5 á 10 miligramos, produce deposiciones líquidas con dolores moderados. Las disoluciones en el alcohol, la glicerina y el agua, son las más á propósito para la medicación hipodérmica. La inyección es muy dolorosa. Existe también una sustancia resinoide llamada *citrulino*, extraída del fruto de la coloquintida, insoluble en el agua, que tomada al interior á la dosis de 5 miligramos ó un centígramo, ó administrada su inyección en la misma cantidad, disuelta en partes iguales de alcohol, agua y glicerina, produce el efecto deseado; pero produce también vivo dolor, edema y rubicundez de la piel. La acción de la coloquintida y del *citrulino* se manifiesta también en la producida por el extracto oficial de coloquintida. Una dosis de 15 miligramos ó 6 centigramos inyectada bajo la piel, produce evacuaciones diarreicas, pero también dolor y edema.

Las sustancias referidas, con una pequeña cantidad de líquido, producen diarrea en el espacio de media á una hora.

Los experimentos efectuados con el ácido catártico del sen demuestran que este remedio disuelto en el agua produce efectos purgantes cuando se da al interior á la dosis de 2 á 3 centigramos disuelto en agua ó glicerina. En inyección subcutánea produce infla-

mación dolorosa de la piel, con tendencia á formación de escaras; pero si la disolución se hace alcalina no se produce este efecto, y aún á la dosis de un decígramo produce copiosas deposiciones en ocho ó doce horas.

El extracto de *elaterio*, lo mismo que la elaterina pura, es muchas veces ineficaz, y además inaplicable por otras razones.

La *leptandrina*, glucósido del *leptandra virginiana*, al interior á la dosis de 5 decigramos produce estímulo peristáltico sin diarrea.

La *eunimina*, glucósido del *eunymus atropurpurea*, al interior, á la dosis de uno á dos decigramos, obra sobre la astringencia pertinaz; á la dosis de tres decigramos ó más es muy eficaz.

La *baptisina*, glucósido del *baptisia tinctoria*, se ha dado al interior á la dosis de tres ó cuatro decigramos y produce efectos purgantes en cuatro ó seis horas.

Estos tres últimos remedios se han empleado durante algunos años en América, y su valor terapéutico se encuentra bien estudiado.

— El Dr. L. Eringer publica en un colega alemán los resultados obtenidos en una larga serie de experimentos practicados en sí mismo, y en muchas otras personas, con el objeto de decidir el momento en que durante el trabajo de la digestión aparece el ácido clorhídrico libre en jugo gástrico. A las tres ó cuatro horas de una comida abundante, afirma que se presenta un exceso de ácido clorhídrico.

El análisis del jugo gástrico, en un caso de fiebre tifoidea, demuestra que las masas vomitadas durante el período de mayor altura febril, contienen una gran cantidad de ácido clorhídrico libre. Como quiera que los resultados hasta hoy obtenidos en este sentido han sido contradictorios, este adelanto de la química de la digestión de los enfermos febricitantes tiene mucha importancia.

El análisis practicado en la degeneración amiloidea del estómago, demuestra en once casos que los vasos de las paredes del órgano se encontraban también más ó menos afectados por el mismo proceso de degeneración; frecuentemente la túnica muscular, en especial la túnica muscular de la mucosa, participa de la misma alteración morbosa, de ordinario aparte del tejido alveolar de la membrana y de los elementos glandulares.

El autor coloca la dilatación del estómago en relación íntima con la degeneración amiloidea concomitante de las paredes musculares del órgano. Si estas últimas han perdido el tono necesario para acarrear el peso de los contenidos del estómago, puede ocurrir una dilatación pasiva, temporal, que gradualmente se transforma en dilatación permanente, puesto que el movimiento peristáltico se hace cada vez menos suficiente para la locomoción de los contenidos del órgano.

Acerca del desarrollo de las úlceras en la degeneración amiloidea, se ha comprobado que no son las partes atacadas por la degeneración amiloidea las atacadas por la ulceración, sino las que se hallan libres de aquélla; pero que no hallándose suficientemente provistas de sangre, á causa de la degeneración vascular, son víctimas de la acción destructora del jugo gástrico, que sólo con una abundante sangre alcalinizada se contrarresta en el estado normal. La función fisiológica del estómago, en los casos de degeneración amiloidea de los vasos de la mucosa del órgano, sufre por este cambio, como lo prueba el examen de los contenidos de este órgano en cinco casos de esta clase; el jugo gástrico, al propio tiempo, tiene falta de ácido clorhídrico libre.

Respecto á los síntomas, por los que durante la

vida el médico puede reconocer esta participacion del estómago en la degeneracion amiloidea, el Dr. Freisch fué el primero en afirmar que en un principio el apetito desaparece, y de cuando en cuando se presentan vómitos, mientras que la lengua permanece limpia. Pero el Dr. Eringer sostiene que estos síntomas son muy poco definidos y sujetos á diversas explicaciones, de suerte que casi carecen de valor diagnóstico. Segun los experimentos del Dr. Eringer, la degeneracion amiloidea del estómago puede no tener influencia alguna sobre el apetito. Los vómitos con limpieza en la lengua, la falta de sensibilidad en la region epigástrica y la degeneracion amiloidea de otros órganos, son los síntomas más significativos.

La accion favorable de los ácidos, en especial el clorhídrico en los tifoideos, parece tener una explicacion en los hechos mencionados, y, por último, da el consejo de no administrar ácidos con el objeto de ayudar la digestion inmediatamente despues de las comidas, sino próximamente dos horas despues.

—En una reunion celebrada poco hace en Praga, llamó el profesor Zaufal la atencion acerca de la importancia del examen oftalmoscópico en las enfermedades del oido. El asunto habia ya sido tratado por otros, especialmente por Knapp, Moos, Kipp y Allbutt, quien ha demostrado la relacion que existe entre el estado de la retina y las diferentes afecciones del órgano auditivo; pero hasta ahora la cuestion no ha obtenido toda la atencion que merece. Despues de detallar el procedimiento que ha seguido en sus investigaciones, el Dr. Zaufal llega á las siguientes conclusiones:

1.^a El reconocimiento oftalmoscópico debe formar parte íntegra en el estudio clínico del aparato auditivo. Debe practicarse en las afecciones de la membrana del tímpano, particularmente en las otitis supurativas agudas y crónicas, en todos los períodos de la enfermedad, y á pesar de la carencia de síntomas intracraneales. Aún más: como está demostrado por la experiencia que las enfermedades del conducto tambien pueden ir acompañadas de desórdenes intracraneales, en estos casos es tambien prudente examinar los ojos con el oftalmoscopio.

2.^a En las circunstancias en que el examen del oido da pruebas negativas para explicar la existencia de dificultades auditivas ó de sordera, zumbidos, ruidos, vértigos, etc., el uso del oftalmoscopio puede aclarar el diagnóstico; pues podría determinarse si la lesion reside en el laberinto, ó es intracraneal, ó si corresponde simultáneamente á estas dos localizaciones. (Knapp recomienda el uso del oftalmoscopio en la sordera.)

3.^a El uso del oftalmoscopio es indispensable cuando se trata de la cuestion de trepanar la apófisis mastoides; puede revelar la extension de la lesion inflamatoria de la cavidad intracraneal (meningitis, trombosis de los senos, etc.), aún antes de la aparicion de ningun síntoma agudo subjetivo ó de otra índole. Cuando los síntomas meníngeos aumentan en intensidad, el fondo del ojo muestra tambien un acrecentamiento en sus manifestaciones morbosas: éstas disminuyen simultáneamente con los síntomas intracraneales.

