



EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS

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

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

COLABORADORES

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

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

Iglesias (D. Manuel).
Izquierdo (D. Pedro).
Maestre de San Juan (D. Aure-
liano).
Magraner (D. Julio).
Malo y Calvo (D. Joaquin).
Martinez Reguera (D. Leopoldo).
Moreno del Pozo (D. Adolfo).
Osio (D. Manuel Isidro).
Perez y Jimenez (D. Nicolás).
Peset (D. Juan Bautista).
Peset y Corvera (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 Maria).
Seco y Baldor (D. José).
Sierra y Carbó (D. Antonio).
Simarro (D. Luis).
Tolosa Latour (D. Manuel).
Ustáriz (D. José).
Valera Jimenez (D. Tomás).
Vieta y Candurá (D. Antonio).
Viscarro (D. Roman).

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

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

LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA

ó SEA

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

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

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

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

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

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

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la

BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse *necesariamente* las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó, en último término, sellos de franqueo.

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

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

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

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 Boletín de la *Academia de Medicina de París* y segun el *Boletín 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, neuróisis, 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 París,
22, rue de Labruyère, París.

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

Instituto de Francia : Premio Montyon



VINO DE QUINA

FERRUGINOSO

del Profesor **Ossian HENRY**



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

A Paris, **FOURNIER & Co**, rue de Londres, 15
En España, EN TODAS LAS BUENAS 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 Internacional

1875

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

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

Elixir Eueptico 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, Perdida del apetito y de las fuerzas, convalecencias lentas, Vómitos*, en suma esas enfermedades que tanto atormentan y destruyen los mejores temperamentos.

Grajeas y Jarabe depurativos

DEL

D^r GIBERT

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

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 ioduro potasio y 0^{gr} 01 de bi-ioduro. Dos grajeas equivalen a 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 digestion, 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^{ca} BOUTIGNY, DESLAURIERS S^{re}, rue de Cléry, 31
Y EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERÍAS.

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



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

Contra la *FALTA de APETITO*, el *ESTREÑIMIENTO*

la *JACQUECA*, los *VAHIDOS*, las *CONGESTIONES*, etc.

DOSIS ORDINARIA : 1, 2 A 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.

Exigir los **CAJAS AZULES** envueltas en rotulo de

VERDADEROS y la firma **A. ROUVIERE** en encarnado.

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

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

VINO DEFRESNE A LA PEPTONA

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

PEPTONA DEFRESNE

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

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

Analisis relatadas en el *Boletín de Terapéutica*, 15 de Marzo, y *Tribune médicale*, 20 de Marzo de 1881

Dosis : de dos a 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.

BAGNÈRES-DE-BIGORRE

(PIRINEOS FRANCESES)

7 horas de Perpignan. — 5 horas de Bayonne.

Establecimiento Termal abierto todo el año.

AGUAS SULFATADAS, CÁLCICAS, ARSÉNICAS, FERRUGINOSAS Y AZOTADAS

Unica Medalla de Oro, Exposicion 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 :

Salles.—Bronquitis, Tisis, Asma, Llagas.

Foulon.—Enfermedades nerviosas, Gastritis.

Marie-Thérèse.—Gota, Piedra.

Dauphin y Reine.—Esterilidad, Parálisis, Anémia, Reumatismo, Higado.

CLIMA SIN IGUAL para los que padecen del Pecho y para los Niños.

JARABE MINERAL CROSNIER

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 exito en la curacion de las **ENFERMEDADES CRONICAS del PECHO :** Bronquitis, Catarro, Asma, Laringitis, y de la Tuberculosa, cuando la expectoracion es muy abundante.

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

EN LAS BUENAS FARMACIAS

Espasmodico revulsivo

TAPSIA

de la Marca de Hipócrates y Galeno.



De la Casa **DESNOIX**

17, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

Muy eficaz para el tratamiento externo de

Reumatismos,

Irritaciones del Pecho, Bronquitis,

Costipados, Males de Garganta, etc.

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, Cocardia 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: Honor al genio — El Museo de San Juan de Dios. — Sociedad Ginecológica Española. — Sociedad Española de Higiene. — **Sección de Madrid:** Problemas de la vida ante la Filosofía y la Ciencia. — Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria. — Cartas de Londres. — **Sección práctica:** Historia clínica de parto y puerperio. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. Indicaciones de la digital en las frenopatías. — II. El salicilato de sosa en la *phlegmasia alba dolens*. — *Extranjera:* III. Extirpación de la vesícula biliar en un caso de litiasis hepática. — IV. Acción hipnótica y anestésica del acetal. — **Sección oficial:** *Monte-pío facultativo.* — **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

HONOR AL GENIO. — EL MUSEO DE SAN JUAN DE DIOS. — SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA. — SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Como todos los actos que interesen á la vida de la inteligencia en sus más grandes manifestaciones interesan algo á la clase médica, ésta tuvo una representación numerosa y brillante en el memorable y sin igual banquete con que en la noche del lunes pasado fué honrado el eminente novelista Sr. Perez Galdós, uno de los genios literarios que honran nuestra patria, y á quien España toda manifestó en aquel día de un modo y con un entusiasmo desusados muy extraordinario aprecio.

Entre la lista de comensales recordamos que figuraron los siguientes médicos, por los cuales se verá que la Medicina contribuyó dignamente á la manifestación general de simpatía: Señores Martínez Molina, Encinas, Esquerdo, Benavente (padre é hijo), Calderin, Cortezo, Letamendi, Pulido, Farriols, Maenza, Avilés, Villafranca, Hernandez Silva, Osío, Tolosa Latour y Ustáriz.

Aunque de índole profesional, nuestro periódico no vacila en enviar su respetuoso testimonio de admiración y aplauso al insigne novelista español.

*
* *

Con un motivo incidental tuvimos ocasión de hacer días pasados otra visita al naciente Museo de San Juan de Dios, y nos vimos gratamente sorprendidos con nuevas y grandes reformas destinadas á engrandecer, en cantidad notable, ese departamento instructivo que, como nuestros lectores recordarán, se inauguró hace poco. El conocido profesor Sr. Olavide nos dispensó la galantería de irnos enseñando minuciosamente las más recientes adquisiciones, y asombra, en verdad, la riqueza de elementos de investigación y

estudio que allí se ha reunido; el progreso de las colecciones, sobre todo las de microscopia; y los ingeniosos aparatos, cámaras, regularizadores térmicos y demás medios que se emplean para los curiosos estudios sobre el parasitismo. Con un capital miserable, que no pasará de 20.000 pesetas (siempre cuesta poco esa ciencia que tan grandes servicios presta á la humanidad) y una actividad honrosísima de los señores Olavide, Castelo y Mendoza, se ha hecho en San Juan de Dios una notable creación, á la cual dedicaremos una reseña extensa cuando se encuentre concluida.

*
* *

La Sociedad Ginecológica Española celebró en su acostumbrado día, miércoles, sesión científica, que estuvo brillantemente concurrida. Habló primero el Sr. D. Leandro Urrecha para repetir algunas observaciones al caso de distocia por hidrocefalo que ha venido siendo objeto de debate en algunas sesiones y publicamos en la sección práctica de este número. Habló luego el Sr. Torres Fabregat sobre el otro caso que se viene discutiendo, á propósito de la administración de cornezuelo en el parto, y por último, el Sr. Calderin, dando á este punto incidental el desarrollo de un tema, expuso un estudio interesante sobre los grados de acción contráctil que tiene el oxitócico en cuestión, y por los cuales puede emplearse, sabiéndole dosificar, desde como tónico hasta como tetánico, en cuyo último grado debe ya estimarse como pasado á la acción tóxica. Fué el discurso del Sr. Calderin interesantísimo como todos los suyos.

*
* *

En la sesión celebrada por la Sociedad Española de Higiene el jueves último, se terminó la discusión y aprobación del cuestionario propuesto por el presidente Sr. Mendez Alvaro. Faltaban diez preguntas, y éstas fueron aprobadas en sentido afirmativo, la mayor parte despues de oír algunas consideraciones hechas por el ponente. Habló para suministrar algunos datos sobre lo defectuoso de nuestros censos y estadísticas el Sr. Soria y Mata.

Terminada la aprobación, el Sr. Tejada pidió se sometieran á discusión en la Sociedad algunas de las causas de insalubridad en los pueblos, y se comprometió á formular algunas preguntas.

Dentro de pocos días se reunirá la Sociedad en junta general para resolver cuestiones interesantes, entre otras la referente á la publicación del periódico órgano oficial de la Sociedad.

DECIO CARLAN.

MADRID 1.º DE ABRIL DE 1883

PROBLEMAS DE LA VIDA
ANTE
LA FILOSOFIA Y LA CIENCIA

POR EL DOCTOR D. MATÍAS NIETO SERRANO

(Conclusion) (1)

No le basta á la Ciencia reconocer y estudiar el movimiento progresivo, que es la realidad más positiva del mundo. Debe además *someterse* á la ley sintética que reconoce, y cuyos polos opuestos no alcanza á reunir definitivamente. La antinomia, fuerza y materia, espíritu y cuerpo, es una ley establecida desde la más remota antigüedad, sentida y profesada instintivamente por todo sér racional, puesta en claro con asombrosa lucidez, despues de un análisis magistral de la inteligencia humana, por el rey de los filósofos alemanes, por Manuel Kant. ¿Qué hacer despues de formulada como una necesidad de la razón? Consignar el hecho en teoría, y asentar como consecuencia el escepticismo metafísico; pero reconocer al propio tiempo que toda teoría, por más que comprenda bajo un aspecto á la práctica, es bajo otro aspecto una parte comprendida en la práctica misma, y proceder como convenga, tomada en cuenta esta última consideracion.

No es ahora ocasion oportuna de recordar cómo resolvió el mismo Kant esta dificultad de su construccion filosófica, cómo la han resuelto despues en Alemania, Inglaterra y Francia las escuelas dogmáticas y críticas, positivistas y materialistas. Habré, sin embargo, de consignar algunos rasgos fundamentales que conduzcan á mi objeto.

Kant se detiene, en su *Critica de la razon pura*, ante el escollo de las antinomias, y procura saltar por encima de él en su *Critica de la razon práctica*. En un caso desmaya demasiado pronto; en el otro va demasiado léjos. Faltóle en su primera crítica *reconocer el sentimiento de la conciliacion parcial* del antagonismo sistemático de la razon; y en la segunda no olvidar que, si bien la práctica domina á la teoría desde su punto de vista, el punto de vista propio de la práctica es siempre particular y finito, y sólo bajo esta forma realiza las necesidades universales de la razon.

Los sucesores de Kant, incluyendo en este número á la mayor parte de los adictos á las teorías positivistas, proscriben, como su maestro, la metafísica, reemplazándola con la crítica dentro de los límites de la lógica; pero además la proscriben tambien en la práctica, y sin contar con ella, ni aún como límite comun ó coeficiente necesario, se reducen á los datos de carácter objetivo, á los fenómenos y á las leyes consignadas por una experiencia, inexplicada en ge-

neral, y concebida sólo en sus pormenores, en sus factores elementales.

Otros filósofos, á cuyo frente descuella Hegel, hacen de la misma contradiccion antinómica la entidad metafísica, y construyen el universo á fuerza de contradicciones.

¿Quién tiene razon? ¿Será que el espíritu y la materia, inconciliables por un camino, vengán á refundirse por otro, convirtiéndose en espíritu puro ó en materia pura? ¿Será que ni el espíritu ni la materia deban figurar en el catálogo de las realidades, mereciendo la calificacion de sueños extravagantes y estúpidos? ¿Será que la materia y el espíritu constituyan una sola entidad, contradictoria é ininteligible?

Embrollo racional que, segun dejo advertido y es facilísimo comprender, se desvanece en la práctica como ligera niebla con los rayos del sol. Si nadie comprende bien la union del espíritu con el cuerpo, nadie tampoco deja de proceder con el íntimo sentimiento de esta union indisoluble.

Tales son los hechos; si la polarizacion de que tratamos es una funcion teórica, la comunicacion entre los polos, la conciliacion de los contrarios, es una funcion práctica. Y, sin embargo, la práctica es real, esto al ménos no puede negarse; es la realizacion de la teoría, en cuanto la teoría puede ser realizada, y nunca habrá razon para considerarla como nada en absoluto. ¿Qué necesita la teoría para elevarse á igual grado de realidad? Conformarse con la práctica á su modo, ser una teoría práctica, por más que veamos tenazmente brotar á su lado la necesidad nunca agotada de nueva teoría.

Aquí se encuentra el segundo peldaño de la escala progresiva, que conduce á la verdad sin poder llegar jamás al término apetecido. El primero, ya se ha dicho, le pisan con grande acierto todos aquellos filósofos y fisiólogos que consideran la creacion como el principio de las cosas, del mundo en general y de los individuos vivientes en particular. Formado este concepto, se pasa naturalmente á contemplar la formacion del concepto mismo para buscar algo más primitivo y fundamental, y aquí está el nudo de la dificultad. Llegado tal momento, en lugar de la negacion pura de concepto, ó de cualquier concepto enteramente formado, procede concluir una nueva creacion ideal y más alta que la primera, y así sucesivamente sin término posible.

Sólo de esta manera se salva la espontaneidad de la vida, condicion indispensable para comprender la creacion y uniformar el concepto con la cosa concebida. Se concibe la vida con carácter espontáneo cuando, estudiado á su vez el concepto, resulta dotado de la misma espontaneidad. Eliminada la espontaneidad en la idea, no hay forma de restaurarla en la realidad.

Es, pues, necesaria la intervencion de la espontaneidad si se ha de sostener en la vida el principio de la creacion. Aceptar la creacion y no la espontaneidad, es una contradiccion manifiesta á poco que se reflexione en el sentido de una y de otra palabra.

(1) Véase el número 1.525.

¿Mas en qué consiste la espontaneidad? ¿Cómo puede figurar en el dominio de la ciencia? ¿De dónde procede ó á qué causa se la puede atribuir?

Empezaré por contestar á la última pregunta diciendo explícitamente que no tiene contestacion. Pedir el origen y la causa de la espontaneidad en general, es pedir el sér del no sér, el conocimiento de lo desconocido y la realizacion de lo irrealizable. Para que la contestacion sea posible preciso es que la pregunta no sea ilimitada, porque nada es ilimitado, sino que se contenga dentro de algun límite; que se pregunte, por ejemplo, qué dato ó qué cosa creada concurre en un caso determinado á la creacion considerada como ley universal.

La espontaneidad es simplemente la misma fuerza elemental inherente á la materia, es lo inmaterial ó nada material, es la nada si se la separa de la materia; no es número, ni extension, ni especie; pero es el límite preciso de la extension y del número, y en semejante relacion constituye el tiempo, la sucesion, la causa y el fin de todas las cosas.

Y como todas las cosas pueden ser creadas, y lo son efectivamente, distintas en número, en extension, en especie, en tiempo, en sucesion, en causa, y en fin, estos elementos, que sintetizan ya la fuerza y la materia, aparecen de nuevo como cosas materiales, como átomos, y enfrente de ellos se levanta nuevamente lo inmaterial, la nada, si estuviera aislada absolutamente; límite comun de todo lo ya limitado en particular; fuerza determinada en general, de la cual son materia todas las fuerzas atómicas, y que por esta razon, sin dejar de ser fuerza, se distingue de la puramente material por un carácter propio que se llama espontaneidad.

Finalmente; para concebir la espontaneidad es necesario no asignarla atributo alguno, ni hacerla ser alguna cosa real ni ideal; conservarla fuera del dominio de la ciencia, como necesariamente ignorada en lo que sea por sí sola ó en lo que pueda ser, y simplemente sentida como límite necesario de todo lo que ha llegado á ser. El pensamiento no conoce la espontaneidad de la vida, sino porque se siente á sí propio y siente su libertad. Sintiendo la libertad como coeficiente de todo sér y de todo saber humano, se comprende la espontaneidad, que de otra manera sería incomprensible.

Libertad suprema que inspira al hombre, y tan libre le deja que, así como puede afirmarlo todo, puede negarlo todo, hasta la evidencia, hasta la realidad de su persona. Seguramente no podrá asentar ciertas proposiciones sin contradecirse en absoluto; pero se puede contradecir consciente ó inconscientemente; y si no siente y confiesa su contradiccion, no hay medio humano de hacérsela sentir y confesar.

Pero partamos del supuesto de que el hombre siente y confiesa su autonomía, su libertad y la realidad de su persona, ó como se dice del *yo*, porque de otra manera es inútil discurrir. La libertad de su conciencia inteligente es el tipo que le permite comprender la espontaneidad de su conciencia sensitiva, la espon-

taneidad de su organismo y la fuerza puramente material ó físico-química. Todos estos modos de la nada absoluta en relacion con algo material, tienen el carácter comun de no ser nada conocido ni consciente, nada más que el límite de todo lo conocido y del sujeto mismo que conoce, fácilmente concebible en esta relacion necesaria, pero inconcebible é irrealizable por sí solo, puesto que por sí solo es carencia de concepto y de realidad.

No sé si estas explicaciones, oscuras acaso por lo mismo que explican, tanto por la oscuridad como por la luz, y sobre todo incorrectamente presentadas, serán capaces de suscitar en el ánimo desprevenido la idea de la espontaneidad en la creacion orgánica, respondiendo así á la pregunta de que puede ser y cómo es concebible semejante espontaneidad. De todas maneras, lo que dudo es que tengan mis palabras fuerza alguna para los ánimos prevenidos por las doctrinas, tan esparcidas en nuestros tiempos, que materializan la fuerza y prescinden en absoluto de la espontaneidad y de la libertad.

Y lo más notable es que al par de estas doctrinas, proclamadas en teoría, las corrientes modernas tienen en la práctica el ideal exclusivo de la libertad en el sentido más absoluto de la palabra. No se hable de ley, no se imponga el menor límite á los prohombres de la república ideal, constituida por la suma de autonomías individuales; los derechos del individuo son en su concepto ilegislables; es decir, que él hace la ley respecto de sí propio, que su libertad es omnímoda, y toda oposicion que se le haga un atentado. Ni aun se quiere discurrir sobre este punto; es decir, que se impone como un sentimiento y se acepta como artículo de fe.

¿No es palmaria la contradiccion? ¿Pero qué tiene de extraño? Libre es el hombre de contradecirse; aunque más le valdría reconocer y sentir la relacion viviente de sus tesis contradictorias, y al asentar sus conocimientos positivos confesar el límite, y al sentirse libre acatar la ley.

El límite de cada cosa conocida es el desconocimiento accidental de otras cosas; el límite de todas las cosas conocidas es un desconocimiento necesario, la ignorancia en general. Lo desconocido accidental queda flotando en la atmósfera de la creacion, y puede ser conocido en otro momento cualquiera. Lo desconocido necesario es un coeficiente de lo conocido, una imposicion inherente á lo creado como complemento de la creacion.

Hay que confesar el sentimiento y elevarle á la altura á que debe figurar. Si la ciencia es la madre de la reflexion, de las experiencias exterior y lógica, de los progresos racionales, de las maravillas que realiza el organismo humano guiado por el cálculo, por la contemplacion de los hechos naturales y psicológicos, el sentimiento es el manantial de la inspiracion, de la fe, de la creacion artística, del amor á lo bello, á lo justo, á lo verdadero, á lo divino, y de la voluntad de obrar en el sentido en que nos arrastran tendencias que parecen sobrehumanas. Si la ciencia

nos enriquece con materiales que á veces nos abruma, y construye con ellos edificios gigantes, que brillan esplendorosos á la luz de la razón, el sentimiento nos grita la necesidad de un más allá, y nos recuerda á menudo la vanidad de las cosas humanas; si la ciencia da luz, el sentimiento interpone la sombra que realiza y entona los cuadros de la vida.