4.^a La influencia de la trepanacion sobre los síntomas cerebrales puede apreciarse especialmente despues de observar el alivio que en el disco óptico (papila) y en la retina sigue á la operacion.

5.^a Cuando la inflamacion del oido medio se propaga hasta las membranas envolventes del cerebro, ocurre frecuentemente que el ojo del mismo lado es el primero en manifestar el cambio; pero generalmente ambos ojos se ven simultáneamente atacados,

en cuyos casos el del lado opuesto presenta cambios indudables.

6.^a Despues de la trepanacion el alivio parece más marcado en el ojo del lado enfermo; pero tambien se nota alivio en el opuesto.

7.^a Hasta ahora en la Clínica de Praga, en todo caso de supuracion del oido medio complicado, ora con meningitis ó trombosis de los senos, cuando se ha hecho el análisis oftalmoscópico ha demostrado la presencia de lesiones marcadas en el fondo del ojo; tanto que esta forma de meningitis parece distinguirse de otras en que produce casi siempre cambios en el fondo del ojo. El autor no arriesga aún explicacion alguna de este hecho.

Como ejemplo muy útil de la relacion entre la trepanacion mastoidea y el examen oftalmoscópico, cita el autor el caso siguiente:

Un jóven estudiante, de diez y seis años, hacia nueve meses que venia padeciendo una supuracion del oido medio, con perforacion de la membrana del tímpano é infarto de los ganglios cervicales. La enfermedad resistió á todo tratamiento hasta que la salud del enfermo comenzó á declinar visiblemente. Sobrevinieron anorexia y elevaciones nocturnas de la temperatura, sin haber, sin embargo, ningun dolor. Más adelante aparecieron algunos vértigos, y aseguraba el enfermo que á veces, al inyectar líquidos en el oido, sobrevenian desvanecimientos. La apófisis mastoides estaba en apariencia intacta; no se mostraba sensible ni á la presion ni á la percusion; pero cuando la percusion se practicaba sobre el lado izquierdo del cráneo, cada golpe producía un ligero vértigo. El examen oftalmoscópico practicado por el Dr. Schenkel demostró en ambos lados el fondo del ojo de un color más oscuro que el normal, con un matiz rojo sombrío.

El enrojecimiento estaba más marcado en la vecindad de la papila y se extendía hasta su mitad interna. Las arterias no presentaban ninguna alteracion aparente en su tamaño ni en su curso; las venas, por el contrario, estaban dilatadas, oscuras y tortuosas. Las papilas no se hallaban marcadamente definidas; su segmento interno estaba intensamente inyectado. En la papila derecha, cerca del punto de emergencia de los vasos centrales, se habia producido una hemorragia que cubría todo su centro. El diagnóstico fué hiperemia venosa bicular.

C.

SECCION PRÁCTICA

UN CASO DE OVARIOTOMÍA

CURACION

Una mujer de cuarenta y seis años, de un pueblo de la provincia de Albacete, tuvo su primera regla á los diez y seis años, se casó á los veinte, y ha tenido ocho partos fisiológicos, de los cuales el último fué hace siete años, en cuyo tiempo próximamente padeció una fiebre tifoidea grave.

Hace seis años tuvo un gran susto durante el período menstrual: el flujo cesó súbitamente; al mes próximo se presentó en cortísima cantidad, y no ha vuelto á parecer. A poco tiempo de aquel suceso (unos dos meses) advirtió un bulto en la fosa ilíaca derecha, del tamaño aparente de una nuez, muy poco doloroso al tacto, y cuyo crecimiento se ha realizado con mucha lentitud hasta el año pasado, en que tenía el tamaño de un puño y cierta dureza. Desde esta época ha crecido con mayor rapidez, pro-

duciendo á la enferma muchas molestias, que la han obligado á demandar nuestro auxilio, entrando en la enfermería el 19 de Enero en el siguiente estado.

Descubierto el vientre, se ve un aumento de volumen regular, ovoideo, de extremidad menor inferior, correspondiente al hipogastrio. El ombligo está casi normal, y ligeramente aumentada la red venosa subcutánea. La circunferencia tomada al nivel del ombligo, es de 103 centímetros; la distancia entre este punto y las espigas ilíacas y sínfisis púbica, es de 23 centímetros. Hay fluctuación clara y uniforme, y por la percusión se encuentran zonas de sonido claro, primeramente una pequeña en el epigastrio; otra algo mayor en el hipocondrio derecho y lindando con el vacío, y, por fin, una mucho mayor que las anteriores en pleno vacío izquierdo. Estas zonas no cambian notablemente con el cambio de posición. Tiene á veces dolores abdominales generales, que hace unos días no le molestan, y hará cerca de un año sufre también de cuando en cuando un dolor fastidioso en la región diafragmática del lado izquierdo. El tacto vaginal encuentra el útero con ligero descenso, perfectamente libre en los movimientos que el dedo le imprime; los fondos de saco vaginales elevados permiten apenas transmitir la fluctuación á la otra mano colocada sobre el vientre.

La enferma está flaca, la cara alargada en sus facciones; pulso pequeño y débil; anorexia, más notable en ella porque siempre había tenido buen apetito. Nada notable en el aparato respiratorio y circulatorio; orina albuminosa.

El día 23 de Enero se extrajeron por medio del aparato de Dieulafoy, con una punción en la línea media (10 centímetros por debajo del ombligo), cuatro litros de un líquido claro, ambarino y grandemente albuminoso. Aumentó la zona clara epigástrica, descendiendo su límite; desapareció la albúmina de la orina; pero el apetito no mejoró, ni tampoco el estado general.

El miércoles 7, vacíos los intestinos por medio de 30 gramos de aceite de ricino tomados la víspera, procedí á la operación, auxiliado con la mayor eficacia é inteligencia por los doctores Ustáriz, Andradas y Cervera y el Sr. Ortí, y presenciándolo el Dr. Calvo y algunos pocos profesores y alumnos, porque se hizo sin previo anuncio y en una pequeña habitación, cuya temperatura se había elevado convenientemente.

Se colocó la enferma, vestida toda de lana, en decúbito supino, se administró el cloroformo, se evacuó la orina y se la cubrió con un hule blando con una abertura verticalmente oval, cuyos bordes adherentes á la piel dejaron descubierto el teatro de la maniobra. Colocado á la derecha de la enferma hice un corte de 10 centímetros en la línea media, que comenzó ocho por debajo del ombligo y dividió sucesivamente todos los tejidos hasta llegar al peritoneo, que presentaba un color azulado oscuro, y debajo del cual existía inmediatamente líquido. Se punzó con el trocar grueso, y se recogieron unos litros de líquidos de condiciones iguales al extraído por la punción exploradora. El dedo introducido por la abertura hecha por el trocar encontró un cuerpo redondeado en la cavidad, que tenía cierta blandura. Se hizo la sección del peritoneo igual á las del resto de las partes blandas; la mano introducida encontró el tumor unido al ligamento ancho izquierdo y libre en el resto de su extensión. Se hizo asomar por la herida uno de sus extremos, y punzado con una aguja se determinó su condición de sólido, y no cabiendo por la herida, se agrandó hacia arriba en la extensión de dos centímetros, lo que bastó para hacerlo salir. Un ayudante cubrió la herida con una esponja