¿Por qué los primeros médicos que consigna la historia, los fundadores del arte, fueron tan grandes en su esfera como Homero, como Fidias, como Apelles, como Pitágoras y tantos otros en las suyas respectivas? Porque resplandeció en ellos la espontaneidad, porque obraron por sentimiento y por fe tanto ó más que por reflexión; y la espontaneidad, el sentimiento y la fe son atributos de la Divinidad, representada por el hombre. Nada atrae la vista como la luz; nada entusiasma como la idea en su divina originalidad. Admiramos al sabio, aplaudimos al artista.

No dejemos, pues, de admirar al médico sabio, positivo; y cuanto más grande la suma de sus conocimientos positivos, admirémosle más; pero aplaudamos sin reserva al que inspirado por un númen superior, y no contento con su saber positivo, se recoge á solas consigo mismo, y allí, enfrente de las oscuridades que cierran todo horizonte científico, por dilatado que se le suponga, se relaciona con lo infinito, evoca su espontaneidad, y vuelve con este concepto al seno de la Naturaleza, y estudia las leyes propias de los seres vivientes, de la salud y de la enfermedad, que ántes le era imposible comprender; y armado de estos nuevos conocimientos torna á reflexionar, esto es, á funcionar libremente en el pensamiento, y crea, por último, la indicación salvadora, nacida espontáneamente de su idea viva, de su inteligencia creadora, fecundada por la ciencia.

No escatimemos al médico insigne, al genio privilegiado, este mérito personal, que no debe hacerle presuntuoso, sino, por el contrario, más modesto. Es un mérito otorgado al fin por gracia divina, como diría un teólogo; una facultad que nada vale sino en cuanto se traduce por hechos, que la ciencia va recogiendo y clasificando; un privilegio que se nos puede retirar á cada momento y tan impensadamente como nos fué concedido; un impulso ciego al cabo, y tan susceptible de errores como de aciertos. Así es cómo la ciencia refrena y humilla al sentimiento, vengándose en su esfera de las limitaciones y humillaciones que el sentimiento le impone desde su punto de vista.

Mutuamente restringidos y mutuamente auxiliados, el arte y la ciencia médica hacen así todo el bien posible á la humanidad.

III

En vista de cuanto dejo expuesto, creo poder asentar una conclusión que, si no satisface á los más exigentes, es, sin embargo, la única que se halla á cubierto de toda objeción formal.

Los problemas de la vida, sin ser jamás un proble-

ma absoluto, nunca dejarán por completo de ser tales problemas. Cualquiera los resuelve y nadie los resuelve, según el sentido que se dé al verbo *resolver*. La planta más humilde es una solución práctica del problema de la vida, como la marcha tan conocida de un filósofo contestó perentoriamente á la cuestión de movimiento. Mas ninguna sabiduría será capaz de contener dentro de sus límites las posibilidades de la creación universal.

La vida en general es un problema. ¿De dónde viene? ¿Para qué sirve? ¿Quién contestará jamás satisfactoriamente á tales preguntas? La fe se contenta atribuyéndolo todo á Dios; pero la fe no es la certeza lógica ni experimental; es, por el contrario, algo que se considera superior á la ciencia, algo sobrenatural y sobrehumano. Perdiendo este carácter distintivo se pierde á sí misma.

Queda, pues, la vida para la ciencia en el eterno estado de problema; pero problema resuelto siempre en parte, y que aspiramos constantemente á resolver en una parte mayor.

Resuelto parcialmente en la materia; resuelto en el organismo también parcialmente, pero de tal modo que cada parte orgánica es un todo respecto de lo inorgánico, resta sólo resolverle en la idea, llegando á una consecuencia particular, mas concibiendo esta nueva parte como un todo absoluto respecto de cualquier parte determinada ó determinable.

Los problemas de la vida no necesitan, en suma, sino ojos para ver, y luz interior que no desfigure lo que se ve. Esta luz interior es la que suele descuidarse, y, sin embargo, exige escrupulosa vigilancia, pero mas que ella misma no pueda dar de sí los objetos iluminados, ni aún encenderse sin su inmediato curso.

Convertir en objeto la luz interior para estudiarla como se estudia la exterioridad, es lo que se ha llamado crítica de la razón.

La crítica de la razón tiene dos aspectos: crítica pura y crítica práctica. La crítica pura es la especulación filosófica; la crítica práctica es la filosofía de la ciencia viviente.

Lo que procede para completar el concepto de vida y realizar la vida del concepto, es que la teoría y la práctica se compenetren íntimamente sin dejar de distinguirse, y la crítica pura se deje envolver por la corriente práctica, por más que, por otro lado, la corriente práctica se refleje constantemente en la crítica pura.

Inspírense en esta doctrina los partidarios de los contrarios sistemas, y tendremos la seguridad de que por de pronto, podrán entenderse, confundiendo todos por el pensamiento, como se confunden realmente, en una aspiración común, y distinguiéndose sólo en los medios, siempre relativos y accidentales de acercarse en lo posible á los fines deseados.

A la verdad, esto no alteraría en gran manera el orden actual establecido en la república de la ciencia viviente, representada por las tan variadas y enérgicas actividades que en ella se destacan; pero al mén-

de ser tal... boraría de una vez las incompatibilidades absolutas, e los resue... y haría más sólidas y fructuosas las verdades parcia resolver. I... les que se fueran consignando en el código científico, ica del p... impregnadas siempre del tinte subjetivo de las diver- ocida de... sas inteligencias, pero capaces de conciliación y de uestion d... armonía, no fundamentalmente inarmónicas, como á capaz d... las inspiradas por sistemas exclusivos.

La modestia al resolver los problemas de la vida es una virtud forzosa que sienta bien cuando se la pro- fesa por sentimiento en la práctica, y sentaría aún mejor si se la llegara á profesar por un íntimo con- vencimiento de su necesidad y utilidad.

El discurso del Sr. Arce propende directamente á inspirar esta modestia á los sistemas positivistas y materialistas, que muchos acogen hoy con sobra de entusiasmo y con seguridad en lo presente, ó al ménos con ilusorias y siempre nocivas esperanzas en lo por venir. De desear es, por lo tanto, que no sea perdido este grano de arena, pequeño pero colocado con mano firme bajo las ruedas de la imponente locomotora, que arrastra los tiempos modernos hácia los insondables abismos del porvenir.

HOSPITAL DE LA PRINCESA

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

DOS CASOS DE TRAQUEOTOMÍA.— VARIOS ACCIDENTES Y CAUSAS DE LOS MISMOS. — MODO DE EVITARLOS. — CRÍTICA DE LA PRÁCTICA DE RECURRIR Á LA OPERACION EN LOS ÚLTIMOS MOMENTOS. — ASFIXIA DE UNO DE LOS OPERADOS, Y RESTABLECIMIENTO DE LA VIDA POR LA RESPIRACION ARTIFICIAL. — MODO DE EFECTUARLA Y PROCEDIMIENTO EMPLEADO CON ÉXITO EN CUATRO CASOS, POR D. F. RUBIO Y GALI (1)

II

De las dos operaciones de que hablamos, y de otras de su clase que tuvimos ocasion de ejecutar ó presentar, resultan algunas correcciones, ó cuando ménos aportes al arte general de la traqueotomía. Y sobre esto vamos á decir algunas palabras.

Primeramente, queremos referirnos al sano consejo establecido por el dogma, de no abrir la tráquea hasta despues de haber dominado completamente toda hemorragia. El precepto no puede ser más justo ni más sano; pero conviene ver si es útil ó posible su observancia en cierto número de casos. Desde luego, por la relacion de los dos á que nos estamos refiriendo, se ve que en el primero no era posible la aplicacion del precepto, y en el segundo no resultaba conveniente.

Por lo general, cuando se acude á la operacion de la traqueotomía, es en último extremo; práctica infausta, pero que desgraciadamente no está en nuestra

(1) Por error de mi propia casa fueron devueltas á la imprenta sin corregir las pruebas del artículo precedente, dando lugar á que se haya publicado con tantas erratas que yo mismo no comprendo el sentido de párrafos enteros. Solicito á los lectores que dispensen esta falta involuntaria.

mano remediar. Ni las familias, ni los interesados, ni los mismos médicos se prestan á que se ejecute la traqueotomía sino en el momento angustioso de la inminente asfixia. ¿Y qué sucede entónces? Pues lo primero que sucede es que se acaba la vida, que no hay momento que perder, que se opera en la agonía, de si entre lo que tarde el cirujano y el instante de la muerte queda el intervalo de un punto. Por otra parte, en los estados profundos dispnéicos el sistema venoso está túrgido, la mayor parte de la sangre acude á él; cada vena, por pequeña que sea, mana sangre abundante, y es ilusion de gabinete, por más que se consigne en obras respetables, creer ni esperar que una herida en tales circunstancias deje de dar sangre. *No hay en tales casos más hemostático eficaz que abrir pronto paso al aire.*

Si la generalidad de los profesores primero, y las familias despues, se convencieran de la necesidad de la operacion en tiempo oportuno, ántes que los pacientes estuviesen bajo la angustia de la mayor disnea, entónces sí, circulando la sangre regularmente y libres de la necesidad de aprovechar los momentos, se puede y se debe hacer una hemostasia perfecta ántes de abrir el conducto aéreo.

Queremos insistir sobre este punto. Nos parece infausta la conducta dilatoria que la generalidad de los prácticos, y yo mismo, hemos observado hasta aquí.

Por lo comun, el mayor número de traqueotomías se ejecutan en los infantes por motivo de la difteria. Quizá sea en dicha enfermedad en la que ménos beneficios pueda producir; pero, aunque así no fuese, ¿qué ventajas se han de obtener ejecutándola ya en un moribundo, cuya sangre, envenenada por los micrococos específicos, está además carbonizada y difluente por efecto de una larga insuficiencia respiratoria?

Cualquiera que examine esta cuestion, comprenderá que en los niños afectados de difteria laríngea se presentan cambios generales profundos, provenientes unos de la especificidad de la causa, otros por efecto de la respiracion insuficiente, y otros por la fatal combinacion de ambos factores.

La difteria da nacimiento á las falsas membranas y á la obstruccion de la laringe. La obstruccion de la laringe á la hematósis deficiente, á la carbonizacion de la sangre, á los obstáculos circulatorios, al remanso venoso, la detencion del círculo linfático y la linfósis especial que se apodera de los tales enfermitos.

Siempre me acordaré. Residiendo en Sevilla, tuve la pena de ser llamado por un amigo mio de cuando andábamos juntos á la escuela. Mi buen amigo tenía seis hijos, el mayor como de once años, el menor de pecho. Uno de ellos se estaba ahogando. Le ví atacado de difteria y en situacion muy grave. Examiné los demás niños, y otro se encontraba visiblemente enfermo, pero sin disnea. Advertí el peligro y la necesidad de separar los cuatro restantes llevándolos á otra casa. Volví algunas horas despues, y otro her-

manito había caído malo con los síntomas de la enfermedad. En el aturdimiento, con tres hijos moribundos, sin saber dónde llevar los restantes ni á quién encomendarlos, se pasó otro día, y entre la mañana y la noche todos fueron contagiados. Aparte de la catástrofe, recordándola científicamente, lo que más nos impresionó fué que de aquellos niños unos presentaron síntomas diftéricos y de asfixia; otros no, sino fiebre, ulceraciones moradas y pútridas en los carrillos, petequias en varias partes de la piel y abundantes epistaxis de una sangre achocolatada. Todos murieron. Hay en las enfermedades contagiosas grados varios de intensidad. En las asistencias de epidemias coléricas lo hemos visto. Períodos primeros, en cuyos días enfermo atacado era enfermo muerto á pocas horas, y como por un veneno activísimo. Otros períodos de días, en que los invadidos, como si lo fueran por una sustancia atenuada, daban treguas y fallecían ó curaban despues de una lucha más ó menos larga.

No hemos vuelto á ver casos de difteria como aquellos, cuya causa era tan activa que en algunos de los niños no dió lugar ni á la formacion de falsas membranas, sino á úlceras gangreniformes y á la descomposicion profunda é inmediata de la sangre. Nuestra mala memoria no nos permite recordar ahora dónde, pero nos parece que en escritores españoles del siglo XVII hemos leído algunas descripciones de *garrotillo* con el tipo que presentaron algunos de los niños del Sr. Cortázar.

Diré para concluir que el ama del niño de pecho se quejó de malestar y dificultades para deglutir. La examiné, y tenía dos placas diftéricas pequeñas en las amígdalas. Por fortuna cedieron á tópicos sencillos y no tuvo necesidad de guardar cama.

Por lo general la difteria no suele presentarse tan extremada, puede dar tiempo, y la evolucion del gérmen no mataría tan pronto si no fuese por la complicacion asfíxica. Siendo esto exacto, una vez declarada la difteria y presentándose los primeros accesos dispnéicos, no deberíamos contemporizar hasta el último momento, ni dejarnos engañar con esos intervalos de calma, debidos al hábito de respirar insuficiente, y á la anestesia que la sangre venosa va determinando en los centros cerebro-espinales con la paresia de los nervios que excitan la respiracion.

Desde luégo que una sangre bien oxigenada ha de defenderse mejor de la causa morbífica, que ya descompuesta y enferma por deficiencia respiratoria. Aun concediendo que la difteria por sí misma altere la sangre, no es lo mismo luchar contra una alteracion que contra dos alteraciones, y con mayor motivo cuando la una puede dar tregua algunas veces, pero la otra nunca. Sangre que no se oxigena, sangre que se desorganiza y muere.

Concluyo, pues, de lo dicho que si la traqueotomía se ha de ejecutar en el *garrotillo*, ha de ser á tiempo, conviniendo pecar mejor por adelante que retraso.

Y todavía abonan este concepto algunos casos de difteria, de verdadera difteria, con todos sus síntomas y caracteres propios, en los que, por no obstruirse la laringe y quedar el mal en las fauces, los enfermos se han salvado.

Aun dada la infausta práctica que combatimos, no obstante que se opera en período de eficacia extrema y de linfósis aguda, algunos diftéricos deben la vida á la operacion; hecho que no puede negar el mayor de los escépticos. No tendrían que apoyarse en el escaso número de curaciones si se estableciera la práctica de operar á tiempo, que es la que proclamamos.

Todavía cabe por disculpa en los casos de difteria la dificultad de apreciar *la ocasion precisa*; pero sucede así en las demás enfermedades que reclaman la traqueotomía.

Sobre tan importante asunto pueden formarse dos grupos de indicaciones: uno en que la traqueotomía entra como medio terapéutico paliativo; otro, principal, en que se indica como medio terapéutico radical ó curativo.

Entre los casos de paliacion, el mayor número corresponde á la fímia ó tuberculósis laríngea. La abtura de la tráquea no cura, pero prolonga la vida, hace ménos angustiosa y permite defender en tanto al paciente hasta las últimas trincheras. Además, sucede en esto de la tuberculósis lo que en otras enfermedades análogamente consideradas incurables, que por un contraste extraño se pretende curar al fin lo que se abandonó por insuperable en principio. Segun la experiencia del Dr. Ariza, existen bastantes casos de tuberculósis laríngea con escasa y aún ninguna lesion en los pulmones. Nosotros hemos seguido como alumnos la observacion de varios pacientes del Dispensario, y podemos testificar exactitud de dicha apreciacion. En tal virtud, indicamos que la dieta funcional en las laringes fímicas puede, practicada la traqueotomía, conseguir algo más que un efecto paliativo.

En algunas estenósis hipertróficas, epiteliales y grandes fibromas, la traqueotomía, si paliativa, por su propia virtud no cura la raíz del afecto, pero permite dar tiempo y ocasion á que la cura radical pueda efectuarse.

En las laringítis agudas con inflamacion flegmonosa del vestíbulo y las bandas, la traqueotomía por sí sola puede ser un agente terapéutico radical, como en ciertas parálisis del nervio recurrente y otros estados análogos que se presentan con el aparato de una inminente sofocacion (1).

Si bien no cuadra ahora á nuestro propósito dilucidar por extenso las indicaciones de la operacion, he entrado en las anteriores digresiones por la naturaleza y fin especial de nuestro Instituto. Siéndole de terapéutica operatoria, no es solamente la técnica, ó la manera de hacer las operaciones, lo que de-

(1) El Dr. Candela nos hizo ver una enferma de su servicio en el Hospital general que se hallaba en este caso.

ocuparnos, sino que también, y más principalmente, sus indicaciones, del mismo modo que si se tratara de una droga ó agente farmacéutico. Para nosotros la operación es la receta, que, en vez de hacerla el boticario, la encomendamos al operador.

Por tanto, no olvideis que la misma diferencia existe entre la terapéutica farmacológica y la materia farmacológica, que entre la terapéutica operatoria y el arte de hacer las operaciones.

Dicho esto, resumiremos, á modo de corolarios, lo que se induce de los casos prácticos de la presente conferencia:

1.º La técnica operatoria en nuestros dos enfermos, ha tenido que ajustarse á las indicaciones individuales.

2.º La traqueotomía se dificulta y complica por la dilación extemporánea.

3.º La mayor inminencia de sus peligros proviene de operar en los últimos momentos.

4.º Se disminuye la suma de sus éxitos por igual motivo.

5.º En la difteria debe operarse tan luego como, reconocida alguna placa en las fauces, se observen accesos de sofocación, aunque presenten engañadoras intermitencias.

6.º En las estenosis laríngeas ha de operarse desde el momento que el laringoscopio demuestre una obstrucción considerable de la glótis y la respiración aparezca insuficiente.

7.º En las dispneas paralíticas ó espasmódicas debe operarse en virtud de lo que la prudente observación determine, ó conforme á lo que se induzca de la causa, si pudiera averiguarse, por cuanto se dan parálisis histéricas y reflejas, por lombrices, ténias, etc., en las que la dispnea aprieta, pero no ahoga; así como hay otras, cual la paciente del Dr. Candela, en la que, á no haber dado paso artificial al aire, hubiese sucumbido.

(Se continuará.)

CARTAS DE LONDRES

DE LA LITOTRICIA EN UNA SESION

(Conclusion.) (1)

Una vez desmenuzado el cálculo ó cálculos, resta extraer el residuo. Primeramente se introduce un catéter evacuador, siempre metálico, suficientemente ancho para no ser atascado por fragmentos de regular tamaño que puedan haber quedado sin pulverizar, encorvado en su punta ó extremo vesical en la forma de un litotritor y con una abertura en su concavidad, ovalada y de las mismas condiciones que la luz del catéter; por él escapa la orina, arrastrando una masa barrosa, que es el cálculo pulverizado, sangre, mucosidad, algunas veces pus... Se deja el catéter y se procede á la *locion vesical*; para esto se han ideado diversidad de aparatos pero que en su esencia es uno,

(1) Véase el número anterior.

fácil de describir y comprender, que consta del catéter, que suponemos introducido, y un aparato aspirante é impelente que se atornilla en su extremo externo, el cual previamente se ha llenado, bien de agua templada, que puede estar un poco fenicada, ó bien de una solución muy débil del líquido de Condry. El aparato de bomba últimamente usado por Thompson, y que es de su invención, consta de un cuerpo de cristal esférico atornillado superiormente á un cuerpo metálico y cilíndrico en su forma, el cual recibe anteriormente, también atornillado, el extremo del catéter, y en su parte superior una pelota elíptica de *india ruber* (caoutchouc) sobre la que se ejerce la compresión, y en ella se encaja superiormente un embudo con su llave. Hoy ha modificado esta construc-

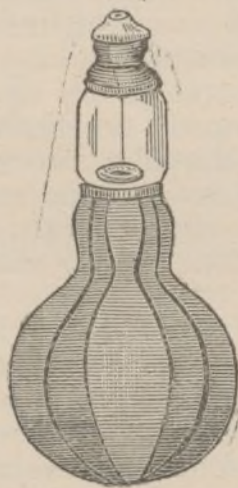


Fig. 1. — Aspirador de Clover.