grande, humedecida en agua fenicada al 2 por 100; se ligó provisionalmente el pedículo del tumor con un fuerte cordón, y se separó interesando su sustancia misma. Se comprobó entonces que el pedículo procedía del ligamento ancho y que lo nutría también una grande arteria que venía del lado de la trompa; el útero y el otro ovario estaban sin alteración alguna. Con una aguja de mango se perforó el pedículo por la mitad y se pusieron dos ligaduras, una á cada lado, hechas con seda fenicada, y se colocó también una pequeña ligadura de tripa para suprimir una corta exudación sanguínea que procedía de un punto desgarrado por una de las ligaduras principales. Se quitó la provisional; se disecó en el extremo cortado del pedículo el peritoneo, y regularizando el corte quedó dicha membrana como queda la piel en un muñon de amputación circular, lo cual permitió hacer en ella una sutura con tripa, revolvendo hacia adentro sus bordes para poner en exacta relación y contacto la superficie libre. Se entreabrió la herida y se limpió sobre las asas intestinales la cortísima cantidad de sangre derramada, terminando por la sutura, que se hizo con hebras de seda fenicada, cada una con dos agujas, que, penetrando de dentro afuera por el peritoneo á ocho milímetros del corte de esta membrana, salían por la piel á distancia poco mayor. Siete puntos se dieron en esta forma y dos con cerdas, que sólo interesaron la piel. Una tira de tafetan protector, gasas empapadas en disolución fénica del 2 por 100, hule machinstoch, una gruesa capa de algodón en rama y un vendaje de franela bien apretado y sujeto con alfileres imperdibles, constituyeron el apósito. En todo esto se tardaron cuarenta y cinco minutos.

La enferma se trasladó á la cama cuidadosamente, y además de haberse calentado de antemano, se le colocó entre los pies un calentador de agua. Se le hizo una inyección hipodérmica de un centígramo de cloruro mórfico, y se le prescribió agua azucarada y terrones de hielo si había vómitos: cateterismo cada seis horas.

El tumor tenía la figura y aspecto de un gran riñón de 22 centímetros en su mayor longitud, 30 de circunferencia en su extremo más grueso y 25 en el menor, adonde correspondía el pedículo; su peso de dos kilos, blando, resistente en unos puntos y casi fluctuante en otros; de color rojo variado y dividido á lo largo, ofrecía el corte un verdadero mosaico de tejido sarcomatoso en varios estados, desde el de dureza hasta el de apariéncia de mixoma, muy varias coloraciones más ó menos rojizas, habiendo en algunos puntos restos blanquecinos y fibrosos del extremo conjuntivo del órgano degenerado.

Volvió en sí la enferma gradualmente con poquísimo dolor en la herida, náuseas y algun vómito bilioso, estado que se calmó con terrones de hielo y cortas cantidades de agua de Seltz. A las cuatro y media de la tarde tenía alguna inquietud, pulso á 104 y temperatura axilar de 39°; se le hizo una inyección de un centígramo de cloruro mórfico. Se tranquilizó y durmió algunos ratos; se le dió caldo con vino, que repugnó y vomitó varias veces, y hasta las tres de la madrugada no empezó á contener cortas porciones de agua albuminosa; en el resto del día 8 continuó, aunque siempre con gran trabajo y á beneficio del hielo, caldo, que alternó con agua albuminosa y de Seltz; la sed no era molesta, la lengua ancha, el pulso á 100 y la temperatura por la mañana á 38°,4, por la tarde 38°,6, y á las tres de la madrugada del 9, 37°,8. Durmió en varias veces unas siete horas.

En la visita de la mañana del 9 no tenía fiebre; la orina, abundante y clara; la lengua, ancha y de color normal; apetito; el abdomen normal á la presión, y

sólo estaba dolorido al recorrer con el dedo la línea de la herida. Se le dispuso un huevo pasado por agua, que comió con gusto, así como al medio día un poco de gallina, y por la noche una taza de leche.

Continuando bien el día 10 despues de haber dormido la mayor parte de la noche, se le dispuso gallina por la mañana y merluza frita por la noche, que comió y digirió bien.

El día 11 se pasó sin novedad, y la enferma orinó cómodamente, por lo que se suspendió el cateterismo, y tampoco la hubo el 12. El 13 se levantó el apósito. La herida estaba totalmente reunida sin una gota de pus, ni entre sus bordes, ni en ninguna de las ligaduras que se quitaron. El nuevo apósito sólo se diferenció del anterior en dos grandes tiras emplásticas que se rodearon al tronco de la enferma, haciéndolas cruzarse sobre la herida para protegerla y evitar tracciones peligrosas. En esta tarde tomó intempestivamente un chocolate y cenó luégo sin apetito; por la noche dolores, cólicos torminosos, evacuaciones ventrales repetidas.

En la mañana del 14, lengua roja y seca, sed, anorexia, dolor á la presion *sólo sobre el colon*: todavía siguen las evacuaciones diarréicas; pulso á 100 y temperatura 38°,8. Agua azucarada y albuminosa alternando.

Todo el día lo pasó casi del mismo modo: por la noche, la lengua estaba ménos roja, húmeda, y no había dolor á la presion en zona alguna del abdomen.

El 15 por la mañana la mejoría era bien marcada: la lengua ménos roja, ménos sed, anorexia, y había hecho en la noche una evacuación diarréica sola. La temperatura era de 37°,5 por la mañana; pero subió á 38°,3 por la tarde, con pulso á 90. El mismo plan.

En el día 16 todo volvió á su estado normal; pero repugnando el caldo, se le prescribió una pequeña chuleta, que comió con apetito y digirió bien. Desde el 17 ha continuado sin novedad, tomando chocolate por la mañana, cocido con gallina al medio día y merluza por la noche. Duerme bien y las fuerzas se reponen, dejando la cama algunas horas desde el día 20.

Llaman en este hecho clínico la atencion varias circunstancias. Es la primera, la dificultad del diagnóstico entre la ascítis que existía y el quiste que parecía haber, debida principalmente á la calidad del líquido extraordinariamente albuminoso y al hallazgo de zonas claras á la percusion en puntos relativamente declives, resultado, sin duda, de grande acúmulo de gases, que casualmente se encontraban en las mismas asas intestinales en todos los reconocimientos.

Las ligaduras del pedículo cortadas á raíz de los nudos y hechas con seda; la sutura de los bordes peritoneales hecha con cuerda de tripa; el abandono del pedículo en la cavidad del abdomen; la sutura de la herida hecha tambien con seda; todo se ha realizado segun las reglas listerianas, y en el éxito obtenido no puede prescindirse de tener en cuenta su importancia, dado que se trata de una mujer casi acabada por su largo padecimiento, y que la falta de inflamacion y de supuracion son frecuente resultado de aquellas precauciones. La rapidez de la curacion, no interrumpida por la entero-colítis intercurrente que sobrevino tan próxima al acto operatorio, es tambien digna de notable mencion.

El estudio histológico del tumor ofrece el mayor interes desde sus comienzos, y se ocupa en él con el mayor interes el ilustrado ayudante de la Facultad, Sr. Tapia, tan competente, como es sabido, en esta clase de trabajos.

DR. CREUS.

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Relaciones entre el tubérculo y la inflamacion. — II. Esparadrapo blanco y esparadrapo con aceite de hígado de bacalo. — III. El tricloloro-fenol. — IV. Signos diferenciales de las falsas membranas diftéricas y de las catarrales. — V. Inhalaciones de iodoformo en la tuberculosis. — VI. Tratamiento de los bubones venéreos.

I

El Sr. Kiener ha leído, en una de las últimas sesiones de la Sociedad médica de los Hospitales de París, una nota sobre las relaciones del tubérculo y la inflamacion. Dicho señor funda sus razonamientos en los trabajos que, ayudado del Sr. Poulet, ha hecho sobre la osteítis tuberculosa ó cáries de los huesos.

En la citada nota enumera el Sr. Kiener, primero las relaciones anatómicas que entre el tubérculo óseo y la inflamacion existen. En la forma primitiva y crónica, el tubérculo no provoca inflamacion; los folículos tuberculosos claramente circunscritos evolucionan aisladamente, y los tejidos ambientes presentan sólo lesiones lentas de nutricion. No determinan más reaccion, por ejemplo, que los tubérculos fibrosos del vértice de los pulmones.

La indiferencia del tubérculo es mucho menor en la forma secundaria, tardía é invasora; los folículos tuberculosos están mucho ménos circunscritos; la accion del principio infeccioso excede sus límites, segun atestiguan las numerosas células gigantes diseminadas en su contorno; la supuracion, aunque parcial y crónica, es la regla. Las relaciones del tubérculo y de la inflamacion son más estrechas en la forma que puede llamarse *osteítis tuberculosa aguda*, la cual recuerda por su marcha á la tisis galopante del pulmon. En esta forma grave, los folículos tuberculosos, apénas esbozados, son casi inmediatamente destruidos por la supuracion ántes de la caseificacion; en este caso predomina la reaccion inflamatoria.

La segunda parte de la comunicacion del Sr. Kiener está consagrada á las relaciones etiológicas del tubérculo y de la inflamacion. Los hechos anteriores demuestran que el tubérculo primitivo, á pesar de su virulencia, puede ser tolerado largo tiempo por el organismo sano; la inflamacion no es, pues, una consecuencia directa de la accion del virus; debe referirse, ora á la disminucion de resistencia de la economía ó de los tejidos, resultado de la predisposicion hereditaria ó de cualquier causa debilitante, ora á una enfermedad extraña al tubérculo y que obra de concierto con él. Bajo este punto de vista considera el Sr. Kiener la influencia de los traumatismos, de las afecciones catarrales y de las supuraciones.

II

No es raro que la aplicacion del esparadrapo ordinario determine, en enfermos predispuestos á ello, eczemas ó cierta irritacion al ménos de la piel, que puede tener serios inconvenientes. Este hecho depende de la presencia de la manteca en el esparadrapo, la cual, alterándose, se torna irritante para la piel. Por esto el Sr. Vidal, distinguido dermatólogo del hospital de San Luis, da la preferencia casi siempre, sobre todo cuando se trata de sujetos de una irritabilidad especial, á un esparadrapo que no contiene manteca, y cuya fórmula corresponde á su interno el Sr. Winter. Este esparadrapo se hace con el emplasto compuesto del siguiente modo:

Emplasto simple.	600 gramos.
Aceite.	400 —
Cera amarilla.	200 —
Dextrina.	20 —
Agua.	c. s. para la disolucion.

Este emplasto, para conservarse bien, debe mantenerse á cubierto de la humedad, á causa de la dextrina que contiene.

Sabido es, por otra parte, que en esa enfermedad tan penosa, descrita con el nombre de lichen agrius ó de prurigo de Hebra, y que está caracterizada por el prurito atroz que ocasiona la erupcion, las aplicaciones de aceite de hígado de bacalao logran con bastante frecuencia calmar estos accidentes. Ahora bien; estas aplicaciones se facilitan mucho mediante el empleo de un esparadrapo compuesto con el emplasto del Sr. Winter, formulado como se verá á continuacion:

Emp'asto preparado con litargirio y aceite hepático.	600 gramos.
Aceite hepático.	450 »
Cera amarilla	200 »
Dextrina.	20 »
Agua.	c. s. para la disolucion.

El emplasto así compuesto tiene un olor un tanto fuerte, y bajo su influencia se hace á menudo más soportable la comezon ó desaparece, se modifica la erupcion, y la piel engrosada recobra en parte su flexibilidad. Este emplasto obra, en efecto, de dos maneras: por una parte, por la accion misma de las sustancias que lo componen, y por otra sustrayendo las partes que cubre al rascamiento, que es una causa continua de irritacion de la piel.

III

Mezclando ácido fénico y cloruro de cal, se obtiene fenol triclorado; es decir, fenol en el cual tres átomos de hidrógeno han sido reemplazados por tres de cloro. El Sr. Diani ha hecho ensayos clínicos con este cuerpo, que es un poderoso agente de desinfeccion, y llegado á las siguientes conclusiones:

1.^a El fenol triclorado tiene propiedades antisépticas veinticinco veces más enérgicas que las del fenol.

2.^a A dosis muy pequeñas, detiene esta sustancia toda clase de fermentacion.

3.^a Es un antiséptico que excede en actividad á los antisépticos comunmente empleados en Medicina, tales como el permanganato de potasa, el cloruro de cal, el ácido fénico, el timol, el ácido salicílico y el bórico.

4.^a No es sólo un desinfectante, sino tambien un agente desodorífero muy enérgico. Por otra parte, el aceite de espliego (cinco gotas por grano) quita al fenol triclorado el olor que le es propio.

5.^a Aplicado en naturaleza á los tejidos, no los irrita sino débilmente; la irritacion es nula cuando la aplicacion tópica se hace con una solucion de fenol triclorado.

6.^a El empleo de esta sustancia es de gran utilidad en los chancros blandos, en la difteria y otras afecciones gangrenosas.

7.^a La preparacion del fenol triclorado está al alcance de todo médico.

8.^a Las sales que resultan de la combinacion de una base con el fenol triclorado, tienen las mismas propiedades antisépticas que éste: el triclоро-fenato de sosa tiene ademas la ventaja de ser inodoro.

9.^a El triclоро-fenato de cal es de mucho menor precio que el fenol.

IV

El Dr. Albertis, tratando las falsas membranas no diftéricas por el ácido sulfúrico, ha obtenido cristales insolubles en el éter y el alcohol absoluto, solubles en los álcalis, y que pueden considerarse como cristales de tirosina.

Nada de parecido ocurre con las membranas diftéricas. De sus experimentos deduce el autor las siguientes conclusiones:

1.^a Que la falsa membrana diftérica tiene una composicion química diferente de la de la falsa membrana inflamatoria.

2.^a Que no forma compuestos aromáticos como la tirosina.

3.^a Que la accion que sobre ellas ejerce el ácido sulfúrico y el exámen microscópico, bastan para establecer la naturaleza de una falsa membrana.