Fig. 2. — Primera bomba aspiradora de Thompson.

ción y coloca la pelota impulsora detrás del recipiente metálico; se me olvida decir que otra llave en el cuerpo metálico abre ó cierra la corriente hacia el catéter. Su uso es más que sencillo: lleno, atornillado al caté-



Fig. 3. — Cambios introducidos recientemente en la anterior por el mismo Thompson. Le represento en el acto de funcionar con objeto de que se vea el movimiento que toman las arenas al descender á la ampolla de cristal.

ter, cerrada la llave del embudo y abierta la otra, se comprime suave y lentamente la pelota de *india ruber*; el agua es impelida al interior de la vejiga á lo largo del catéter, la que, saliendo por la abertura vesical de éste, riega la vejiga; al dejar de comprimir la pelota es aspirada hacia el cuerpo de bomba, trayéndose consigo cuantos fragmentos ha recogido en su riego, los cuales se ven caer en el fondo de la ampolla de cristal cual una lluvia de arenas. Esto se repite cierto número de veces, hasta que el líquido de la ampolla, la primera vez muy turbio, no da salida á

más residuos; se quita, se vacía y rellena el cuerpo de bomba, y se vuelve á atornillar, y vuelta á la operación, la cual se puede repetir hasta tres veces. Entonces se retira la cánula y se introduce el litotritor *no horadado*, el más estrecho y más fino, y se busca con toda minuciosidad el *último fragmento*. Se hacen las *tres posiciones superiores* y las *tres inferiores*, especialmente si el enfermo adolece de hipertrofia prostática. Si nada se encuentra, terminó la operación; si queda algún ó algunos fragmentos, se procede á la demolición como si fuera un cálculo entero, y despues á la *locion* como he dicho.

Respecto á ésta, se han de seguir cuatro reglas fundamentales:

1.^a El acto de propulsion del agua hácia la vejiga ha de coincidir con la espiración pulmonar por una razón muy sencilla: porque especialmente en esa respiración profunda y agitada de la inhalación anestésica, si se hace la propulsion del líquido coincidiendo con la aspiración, encontrará una gran resistencia á su avance empujada de dentro afuera por la compresión diafragmática, mientras que, si aguarda á una espiración, la misma elevación del diafragma favorecerá la introducción del líquido; por consiguiente, es regla guardar cierto isocronismo con los movimientos respiratorios; esto, sin embargo, no es tan capital cuando la respiración es superficial y tranquila.

2.^a Cuando queden muchos fragmentos en la vejiga, debe mantenerse hácia el centro de ella el extremo del catéter; pero cuando se trata ya de expulsar los dos últimos ó el último residuo, entonces dejad descansar el pico en el bajo fondo de la vejiga.

3.^a Si se percibe una súbita parada en la oleada de retroceso y la pelota cesa de distenderse, de aquí se deduce que un fragmento suficientemente grande para encajarse y casi llenar la luz del catéter, le ha obstruido y parado la circulación; en este caso comprimid más vivamente dos ó tres veces la pelota, y de ese modo siempre se consigue empujar el fragmento que hay que triturar.

4.^a y última. Es de notar un *ruido sui generis* que producen los fragmentos chocando contra los bordes de la hendedura del catéter, al ir buscando atropelladamente la salida empujados por el impulso líquido, cual chicos que salen de la escuela. Este ruido especial puede servir muy bien para reconocer si aún queda *algún resto calculoso*; efectivamente, conforme éstos disminuyen es menor el ruido, menos distinto, hasta que muchas veces no se *siente* más que el chocar constante de *un solo* fragmento, incapaz de salir por una abertura demasiado estrecha para él; otras veces no se *percibe* nada, todo ha terminado. Nótese que no digo *oir*, sino *sentir* y *percibir*; pues si bien mucho acusa el oído, la mano que sostiene el catéter percibe mucho más, y una mano fina y práctica puede notar hasta el número de fragmentos que chocan contra el extremo vesical del catéter durante la corriente líquida.

No diré nada de los cuidados sucesivos para con el enfermo, porque, no teniendo nada de especiales, no deben figurar en estos renglones; y paso á contestar á la segunda pregunta: *¿Qué ventajas tiene sobre el antiguo el nuevo proceder?* Casi podía pasar en silencio su contestación; son de tal magnitud, que saltan desde luego á la vista. No se trata de un lujo de operación, de una ventaja más ó menos ilusoria y fantástica: se trata de un hecho capital, de *reducir tres ó cuatro operaciones á una sola*, sin más detrimento para el organismo, ó quizá con menos que las otras reunidas. Efectivamente: es verdad que se repite tres ó cuatro veces la introducción de instrumentos en la vejiga, que se la inyectan líquidos, que está, por es-

pacio de veinte, treinta ó más minutos, expuesta á tracciones no siempre impunes; pero, aparte de que el instrumental, cada vez más perfeccionado, adaptándose á las circunstancias del sitio y de la lesión, la hacen mucho menos injuriosa, especialmente si una mano hábil se sirve de ellos, por muy intensa que pueda ser la irritación producida en una sola operación, lo que se evita por todos los medios, como hemos visto, nunca puede igualar á la que naturalmente había de producir tres, cuatro ó cinco litotricias. Por otra parte, los fragmentos del cálculo que en el procedimiento antiguo reposaban desiguales y angulosos en el fondo de una vejiga irritada, catarrosa y poco apta para sufrirlos, por el actual son expelidos *todos* en el primer momento, dejando completamente libre la vejiga, que no puede responder con malos modos á tan gran beneficio, y mil razones que en su sencillez no merecen ser formuladas para ser de todos comprendidas.

La tercera y última pregunta: *¿Qué resultados prácticos se obtienen con ella?* O mejor expresado: *¿Cuál es el estado subsiguiente del individuo y qué mortalidad asigna la estadística al nuevo procedimiento?* Pocas diferencias que no sean ventajosas para éste encontramos con relación al antiguo. Las *cistitis* considerablemente disminuidas, como no podía menos de suceder en vista de lo arriba dicho. Esas *fiebres peculiares*, que tan frecuentemente se cruzan entre algunas de las sesiones en el antiguo método; á las tres ó cuatro horas despues de alguna de ellas, en la que quizá un fragmento retenido en la uretra, una mayor distensión de la misma, un arañazo, otras veces nada, explica su presencia; pero el hecho es que interfiere desventajosamente el curso de la operación, esa fiebre es considerablemente disminuida en cuanto al número y valor de sus ataques. Es verdad que esa tendencia que algunas veces se presenta á la repetición de cálculos y depósitos fosfáticos, en especialidad hija casi siempre de una hipertrofia prostática y de una pereza vesical subsiguiente ó *independiente* (que muchas veces ocurre), no se ha modificado, como no podía suceder de otro modo, por la *litotricia en una sesión*; pues esto, más bien que consecuencia de la operación, lo es de la edad, de la constitución, del modo de ser patológico del individuo, y no puede culparse de ningún modo á la litotricia.

¿Qué dice la estadística? Dice que Thompson, el único que practica con regularidad este procedimiento... mas copiaré sus palabras; dice así: «¿Cuál es la mortalidad subsiguiente á esta operación? Puedo decir que, durante tres años y medio que vengo empleando este método casi constantemente, y en especial los dos últimos años sin excepción, durante cuyo tiempo he operado ciento doce enfermos de edad avanzada, de *estas ciento doce separadas individualidades* ni una ha necesitado volver á ser operada. En este número no he incluido ningún caso de concreciones fosfáticas, que frecuentemente requieren ser molidas en aquellos individuos cuya orina se expulsa toda á fuerza de catéter, la cual es alcalina y fácil en hacer estas deposiciones. *Estos no son casos de cálculos vesicales*, al menos no tienen derecho para ser conceptuados así. La edad media de estas ciento doce individualidades está sobre sesenta y dos años y medio. El número de cálculos úricos es de sesenta y cuatro, los de oxalatos cuatro; los mezclados catorce y los fosfáticos treinta. *El número de defunciones solamente tres*. Este es un resultado superior al que siempre he obtenido con el procedimiento antiguo. En semejante número de operados por este método, una vez he obtenido *seis defunciones*. El tanto por ciento deducido de cuatrocientos casos

presentados por mí ante la *Royal Medical and Chirurgical Society*, fué 7 $\frac{1}{2}$ por 100 de mortalidad. Yo nunca hubiera creído en la verdad de un resultado tan halagüeño sin palparlo. El famoso hecho de los ochenta y cuatro casos de Martineau con dos defunciones, solamente contiene veinticuatro casos sobre los cincuenta años de edad, y sólo once sobre los sesenta, y en éstos ocurrieron dos defunciones. Unos pocos, entre el resto, eran adultos, la mayoría muchachos, y en éstos no ocurrió ninguna defunción. Entre los individuos más viejos de Martineau la mortalidad fué un 8 por 100, excelente resultado no obtenido por ninguno de los antiguos operadores. La mortalidad ahora obtenida en adultos, menor de un 3 por 100, es, lo confieso, un resultado muy superior al que yo nunca hubiera imaginado.»

Hasta aquí Sir Henry Thompson, y aquí también termino yo, respetando el silencio del gran profesor de Londres.

Reciba Ud. los afectos del que siempre, agradecido á sus atenciones, espera ocasion de servirle en la ciudad de Edimburgo á 26 de Enero de 1883.

A. MARTINEZ-ANGEL.

SECCION PRÁCTICA

HISTORIA CLÍNICA DE PARTO Y PUERPERIO

PARTO

Doña E. S., de veinticuatro años de edad, natural de Madrid; casada, de temperamento nervioso y por primera vez embarazada de todo tiempo. La gestación fué irregular y con manifestaciones dispépsicas, que no se calmaron hasta el fin del embarazo.

El día 4 de Setiembre, en las primeras horas de la mañana, empezó á sentir fenómenos para ella extraños, que, según el profesor previamente avisado, eran precursores de un parto que, en su concepto, marcharía con lentitud.

En esta situación continuó el citado día y su noche, llegando el 5 sin que pudiera apreciarse la posición fetal, á causa de la falta de dilatación del cuello uterino.

Trascurrió el día 6 y su noche sin que el parto avanzase y sin que el profesor pudiera predecir nada; pero en la madrugada del 7, y como consecuencia de una enérgica contracción uterina, se rompieron espontáneamente las membranas, dando paso á una regular cantidad de líquido amniótico.

Tanto los dolores anteriores como los muy intensos que subsiguieron á la rotura de la bolsa amniótica, tenían á la enferma profundamente rendida.

Llegaron las ocho del mencionado día sin que el profesor hubiera hecho indicación alguna relativa á la presentación del feto, limitándose exclusivamente á aconsejar paciencia á la enferma y familia.

Poco contribuyeron tales consejos á tranquilizar á los interesados, quienes insistieron en sus preguntas, apurando al referido profesor hasta verse precisado á exponer que se trataba de un parto doble, cuyo primer feto estaba de vértice, manifestando al propio tiempo la necesidad de llamar otro compañero.

Serían las nueve de la noche, poco más ó menos, del repetido día 7, cuando fui avisado por una hermana de la paciente, que descompuesta y llena de zozobra me llamaba. Procuré tranquilizarla, é inmediatamente me dirigí á casa de la enferma. Una vez allí, recogí los deficientes datos que me suministró el

médico de cabecera, el cual se ratificó en la idea de un parto doble y una buena presentación.

Encontré á la parturiente en decúbito supino, sobre unos colchones colocados en el suelo; su semblante reflejaba el sufrimiento, estaba pálida, ojerosa; cansada y abrumada por intensos dolores; rogóme encarecidamente la sacase de aquel suplicio, en el que no podía continuar un minuto más.

Practiqué el reconocimiento, y pude apreciar que el cuello uterino se hallaba al nivel de la articulación sacro-vertebral, que la dilatación era completa y que la posición fetal era de nalgas (lateralizada), toda vez que la región coxo-femoral derecha correspondía al centro del orificio uterino.

Reconocido el vientre por la superficie externa, se apreciaba á primera vista un ovoide algo desigual, pero no de los que indican de una manera clara la presencia de dos fetos, tanto más cuanto que por la palpación se precisaba perfectamente la existencia de un solo feto, cuya extremidad cefálica correspondía á la región hipogástrica, inclinándose hácia la derecha, siendo de notar que el volumen representado por la cabeza del feto era exagerado en alto grado.

Después de hecho el reconocimiento obligué al compañero á que practicara el suyo para, en su virtud, celebrar una consulta, en la cual expuse mi opinión referente á diagnóstico, que fué: parto único, feto probablemente muerto, posición sacro posterior izquierda, dilatación completa del cuello uterino é imposibilidad material de que la paciente terminase el parto sin nuestra ayuda, puesto que, rendida y fatigada por tan prolongado trabajo, el útero se hallaba en estado de atonía y sus contracciones eran insuficientes á vencer una resistencia que no estaba en razón directa de la potencia. Fácilmente se convenció mi compañero, y sin objeción de ningún género que oponer á mis razonamientos, participó de mi opinión y asintió conmigo en la necesidad de terminar el parto.

Plenamente autorizados por la familia, colocamos convenientemente á la enferma al borde de una cama; y aunque de hecho y de derecho correspondía al compañero practicar la operación, se excusó y me rogó la practicara yo. Previamente barnizada de manteca introduje la mano con facilidad en la vagina, y extraje una de las extremidades abdominales y poco después la otra; siendo de notar que los talones del feto correspondían al periné de la madre, y por tanto que la posición de la cabeza era occípito-posterior.

Antes de extraer los brazos me convencí de que el feto estaba muerto, y procuré hacer un movimiento de rotación con objeto de variar la posición; maniobra que conceptuaba más difícil una vez extraídos aquéllos, tanto más cuanto que dicho movimiento rotatorio tenía que actuar sobre el cuello, y creía yo fuese más seguro sobre el tronco.

Efectuado esto conforme á mis cálculos, procedí á extraer los brazos, terminado lo cual me propuse concluir la operación con la expulsión de la cabeza; pero aquí fué Troya: ni con tracciones en este sentido, aquel, ni el otro, pude conseguir mi objeto. Rendido cedi el puesto á mi compañero, y no fué más afortunado que yo, pues nuevamente emprendí la maniobra ejerciendo tracciones en todos sentidos; y ni con esto, ni con introducir mis dedos en la boca del feto y hacer movimientos de flexión en dirección del eje de la pelvis, nada conseguí, y en su vista me decidí á aplicar el forceps, introduciendo las cucharas con facilidad, pero, ¿quién le articulaba?... Nadie; tal era la separación de las ramas, que no había medio de verificarlo. Por fin, y á costa de gran trabajo, se articuló; principié con suaves tracciones, y la

cabeza no se movió; esforcé los movimientos siempre en direccion del eje pelviano, y á medida que daba mayor impulso al forceps, me iba quedando sin presa y las cucharas salían como habían entrado. Volví á aplicarlo, y me sucedió lo mismo; en su consecuencia, y apesadumbrado de no haber llamado más compañeros que me ayudasen, me ocurrió la siguiente idea operatoria.

Con una toalla fina puesta al feto en forma de escapulario formé un doble lazo en direccion de su esternon y espina dorsal, que confíe á mi compañero; los dedos índice y medio de mi mano izquierda los introduje en la boca del feto para dirigir las tracciones de mi compresor, y con mi mano derecha, fuertemente apoyada sobre el hipogastrio de la enferma, enchufé la cabeza del feto en el estrecho, y con gran trabajo pude extraerla, terminando con esto la operacion, que duró desde las nueve y cuarto hasta las once y media.

Salió sin dificultad la placenta, y, despues de haber colocado en la cama á nuestra enferma é instituido su tratamiento, dirigí mis investigaciones hácia el feto, en el cual pude observar: 1.º, que estaba en presencia de un voluminoso hidrocefalo; 2.º, que el feto pesaba ocho libras cumplidas, de las que próximamente tres correspondían al tronco y extremidades, y cinco á la cabeza; y 3.º, que los diámetros de la mencionada cabeza eran los siguientes: occipito-mentoniano, 25 centímetros; occipito-frontal, 22 $\frac{1}{2}$ centímetros; bi-parietal, 18 centímetros, que medí y rectifiqué varias veces.

Como se ve, los diámetros de la cabeza no corresponden á los de la pelvis mejor conformada, y de aquí las grandes dificultades con que luché para su extraccion, y el por qué la inutilidad del forceps; en este caso, pues, siendo la cabeza, no sólo grande sino blanda, las cucharas se escapaban con suma facilidad, y creo que sin el lazo ántes dicho, y sobre todo sin la presion ejercida en el útero por su superficie, verificando el *expresus fetus* de los antiguos, no hubiéramos podido terminar el parto.

Algunas reflexiones pudieran hacerse en el caso presente sobre la época y condiciones en que debió hacerse la operacion; pero las circunstancias especiales en que me encuentro me impiden hacerlo, dejando el campo á los tocólogos que lean este mal aliñado trabajo.

PUERPERIO

Colocada mi enferma en su lecho, segun llevo indicado, aconsejé no se la moletase para nada, que de vez en cuando se la administrase una cucharada de mixtura antiespasmódica simple y ligeras dosis de una infusion aromática, alternando con la indispensable agua de pan. Antes de retirarme pude observar que la enferma tenía fiebre, que por entónces consideré de reaccion, continuando así toda la noche sin ninguna otra cosa particular.

Al siguiente día, sobre las ocho de la mañana, el termómetro marcaba 38° $\frac{5}{10}$, y el pulso 108; el flujo loquial era bueno y abundante; la puerpera sólo acusaba dolores en las nalgas, afectaba el decúbito supino, con imposibilidad de adoptar cualquier otro, y grandes deseos de orinar, por cuya razon practiqué el cateterismo, extrayendo próximamente un litro de orina. La enferma quedó tranquila y se mostró satisfecha, si bien acusando en la zona hipogástrica una ligera sensibilidad al tacto, con preferencia hácia la fosa iliaca derecha, pero de escasa importancia.

Continuó así hasta las dos de la tarde, que volví á hacer el cateterismo, y di principio á la práctica de inyecciones vaginales con un cocimiento emoliente

fenicado; los loquios se hacían fétidos, por lo cual juzgaba yo que aquellos órganos genitales no se encontrarían en el mejor estado.

Seguía la enferma con el tratamiento dispuesto la noche anterior, al que sólo se añadieron dos ligeros caldos; pero en la visita que hice á las ocho de la noche, y cuando ya había practicado las operaciones de inyeccion y cateterismo, sintió la enferma un regular escalofrío, principio indudable de una inflamacion uterina que yo casi necesariamente esperaba. El termómetro marcaba 39°, y el pulso 124; en su virtud, más que como una necesidad como medida de precaucion, formulé un gramo de bisulfato de quina en doscientos de agua, ordenando se la diese una cucharada cada dos horas.

Al siguiente día 9, y segundo de puerperio, pude apreciar, sobre el cuadro ya descrito, un dolor no muy intenso en toda la zona hipogástrica, sed intensa, inapetencia, y decúbito supino inalterable; los loquios continuaban en regulares condiciones, y en virtud de este estado seguí sin interrupcion mis operaciones de inyeccion antiséptica y cateterismo, adicionando una friccion cada tres horas sobre el hipogastrio con pomada mercurial, cataplasmas emolientes, y sulfato de quina á doble dosis que el día anterior. La temperatura era por la mañana de 39° $\frac{9}{10}$, y el pulso de 136; siendo de notar que la exacerbacion fué matutina y la remision vespertina. Los síntomas flojisticos aumentaron gradualmente, y la inflamacion alcanzó en este día su máximum de intensidad, pues el termómetro marcó 40°, y el pulso ascendió á 140. Un pequeño meteorismo me decidió á emplear embrocaciones etéreas sobre el vientre; y, merced á esto, la enferma expulsó una regular cantidad de gases.

El día 10 se continuó el mismo tratamiento, y la inflamacion, ó sea la *metritis*, fué decreciendo visiblemente.