V

El Sr. Davezac, de Burdeos, ha tratado de utilizar el iodoformo en los tísicos; pero en vez de administrar el medicamento por la vía gástrica ó en pulverizaciones, y como hacen los Sres. Semmola y Rummo, lo administra por inhalacion. El aparato de que se sirve es sumamente sencillo y económico, y se compone de un frasco de larga tubuladura, de cabida de 250 gramos. En esta tubuladura se introduce un tapon de corcho atravesado por conductos rectos, donde penetran: primero, un tubo vertical afilado en su extremo inferior; segundo, un segundo tubo acodado en ángulo recto ú obtuso, que termina, en el frasco, en la base del gollete, y en su extremo exterior por un tubo de caoutchouc rojo de 20 centímetros ó más. Dos taponcitos cierran el extremo superior del tubo recto y el de caoutchouc, que el enfermo coloca entre sus labios á fin de evitar una evaporacion inútil del líquido en el intervalo de las inhalaciones.

El líquido medicamentoso ocupa el tercio inferior del frasco, y cuando el enfermo aspira por su embudo, el aire exterior así solicitado atraviesa esta capa líquida y se acumula, impregnado de vapores, en la parte superior del frasco. La fórmula del líquido empleado por el Sr. Davezac es la siguiente:

Iodoformo pulverizado.	1,50 gramos.
Esencia de trementina.	50.00 —
Aceite de araquido	150 á 200 —
Esencia de bergamota. } aa.	2,50 —
Acido tímico.	

El aceite asociado á la solucion de iodoformo le emulsiona sin hacer desaparecer su volatilidad y atenúa la susceptibilidad de la mucosa afecta contra el vapor demasiado irritante de la esencia de trementina pura.

Estas inhalaciones han dado, al parecer, buenos resultados en algunos tísicos, sobre todo disminuyendo la tos y modificando la expectoracion, cuya fetidez suprime igualmente.

VI

El Sr. Gavoy, despues de examinar en un trabajo muy práctico los diferentes tratamientos del bubon venéreo, se decide por la compresion, hecha de un modo particular. Se ha acusado á la compresion de provocar la ulceracion de las paredes de la adenitis y de ocasionar dolores intolerables, cosas que nunca ha visto que ocurrieran el Sr. Gavoy, quien, por el contrario, ha visto que se aliviaban los enfermos á las pocas horas de aplicar el vendaje, y que se hacian casi indolentes las adenitis más sensibles desde el día siguiente. Para hacer bien esta compresion es preciso

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Direccion general de Beneficencia y Sanidad.

En la villa y corte de Madrid, á las dos de la tarde del día 24 de Febrero de 1883, en cumplimiento de lo prevenido en el párrafo primero del art. 29 del vigente reglamento de baños y aguas minero-medicinales, reformado por real decreto de 31 de Mayo de 1876, y de lo anunciado en la *Gaceta* de 25 de Enero último, reunidos en el salon de sesiones del Real Consejo de Sanidad bajo la presidencia del Ilmo. señor D. Gregorio de Mijares y Sobrino, jefe de la seccion de Sanidad terrestre, autorizado al efecto por el excelentísimo señor director general de Beneficencia y Sanidad, con asistencia del jefe del negociado de Sanidad terrestre y baños, D. Ramon de Azúa y Campoo, los médico-directores que se expresan al márgen, dió principio el concurso cerrado para la provision de las plazas de baños vacantes, la cual se efectuó con sujecion al reglamento, eligiendo los directores propietarios las siguientes:

Panticosa, D. Joaquin Pastor Prieto.

Montemayor, D. Benito Crespo y Escoriaza.

Fuencaliente, D. Desiderio Varela y Puga.

Gigonzá, D. Manuel Morales Gutierrez.

Tiermas, D. Joaquin Iborra García.

Ormáiztegui, D. José Caravias y Santana.

San Adrian, D. Pío Gavilanes.

Malahá, D. Nicolás Calleja y Vicario.

La Hermida, D. Arturo Alvarez Builla.

Fuensanta de Gayangos, D. Mariano Viejo y Bacho.

Y Sierra Alhamilla, D. Maximino Nuñez y Sanchez.

Resultando vacantes las siguientes:

Barambio, Nanclares de la Oca, Santa Filomena de Gómillar, Zuazo, Nuestra Señora de Orito, Alfaro, Guardia-vieja, Lucainena, San Bartolomé de la Cuadra, Segalés, Tona, Arlanzon, Salinas de Rosío, San Gregorio de Brozas, Paterna, Montanejos, Nuestra Señora de Abella, Navalpino, Arenosillo, Horcajo, Alcantud, Yémeda, Solan de Cabras, Valdeganga, Nuestra Señora de las Mercedes, Alicun, Sierra Elvira, San Juan de Azcoitia, Estadilla, Fuenteálamo, Caldas de Bohí, San Vicente, Traveseres, Haro, Riva los Baños, Maravilla (Loeches), Fuente Amargosa, Vilo ó Rosas, Fuensanta de Lorca, Alsásua, Belascoain, Burlada, Prelo, Calzadilla del Campo, Bellús, Chulilla, Nuestra Señora del Carmen, Siete Aguas, Echano, Guesala, La Muera, Fonté, Quinto, La Salvadora, Bouzas, Cucho, Torres y Caldas de Malabella.

Leida el acta, y conforme con ella todos los señores presentes, se dió por terminado el acto, de que yo el Secretario certifico.—El Presidente y jefe de la Seccion de Sanidad terrestre, Gregorio de Mijares.—Joaquin Pastor Prieto.—Benito Crespo.—Por poder de D. Desiderio Varela y Puga, Justo Jimenez de Pedro.—Por poder de D. Manuel Morales Gutierrez, Benigno Villafranca.—José Caravias.—Pío Gavilanes.—Por poder de D. Arturo Alvarez Builla, José Hernandez Silva.—Mariano Viejo y Bacho.—Nicolás Calleja.—Maximino Nuñez.—Joaquin Iborra.—Ramon de Azúa.

Señores que asistieron:

D. Justo Jimenez de Pedro, D. José Hernandez Sanz, D. Anastasio García Lopez, D. José Caravias Santana, don José Hernandez Silva, D. Mariano Luciente Pueyo, D. José Ocaña y Pazos, D. Benito Avilés y Merino, D. Fermin Urdapilleta, D. Ramon Torner, D. Salvador Rodriguez Osuna, D. Eduardo Menendez Tejo, D. Mariano Salvador Gam-

adaptar las compresas á la forma, sitio y extension del tumor. Doblada la compresa se la empapa en el agua vegeto-mineral de Goulard, se la aplica buscando la mejor posicion para que no se disloque, se la cubre con dos ó tres compresas parecidas, y se hace la espica con una venda de seis metros de longitud por ocho centímetros de ancho, de franela á ser posible.

Sin tener en cuenta la naturaleza ó la patogenia de los bubones, y fijándose tan sólo en el tratamiento, divide el Sr. Gavoy los tumores en cuatro categorías, segun que son duros, blandos, supurados ó ulcerados. Para cada uno de ellos varía de tratamiento.

Si el tumor es duro, sin inflamacion, sin dolores lancinantes, sin dolor á la presion, se hace alrededor del tumor, por espacio de diez minutos, una friccion con una franela empapada en linimento volátil y se aplica el vendaje compresivo. El tumor se reblandece, sobre todo hácia el vértice, se aplanan, disminuye, desaparece por completo en tres ó cuatro días. Si al cabo de este tiempo no se ha modificado, se reemplaza el linimento amoniaco por la pomada mercurial y se aplica la compresion. Una vez reblandecida toda la masa se reemplazan las fricciones mercuriales por otras con una pomada de ioduro de potasio, que se hace preceder de vez en cuando por un embadurnamiento de tintura de iodo; mas ésta no debe emplearse sino cuando no hay el menor vestigio de inflamacion.