El día 11, en la visita de la mañana, encontré á mi enferma en las mejores condiciones, pues la sed había decrecido notablemente, el dolor era casi nulo, el meteorismo no existía, el pulso era de 112 y el termómetro marcaba en la vagina 38° $\frac{5}{10}$.

Continué el mismo tratamiento, y en vista de su buen estado, dispuse sobre lo antedicho dos ligeros caldos de carne de vaca, sin olvidar las inyecciones antisépticas y el cateterismo, observando que en la abertura vulvar existía una vasta excoriacion, juntamente con una exagerada rasgadura perineal.

El día 12 siguió bastante bien, y sólo debo añadir que la enferma movió el vientre espontáneamente y de un modo abundante, marcando el pulso en la mañana del 13 cien pulsaciones, y el termómetro 36° $\frac{5}{10}$. Todo hacía creer que mi enferma había llegado á puerto seguro, cuando sobre las dos de la tarde fui llamado precipitadamente porque la puerpera había sufrido un cambio inesperado. En efecto; una vez en su presencia, pude observar que el pulso y temperatura eran casi normales, que el flujo loquial continuaba, que el dolor y la metritis no existían; pero en cambio se había presentado una excitacion cerebral exagerada y la enferma era presa de un terror espantoso; afirmaba (al parecer) con gran naturalidad que unos hombres me habían descuartizado y que lo mismo habían hecho con su padre: lloraba por sus hermanas; en una palabra, era tal el estado de su cerebro, que aseguraba estar viendo una verdadera carnicería humana. (¿Estará esto relacionado con las impresiones que la enferma sufriera durante la operacion tocológica?) Salía de su estupor, y contestaba correctamente siempre que yo la dirigía la palabra; pero al presentarse su padre y hermanos, su asombro fué tan extraordinario, que les besaba y pal-

paba como el que quiere convencerse de la realidad.

Unos ratos tranquila y otros exaltada continuó la noche del 13 al 14, y en mi visita de la mañana, viendo que el cuadro de síntomas no mejoraba, y no queriendo yo hacer un diagnóstico por exclusion, indiqué á la familia la necesidad de una consulta, y seguidamente fué llamado mi distinguido amigo y reputado médico Dr. Carrera (D. Anastasio), quien, despues de oír la historia clínica que yo le hiciera, pasó á ver la enferma, á quien de antemano conocía.

Esta se mostró contenta de verle y le saludó cortésmente; pero divagando de vez en cuando, y siempre sobre su tema terrorífico. Una vez examinada por el Dr. Carrera con todo detenimiento, contestó á mi historia clínica como él sabe hacerlo, aduciendo tal riqueza de datos y atinadas observaciones, que, excluyendo por completo todas las lesiones que localmente pueden tener su asiento en el cerebro, estableció su diagnóstico diciendo que aquella inesperada complicacion no podía, en su juicio, obedecer á otra cosa que al principio de una fiebre por absorcion, resultando de la infeccion sanguinea cuyo sitio de partida estará en alguno ó algunos puntos del órgano generador.

El tratamiento establecido con anuencia del doctor Carrera, fué en primer término el sulfato de quinina hasta producir la sordera, agua panada para bebida usual, dieta de caldo con alguna cucharada de vino de Jerez, limpieza de los órganos genitales, cuyo desinfectante fué desde aquel momento el fenol Le Bœuf. En estas condiciones pasó el día 14; pero á las dos de la mañana del 15 el pulso se elevó á 140 y el termómetro marcó $40^{\circ} \frac{5}{10}$, llegando á ser extraordinaria la exaltacion cerebral de nuestra enferma; llamados el Dr. Carrera y el que suscribe, encontramos el siguiente cuadro de síntomas:

Mucha fiebre, elevada temperatura (41°), delirio locuaz, incoherencias de ideas, extraordinaria agitacion, movimientos carpológicos, diarrea abundante é involuntaria, estupor, indiferencia á cuanto le rodeaba, lentitud en los movimientos, decúbito supino abandonado, y *fumaba la pipa* sin descanso, no contestaba á nadie, y sólo cuando yo la hablaba parecía salir de su estupor.

En este estado, nuestra paciente bebía pero no deglutía sino con mucha dificultad, dejando escapar el líquido por las comisuras de la boca.

Aún recuerdo, en el momento que escribo esta historia, la actitud severa y de profundo recogimiento de mi distinguido amigo el Dr. Carrera; colocado á los pies de la cama, contemplaba con solemne mutismo y con escudriñadora mirada hasta los más ligeros movimientos de nuestra paciente; ¡qué de ideas debían surgir en tan supremo instante en su cerebro! Ajeno á cuanto le rodeaba, hallábase, no obstante, ensimismado ante el cuadro desconsolador que á nuestra vista se ofrecía. Yo á mi vez miraba al doctor Carrera, como si quisiera encontrar en él el medio de arrancar á la muerte una víctima que nos arrebatara bien á pesar nuestro. En efecto; por iniciativa de mi profesor nuestros esfuerzos se dirigieron á rebajar la temperatura, y llenando en un todo sus indicaciones, se abrieron las ventanas, se quitaron cubiertas de la cama, se la dió á beber agua cuanta pudo deglutir y se emplearon compresas frías en el cerebro, pecho y vientre, que bien pronto hicieron rebajar la temperatura á 38° , y con ella el pulso.

Felicité á mi amigo por la eficacia de su tratamiento, y aseguro que en cuantos casos tenga ocasion de emplearlo no vacilaré un momento. Durante el día la enferma tomó caldo y vino de Jerez, se continuó la limpieza de los órganos genitales y se la administró el subnitrito de bismuto contra la diarrea, sínto-

ma que apareció de una manera violenta. Encargados de la asistencia el esposo y padre de nuestra referida enferma, secundaron escrupulosamente nuestras prescripciones: 1.^a Conservando la habitacion á 20° . 2.^a Aplicando compresas frías sobre el tronco y extremidades, en cuanto el termómetro pasaba de los 38° ; siendo de advertir que á esta temperatura la excitacion cesaba, y á medida que subía la excitacion volvía. Caldos, vino de Jerez y bismuto fué nuestro tratamiento, con alguna cucharada de quinina. El 16 nuestra paciente no necesitó los auxilios antedichos, y su estado en la mañana de este día era relativamente satisfactorio. Continuamos administrando á la puerpera caldos muy sustanciosos cada tres horas, vino, quinina y bismuto, y tanto á las dos de la tarde como á las nueve de la noche, la enferma acusaba bienestar, su inteligencia estaba más ordenada, tomaba bien cuanto se la daba, y sabía distinguir lo bueno de lo malo, hablaba más formalmente y sólo acusaba estar algo atolondrada, marcando el pulso 80 y el termómetro 37° . Vino el día 17, durante el cual se le dió caldo, quinina (un gramo) y leche hervida, como bebida usual, estuvo bastante tranquila, y, aunque divagando alguna vez, logró conciliar el sueño, que sólo duró una hora y fué el primero del puerperio.

En la mañana del 18, al hacer la cura, noté que por la vulva fluía un líquido purulento de color lechoso y algo abundante, coincidiendo con esto el que la enferma estuviese despejada, que tanto las funciones del cerebro, como las de los demás órganos, se ejercieran con regularidad, y que hasta la diarrea se hubiese cohibido. Ochenta veces latía el pulso y $37^{\circ},3$ marcaba el termómetro, continuando del mismo modo el resto del día, en el cual durmió hasta el extremo de hacerse preciso despertarla para la cura y cateterismo.

Razon más que suficiente es á mi entender la desaparicion de todos los fenómenos patológicos en presencia de la supuracion por la vulva para poder afirmar el juicio diagnóstico que el Dr. Carrera hiciera de antemano, consignando que cuanto ocurría á nuestra enferma era, sin duda, sostenido por uno ó más focos de infeccion en un punto del órgano generador ó sus cercanías, el cual debía dar lugar á un envenenamiento de la sangre por endosmósis ó absorcion. En la noche de este día se continuó el mismo tratamiento, y la puerpera durmió bien; pero sobre las cinco de la madrugada volvió á estar intranquila, y pulso y temperatura subieron á 104 y $38^{\circ},8$ respectivamente.

A la hora de mi visita ya se había sosegado, y una vez curada, parecía hallarse satisfecha; la fiebre de intermitente se hizo continua, con ligerísimas exacerbaciones; pero el cerebro seguía despejado. Un síntoma de que me olvidaba: no dejó de molestar algo á nuestra enferma, y se significaba por algunos accesos de tos, que afortunadamente cedieron pronto, merced á dosis miligramáticas de morfina.

El día 20, en mi primera visita, encontré bien á la enferma, y tanto el Dr. Carrera como el que suscribe convinimos en que la fiebre y temperatura estaban sostenidas por algun otro punto inflamado del órgano generador, si bien de escasa importancia.

La tos y la diarrea habían cesado, y como tratamiento nuestra enferma seguía tomando quinina (un gramo diario), siendo su alimento caldo y leche á todo pasto; afectaba todos los decúbitos, y por sí sola verificaba los movimientos para los mismos.

Los días 21, 22 y 23 el pulso y la temperatura oscilaron entre 90 y 100 con 38° y 39° respectivamente, sin que nada llamase nuestra atencion. La enferma seguía alimentándose con caldos y leche, y su estado

era relativamente satisfactorio, llegando el termómetro á marcar 37° á la una de la madrugada del día 24.

Todo parecía augurar una próxima convalecencia, cuando á las tres de la misma noche la enferma es acometida de un intenso dolor abdominal, y poco después un terrible escalofrío, que duró cuarenta y cinco minutos, abre la escena á un estadio de calor y otro de sudor que elevan el pulso y termómetro á 120 y 39°, cuyos estadios son de corta duracion, puesto que á las seis de la mañana pulso y temperatura se habían hecho normales.

Bien clara, á mi juicio, se veía una formal intermitente, y en su consecuencia no dudé en el intervalo de apirexia administrar á la enferma una buena dosis del antitípico (dos gramos).