Si la masa blanda que sucede al tumor duro se torna roja y sensible, se aplican compresas empapadas en agua de Goulard, y se humedece la espica varias veces al día con este líquido.

Si el tumor es duro é inflamatorio, debe procurarse hacer desaparecer los signos de flogosis y provocar su reblandecimiento por medio de las fricciones mercuriales y la compresion. Los vejigatorios dan tambien este resultado; el vejigatorio se cura con la pomada mercurial y se aplica la espica. Una vez desecada la superficie del vejigatorio, si el tumor está reblandecido se embadurna con tintura de iodo todas las mañanas ántes de aplicar el vendaje compresivo, que se rocía durante el día con agua vegeto-mineral.

Si el tumor está reblandecido y contiene pus, puede obtenerse la resolucion con la tintura de iodo, los vejigatorios y la compresion con las compresas empapadas en agua de vegeto. Bajo la influencia de estos medios la piel recobra bastante pronto su tonicidad normal y sus adherencias. Sin embargo, si aumentase la coleccion purulenta y se adelgazase y tornase azulada la piel, habría que recurrir á la aspiracion subcutánea. Para ello se introduce la cánula más fina del aparato de Dieulafoy por el punto más alto del absceso, hácia su borde superior y externo, á traves de la piel sana; se aplica en seguida la compresion, que el enfermo rocía durante el día con agua vegeto-mineral. Al cabo de tres ó cuatro días se quita la cura, y en la gran mayoría de casos no se ha reproducido el absceso y se verifica rápidamente la resolucion. Si se reprodujese la coleccion, sería preciso renovar la puncion.

Por último, si se ulcera el tumor da muy buenos resultados una cura con el glicerolado de cobre, acompañado de la compresion de las partes. Los toques con la tintura de iodo tienen el inconveniente de ser muy dolorosos, pero son igualmente útiles.

DR. RAMON SERRET.

boa, D. Tomás Lletget y Cayla, D. José María Bonilla, don Jesus Delgado Sevillano, D. Joaquin Eduardo Gurucharri, D. Juan Cossío y Grifol, D. Mariano Viejo y Bacho, don Leopoldo Martinez Reguera, D. Enrique Ranz de la Rubia, D. Manuel Manzaneque, D. Benigno Villafranca, D. Vicente García Millan, D. Alberto Armendariz, D. Miguel Zapa-ter, D. Martin Castells y Melcion, D. César García Teresa, D. José Negro y García, D. Joaquin Pastor Prieto, D. Be-nito Crespo y Escoriaza, D. Pío Gavilanes, D. Nicolás Ca-lleja y Vicario, D. Maximino Nuñez y Sanchez, D. Joaquin Iborra García y otros.

MONTE-PÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de admision de socios

D. Siro Rico Ceballos, profesor de Medicina, residente en Madrigal de las Torres, provincia de Avila, desea ingresar en el Monte-pío. 2

Rehabilitacion.

D. Agustin Meliton Alvarez, profesor de Medicina, resi-dente en Fuente de San Estéban, provincia de Salamanca, solicita rehabilitarse en sus derechos. 2

Anuncio de pension

D.^a Dolores Díaz Arévalo, viuda de D. Vicente Muñoz Herrera, solicita pension de viudedad. 2

D.^a Julia Salas y Tello, huérfana del Socio D. Vicente Salas, solicita pension de orfandad. 2

Lo que se publica para los efectos del Reglamento.

Madrid 20 de Febrero de 1883. — El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Al-tura barométrica máxima, 721,58; mínima, 708,50; tempe-ratura máxima, 20°,4; mínima, — 0°,8. Vientos dominan-tes, NE., E. y SO.

Los estados catarrales de la faringe, de la laringe y de los órganos digestivos, los de las vías biliares y urinarias, aumentan en frecuencia. Los estados febriles con localiza-ciones extensas en los tejidos fibrosos y en las membranas mucosas, tambien han sido abundantes; las intermitentes y las eruptivas de carácter roseólico, han sido asimismo frecuentes. Las pneumonías, pleuresías, bronquitis agudas y bronco-pneumonías han disminuido en intensidad y fre-cuencia. Los estados irritativos, consecutivos á estados con-suntivos crónicos y localizados en los intestinos, han au-mentado, agravando los padecimientos crónicos, que com-plican.

CRÓNICA

Acto solemne. — El martes último, á cosa de las diez de la mañana, recibió la investidura de doctor en la Facul-tad de Medicina y Cirugía nuestro apreciable amigo el aventajado joven médico D. Mariano Sancho y Martin. El acto se celebró en el decanato de esta Facultad, que en api-ñado haz contenía catedráticos de la misma, bastantes médicos y un gran número de escolares, amén de algu-nas señoras que con su presencia abrigaron la solemnidad. El padrino del Sr. Sancho en acto tan solemne fué el distinguido catedrático y eminente cirujano Dr. Encinas, quien con tal motivo pronunció un elocuente discurso, in-ferior, sin embargo, en concepto nuestro, al improvisado con que brindó más tarde en el banquete que el graduando ofreció á varios amigos en los Dos Cisnes. El discurso de gracias pronunciado por el Sr. Sancho no desmereció de la fama que como orador se tiene ya en sus juveniles años conquistada; pero tambien fué inferior al magnífico brindis con que resumió y cerró los que se pronunciaron en el ban-quete. De la Memoria del Sr. Sancho, que versó sobre la

Fecundacion artificial en la especie humana, nada hemos de decir, pues que nuestros lectores conocen sus ideas sobre el particular, defendidas con calor y entusiasmo en la So-ciedad Ginecológica.

El banquete que ofreció luégo el Sr. Sancho á gran nú-mero de sus amigos, entre quienes se contaban, á más del Sr. Encinas, los Sres. Calvo, Castro (D. F. J.), Casas de Batista, Roa, algunos médicos de Segovia, diputados y se-nadores del mismo país, etc., etc., fué motivo para que to-dos felicitaran de nuevo cariñosamente al padre del señor Sancho, digno compañero tambien nuestro, á su señora madre, á la patria que le vió nacer, etc., etc., y para que el nuevo doctor hiciera gala una vez más de las envidiables dotes oratorias con que al cielo plugo dotarle. Concluiremos esta breve reseña con las propias palabras con que conclu-yó uno de los brindis pronunciado en el banquete: ¡ Bien-aventurados los padres que tales hijos tienen!

El mismo día tomó tambien la investidura de doctor, in-mediatemente despues del Sr. Sancho, el Sr. Albarado, á quien apadrinó el Dr. Tejada y España, estimado amigo nuestro y director de *El Genio Médico-Quirúrgico*. El discurs-o del Sr. Albarado versó sobre los *Procedimientos para la operacion de la catarata*.

Reciban ambos señores nuestra cordial enhorabuena.

Bien venido. — Ha regresado á Madrid, ya restablecido completamente de su pasada y grave indisposicion, nuestro querido amigo el distinguido farmacéutico Sr. Font y Mar-tí. En Cartagena, donde permaneció un mes, fué excitado por varios compañeros médicos y farmacéuticos para que diera una conferencia, á cuyo deseo accedió, escogiendo por tema los *compuestos indefinidos*, y mereciendo del ilustrado y numeroso público que le escuchó entusiastas aplausos.

Sociedad Ginecológica. — En la sesion última habla-ron extensamente los Sres. Urrecha, Diaz Pulido y Calde-rin sobre dos casos clínicos y el tema. El tema puede con-siderarse ya agotado, y es de creer que el señor presidente resumirá pronto el debate.

Folleto de actualidad. — A la bondad de nuestro es-timado y distinguido amigo el Sr. D. Luis Planelles de-bemos un ejemplar del folleto que con el título *La Reforma sanitaria* (Apuntes para el estudio del Proyecto de ley — con los textos de la vigente y del Proyecto que se discute) acaba de dar á la estampa dicho señor. Los puntos que en este opúsculo se tratan son los siguientes: necesidad de una nueva ley; ley vigente (sus precedentes históricos, sus vicisitudes, defectos y omisiones); proyecto de la nueva ley; su plan; reformas y novedades que introduce; presupuestos, gastos é ingresos de la reforma y de la organizacion actual; conclusion. A más de esto, da cabida el Sr. Planelles en su folleto á la ley de Sanidad vigente y al Proyecto de ley ya aprobado por el Senado.

Véndese este folleto, que seguramente ha de llamar la atencion de nuestros lectores, á dos pesetas en casa de su autor, Cláudio Cuello, 8, segundo derecha, y en la librería del Sr. Fe, Carrera de San Jerónimo, 2, Madrid.

Junta directiva. — La de la *Sociedad de Farmacia* de Valladolid ha quedado constituida en la forma siguiente: Presidente honorario, D. Mariano Perez Minguez; Presi-dente, D. Angel Bellogin; Vicepresidente, D. Eulogio Alonso Ojea; Tesorero, D. Eduardo Sanz Tremiño; Conta-dor, D. Mariano Perez M. Minguez; Secretario, D. Euge-nio Sanchez.

Médicos diputados. — Del escrutinio verificado hace pocos días en el quinto distrito de París, ha resultado ele-gido diputado, por 3.424 votos de 7.082 votantes, el doctor Bourneville, redactor en jefe de nuestro apreciable colega el *Progrès Médical*.

Inspectorado de aguas minerales. — Acaba de pro-mulgarse en Francia la ley que suprime los sueldos á los médicos inspectores de aguas minerales. Hé aquí los dos artículos que comprende:

«Art. 1.^o El empleo de médico inspector de los estable-cimientos de aguas minerales naturales, no da derecho á ninguna retribucion, ni del Estado, ni de los dueños de los establecimientos.

»Art. 2.^o Quedan derogadas todas las disposiciones le-gislativas contrarias á esta ley.»

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8

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 MEDICO-FARMACEUTICA y de varios facultativos, reemplaza con ventaja a las soluciones de bífosfato y clorhidro-fosfato de cal, por lo defectuoso de tolerarlas los niños y personas débiles. Su uso nunca cansa 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 savia de pino y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de sub-nitrato de bismuto 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.
Jarabe de ácido fénico y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de arseniato de sosa y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de brea y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de bálsamo de Tolu 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.

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

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

DR. GOÑI

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



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

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

EN EL TRATAMIENTO

de la Anemia, Raquitismo, Osteomalacia y Tuberculosis

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

de

FOSFATO MONO-CÁLCICO

QUÍMICAMENTE PURO

El *Jarabe Osteógeno Genové*, por su composición, es un verdadero tónico, digestivo y estomáquico, y produce sus efectos naturales sin molestar en lo más mínimo a los enfermos; está perfectamente indicado en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, aunque se esté en buenas condiciones de vida, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos a la constitución del cuerpo humano, sin el cual la salud, y por consecuencia la longevidad, se encuentran más ó menos comprometidas.

De este Jarabe puede tomarse, antes ó después de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar su dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

A los señores médicos que quieran experimentar los efectos de este medicamento, se les entregará un frasco para ensayo.

Venta al por mayor y menor en la Botica Hispano-Americana de GENOVÉ, Rambla del Centro, núm. 3 (frente al Liceo), Barcelona.

Precio: 3 pesetas frasco en Barcelona. 3,50 en Madrid, farmacia de la señora viuda de Somolinos, Infantas, 26; Moreno Miquel, Arenal, 2; Castellon de la Plana, farmacia de Ribés.

Pídase este producto en las principales farmacias de España.

Habana. — Farmacia y droguería del Dr. R. Leon, calle de Mercaders, 48.

Manila. — Señora viuda de Kuhnel y Compañía.

BOLOS ANTIGASTRÁLGICOS

contra las indisposiciones del estómago, sean ó no dolorosas, elaborados con arreglo a la disposición testamentaria de don Francisco Almazan, farmacéutico que fué de Cuenca.

Las cajas llevan alrededor la firma y rúbrica del autor, la del licenciado en farmacia Sr. Carrion y la del legatario. Se expende en Madrid, al por menor, García Cenarro, sucesor de Carrion, Abada, 4 y 6, y en varias otras oficinas del Reino. Caja 24 rs. Depósito central y único: legatario del Sr. Almazan, Libertad, 35, 2.º

Advertencia importante.

Desde seis cajas en adelante descuento 25 por 100 y á plazo con buenas referencias. Informarse siempre en este depósito de las casas de comision y droguerías que en él se surten, pues circulan falsificadas. Pedirlas con el nombre de *Bolos de Almazan* y no con el de *Bolos de Cuenca*.

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 posicion 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 direccion 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 procederes y métodos que obren sobre el espíritu mismo; del tratamiento moral, pues, así como de todos los demas 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 inspeccion 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 seccion 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-vice-director, dos médicos residentes, médico-consultor, un capellan, 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. ^a clase.	36 — —
2. ^a —	25 — —
3. ^a —	18 — —
4. ^a —	precios convencionales.

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

A peticion de las familias, el Establecimiento se encarga de la traslacion de los enfermos.

JEQUIRITY

Sus granos y la preparacion oftalmológica segun el doctor Wecker, se hallan en la

FARMACIA DE MEDINA

— SERRANO, 36 —

BOTICA

Por defuncion del farmacéutico de Campo Real se vende la botica de dicho pueblo, bien surtida y con botámen moderno. Darán pormenores en la calle de la Princesa, número 22, cuarto 3.º derecha. Madrid.

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 nutricion, deficiente siempre en el paciente de las citadas enfermedades. Produce superiores resultados en los catarrros recientes, mejor aún en los crónicos; en las toses pertinaces y antiguas; en la penosa expectoracion 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 composicion 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 corresponsales. 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 dentrificos 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.

Bálsamo Dabay

Alivia en el acto y cura el *Reuma*, *Gota*, *Pleuresía*, *Lumbago*, *Tortícolis*, *Parálisis*, *Ciática*, *Jaquica* y *Dolores Nerviosos*. Es inmejorable para llamar á la piel cualquier erupcion que se haya retirado, como el *Sarampiom*, *Viruela*, *Escarlatina*, *Herpes* y otras. Y es de gran utilidad en la convalecencia de largas enfermedades para recobrar inmediatamente las fuerzas. Se expende en Madrid, Alcalá, 3. farmacia; Fuencarral, 38; Mayor, 44; Atocha, 92; Jacometrezo, 4. En Santander, farmacia del Sr. Corpas. Zaragoza, Alfonso I, núm. 15. Avila, Sr. Castro. Calatayud, Sr. Vicioso. Molina, Sr. Gomez. Palencia, Sr. Sadaba. Logroño, Sr. Gomez y en todas las farmacias bien surtidas. Precio, con la instruccion para usarlo, 14 rs. Al por mayor, dirigirse al Dr. Abad, Pacifico, 43, Madrid, que hace descuento.

MEDICAMENTOS ACREDITADOS

DE LA

FARMACIA GENERAL ESPAÑOLA DE PABLO FERNANDEZ IZQUIERDO
premiados con la medalla de oro

— Madrid, Pontejos, núm. 6, Botica —

TONICINA DIGESTINA. — Segurísimo agente para abrir el apetito y digerir lo más indigesto y nutrir al encanijado, caquético, convaleciente y debilitado, dando fuerzas y extinguiendo la miseria fisiológica, cualquiera que sea la causa. Cura la perturbación digestiva y la diarrea, las acedías, dispepsias, gastralgias y todas las afecciones molestas del estómago; los vómitos de los niños y adultos, y los de las embarazadas, y los vómitos matutinos ó flemáticos, y la tos flemática de las madrugadas. Cura el histerismo, mareos, ruidos y dolores de la cabeza, perturbación de las reglas, y evita las congestiones; regulariza la circulación á los gruesos, y transforma á los flacos en gordos. Caja 5 pesetas, y se remite por correo por 22 rs. Madrid, Pontejos, 6, botica.

RECONSTITUYENTES Y ANTI-HUMORALES. — Extenuados, flacos, escrofulosos, usad para fortaleceros, niños y adultos, y para transformar vuestra pobre sangre, para desencanijaros, *Jarabe de extracto de hojas frescas de nogal iodado*, frasco 16 rs., y cuando necesiteis *hierro*, usad el *iodo ferruginoso*, frasco 20 rs., de exclusiva invención de Fernandez Izquierdo. Madrid, Pontejos, 6, botica. No tiene rival este infalible específico del más grato sabor.

TOS FERINA. — Si son chicos de pocos meses, se curan con el *Jarabe concentrado* de brea de Izquierdo, frasco á 8 reales; si los que padecen la coqueluche, las toses nerviosas, son de un año en adelante, como mano de santo se curan con el *Julepe antiferino*, frasco 14 rs., sin mudar de aires, ni más medicinas; pero solo se responde del de Balaguer é Izquierdo. Madrid, Pontejos, 6.

CALENTURAS INTERMITENTES. — *Cuartanas, tercianas y cotidianas*, toda clase de *fiebres palúdicas*, se curan infaliblemente con las *píldoras febrífugo infalibles* de Fernandez. Caja de 40 píldoras para las *benignas* 12 rs. y de 81 para las *rebeldes* 24 rs., y por 2 rs. más se remiten por el correo. Se hacen por fanegas, se venden millones de cajas, y las imitaciones no han podido mermar la inmensa clientela. Expendedores y elaboradores por mayor, Pablo Fernandez, Madrid, Pontejos, 6, y Justo Fernandez, Calzada de Ortopesa (Toledo.)

EL ESTÓMAGO. — Cuantos padecen afecciones dolorosas y perturbadoras de la digestión se curan infaliblemente con las *Píldoras astigastrálgicas* de Izquierdo, caja 6 pesetas, y se remite por 26 rs. Madrid, Pontejos, 6, botica.

DENTICINA INFALIBLE. — Preguntad á los millares de madres que salvan á sus hijos de la muerte y os dirán que la *denticina* es el *pan bendito* del hogar. No muere ni un solo niño de la denticina, pues los salva aún en la agonía; nos hace brotar la baba suprimida, corta la diarrea que los aniquila, extingue las erupciones de la boca que les molestan, les arreglan el estómago, les hace arrojar la flema, impide la alferecía y brotan fuertes dentaduras y desencanijan á los niños, transformándolos en robustos. Es preciso sea la *Denticina de Izquierdo*, que cuesta 12 rs. caja y se remite por 14 desde Madrid, Pontejos, 6. También hay *jarabe de la denticina* para frotar las encías, á 8 rs. frasco, y se remite por 10. *Nada raya más alto que la Denticina infalible de Izquierdo.*

VACANTES

Vacante la plaza de médico-cirujano de la Beneficencia municipal del segundo distrito, dotada con 973 pesetas anuales, se proveerá, conforme al reglamento de 24 de Octubre de 1873, entre los aspirantes que la soliciten en el término de 20 días, contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, acompañando á sus instancias copia del título profesional y relación justificada de méritos y servicios.

Alhaurin el Grande, 8 de Febrero de 1883.

— La de médico-cirujano de Bétera (Valencia). Dotación 873 pesetas por los pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Marzo.

— La de médico-cirujano de Mijas (Málaga). Dotación 2.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 9 de Marzo.

— La de médico-cirujano de Mojados (Valladolid). Dotación 750 pesetas por la asistencia á 80 familias pobres. Los aspirantes han de contar cuatro años de práctica. Las solicitudes hasta el 8 de Marzo.

— La de médico-cirujano de Alberguería de Argañan (Salamanca). Dotación 400 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres. Las solicitudes hasta el 7 de Marzo.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

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

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, 21 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.

DOLORAS Y CANTARES, por D. Ramon de Campoamor. — Décimasexta edición, única completa, con el retrato del autor. Madrid, 1882. Un tomo en 8.º prolongado de LVII-453 páginas. Precio: 3 pesetas en Madrid y 3,50 en provincias. Encuadernado á la inglesa con una elegante plancha, 1,50 pesetas más.

Madrid, librería de D. Victoriano Suarez, Jacometrezo, 72.

CURSO DE PATOLOGÍA GENERAL, basada en el principio individualista ó unitario. Obra compuesta é ilustrada, por José de Letamendi para régimen de sus discípulos. — Cuaderno primero.

Advertencia. — Este curso de Patología general irá apareciendo por cuadernos con la mayor celeridad que el doble trabajo de redacción é ilustración consienta. La necesidad imperiosa en que el autor se halla de dar á conocer los desarrollos de su doctrina, no sólo á sus propios alumnos, sino también á aquellos profesores que, habiéndola admitido en principio, la aceptan para la enseñanza de su cargo, es la más segura garantía de que la publicación de la presente obra se llevará con la mayor actividad humanamente posible.

Se halla de venta al precio de 3 pesetas el primer cuaderno en las principales librerías y en casa del autor, calle de Cervantes, 3, 7 y 9, principal, Madrid.

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

Se ha publicado el segundo 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 *Colección de Monografías*. — Precio de cada cuaderno de 64 páginas, una peseta en toda España. — No se admite la venta en comisión, ni se remiten cuadernos ó monografías cuyo importe no acompañe al pedido. — Sigue abierta la suscripción en casa del administrador, D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º izquierda, Madrid.

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 al autor, D. Eduardo Lozano, Corredora de San Pablo, 24, 2.º derecha, Madrid, y en esta administración.

MANUAL DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA, escrito para médicos y alumnos, por el Dr. Roberto Hartmann. Traducción de los doctores L. Góngora y S. Cardenal.

Se ha repartido el cuaderno 27.

Se suscribe en casa de los editores Espasa y Compañía, calle de Cortés, 223, Barcelona, y en esta Administración.

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.^a edicion y está en prensa la 2.^a)

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. (Está agotada.)

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. (Está agotada.) 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 sífilis.*

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro.
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.