Pasó bien la noche, y el día 25 todo fué alegría y contento por parte de todos, inclusa la paciente, que estuvo jovial y decidora; y para que nada faltase, hasta el termómetro demostraba su alegría con 37° de calor.

El día 26, á las seis de su mañana, nos sorprendió un nuevo escalofrío, no tan intenso como el anterior, y que fué el centinela avanzado de una fiebre que dura todo el día, subiendo el calor á 40°.

Durante la noche estuvo apirética, y no dudamos en insistir con la quinina hasta la saturacion; pero esto no basta, y á las diez de la mañana del día 27 un nuevo y prolongado escalofrío nos anuncia que la fiebre accesional viene á tomar posesion otra vez de aquel trabajado organismo, y poco más tarde así se confirma, pues la enferma se abrasaba en su misma hoguera y la vida se hacía incompatible con aquel calor de 42° próximamente.

Servilletas mojadas en agua fría se aplicaron á la frente, tronco y extremidades con mucha frecuencia; y no siendo esto bastante, un baño á 27° Reamur robaba calor á la enferma y bajaba el termómetro á 38°. Quinina, caldo y leche seguían siendo nuestro exclusivo tratamiento; y aunque á las ocho de la noche había 38°, también teníamos un pulso pequeño y depresible y un exagerado aplanamiento. Temeroso de que el acceso volviese, y pensando en si el estómago no estaría en condiciones de absorcion, pensé en la administracion hipodérmica del antitípico; pero temiendo á los abscesos locales propios de esta medicacion, desistí, y durante la noche hice tomar á mi enferma un escrúpulo de quinina por la vía gástrica en tres dosis, con la adición de dos gotas de vino de Sydenham.

En la mañana del 28, hubo una remision bien marcada; pero á las doce de dicho día, si bien faltó el escalofrío, en cambio se inició una fiebre que, si no alcanzó los grados del día anterior, no dejó de ser intensa.

Un incidente vino á complicar el estado insidioso de nuestra enferma, y fué la intolerancia gástrica, que afortunadamente cedió pronto con la administracion de pequeños trozos de hielo y bebidas frías.

Caldo y leche siguió siendo la alimentacion de nuestra paciente, sin olvidarnos de las inyecciones antisépticas y de la administracion de algunas dosis de quinina.

Con fiebre continua y ligeras exacerbaciones pasó los días 29 y 30, entrando en el mes de Octubre decidida á convalecer; pues aunque tubo algunos recargos, fueron de escasa importancia.

El día 4 debía yo salir de Madrid, y así lo verifiqué, quedando al cuidado de la puerpera el doctor Carrera, que recuerdo me decía: «Váyase Ud. tranquilo, que esta enferma ya no se muere; le hemos tomado el aire á la enfermedad y nos ha cogido miedo.»

Efectivamente, á mi regreso, que fué el 22 de Oc-

tubre, encontré á la enferma repuesta por completo y ya se dedicaba á sus tareas ordinarias, con la particularidad de que una fistula recto-vaginal de la que no he hecho mencion en esta historia, y por la que salían fácilmente las materias fecales, había desaparecido espontáneamente con la cicatrizacion de la rasgadura perineal.

Hecho este pequeño trabajo con objeto de darlo á conocer á la Sociedad Ginecológica, no olvidaré: 1.° La eficaz cooperacion que para este caso clínico aportó mi buen amigo el Dr. Carrera. 2.° Los buenos servicios del agua fría como medio de rebajar las excesivas calorías. 3.° La indiscutible necesidad de desinfectar los órganos genitales cuando son asiento de uno ó más focos de supuracion. 4.° El poderoso agente terapéutico quinina, que en este caso es indudable ha sido nuestra áncora de salvacion.

MARIANO GARCÍA MORALES.

Madrid 17 de Enero de 1883.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Indicaciones de la digital en las frenopatías. — II. El salicilato de sosa en la *phlegmasia alba dolens*. — EXTRANJERA: III. Extirpacion de la vesícula biliar en un caso de litiasis hepática. — IV. Accion hipnótica y anestésica del acetal.

I

Hé aquí las indicaciones y contraindicaciones de la digital en las frenopatías segun las consigna el Sr. D. Pedro Ribas en un artículo publicado en la *Revista frenopática barcelonesa*:

Indicaciones. — 1.^a En las manías agudas por anemia, revelándose en la clínica por fuerte dilatacion pupilar, y latidos cardiacos frecuentes y débiles.

2.^a En las manías crónicas tranquilas, sobre todo cuando revisten la forma de impulsivas, alucinaciones de vista y oído.

3.^a En las manías hipocondriacas, sobre todo cuando el tema recae en perturbaciones torácicas, ya sean del corazon, ya de los grandes vasos, ya de los pulmones.

4.^a En la manía de la duda y en la ansiosa.

5.^a En la melancolía desesperatoria y suicida.

6.^a En la melancolía hipocondriaca, sobre todo en los de tema ántes indicado.

7.^a En el éxtasis religioso y en el terrorífico.

8.^a En la forma melancólica ó depresiva de la parálisis general, sobre todo si hay complicaciones de anemia, impulsiones suicidas ó hipocondriacas.

9.^a En la demencia simple y en la primitiva.

Contraindicaciones. — 1.^a En el delirio general agudo y manía general agitada, violenta é incoherente.

2.^a En las manías crónicas consecutivas á las agudas.

3.^a En las alucinaciones agudas y crónicas, concomitantes de otros afectos mentales exaltantes por hipernutricion cerebral.

4.^a En la melancolía simple y crónica.

5.^a En el éxtasis cataléptico.

6.^a En la generalidad de las otras formas de la parálisis general.

7.^a En las demencias consecutivas.

II

En el último número de nuestro apreciable colega *La Correspondencia Médica* da á conocer el Sr. D. Miguel Vigar (de Gergal), en los siguientes términos, los resultados que

en el tratamiento de la *phlegmasia alba dolens* ha obtenido con el salicilato de sosa:

«Durante el ejercicio de mi profesion — dice — he asistido á cuatro enfermas de *phlegmasia alba dolens*: en la primera no usé medicacion alguna interna, concretándose al uso de los medios tópicos que los autores aconsejan, abandonando esta enferma el lecho á los dos meses, no sin que le quedara algun edema y nudosidades en el trayecto de las venas inflamadas, desapareciendo estos accidentes tan paulatinamente que á los cinco meses aún tenía huella de ellos.

»En las tres restantes he usado el salicilato de sosa á la dosis de cuatro gramos diarios, y desde el primer día he notado disminucion en la calorificacion, el pulso se ha hecho ménos frecuente, el edema doloroso ha bajado notablemente, y la enfermedad, en fin, ha recorrido sus dos fases de inflamacion y reparacion en tan pocos días, que de las tres enfermas ninguna ha pasado en cama el tercer septenario completo, no habiéndole quedado á ninguna de ellas edema, nudosidades, ni pastosidad del miembro enfermo.

»La patogenia de esta enfermedad nos explica la utilidad en ella del salicilato; pues admitiendo, como lo hacen la mayor parte de los autores, que la *phlegmasia alba dolens* es una flebitis obliterante, nos explicamos su modo de obrar, tanto en el período inflamatorio de esta enfermedad, como su accion sobre el coágulo.»

III

En un periódico extranjero de los últimamente recibidos, encontramos la narracion de un caso clínico en que el doctor Langenbech extirpó la vesícula biliar á un hombre de cuarenta y tres años de edad que hacía diez y seis sufría de colelitiasis. La enfermedad iba acompañada, como de costumbre, de vómitos, cólicos é ictericia; había tambien tumefaccion elástica en la region correspondiente á la vesícula. A pesar de estar sometido tres años consecutivos al uso de las aguas de Carlsbad, el paciente empeoraba de día en día. El enflaquecimiento era grande, la piel estaba flácida, el estómago demasiado irritable, el apetito era casi nulo y los dolores casi diarios, y tan violentos que muchas veces producían el síncope. Hacía nueve meses que se empleaba el tratamiento por la morfina á dosis progresivas como medio de calmar los dolores.

En vista de esto se decidió el Dr. Langenbech á extirpar la vesícula biliar, que generalmente se cree que es el verdadero foco de formacion de los cálculos, los cuales rara vez nacen en los conductos biliares.

Omitiendo los pormenores de la operacion, diremos tan sólo que ántes de extirpar la vesícula se extrajo con una jeringa grande de Pravaz la bilis, que la distendía moderadamente; que en su interior apenas se encontraron algunos cálculos pequeños, debiendo, por tanto, suponerse que los que producían los dolores habían sido expulsados por los purgantes tomados en días anteriores. El enfermo no sintió grandes dolores despues de la operacion, y por la noche durmió muy tranquilo. A los doce días de verificada ésta pudo ya levantarse el paciente, y tres meses despues no habían reaparecido los dolores. En el entretanto fué necesario combatir la gran irritabilidad gástrica, que acabó por desaparecer. A los veinticinco días de la operacion había aumentado en seis kilogramos el peso del enfermo, y otros tantos días despues elevábase ya este aumento á siete y medio kilogramos.

IV

Con el nombre de acetales se designan los líquidos volátiles, de olor etéreo, poco solubles en el agua, que se for-

man en ciertos casos por la combinacion del alcohol con el aldehido. Atendiendo á la gran estabilidad de estos cuerpos, es probable que atraviesen los organismos animales sin ser descompuestos. Del gran número de acetales que existen, sólo dos se han experimentado hasta ahora.

El dimetilacetal ($C^4H^{10}O^2$) tiene un punto de ebullicion inmediato al del cloroformo (64 centígrados) y un peso específico de 0,87. Se disuelve fácilmente en el agua. Su olor es más agradable que el del cloroformo.

El diatilacetal, llamado sin razon las más de las veces acetal ($C^6H^{14}O^2$), tiene un peso específico igual al anterior, y un punto de ebullicion más elevado (104°), por lo cual no conviene para las inhalaciones.

El acetal se disuelve en diez y ocho volúmenes de agua, y puede en todos los casos mezclarse con el alcohol. Tiene un gusto aromático refrescante y un olor análogo al de las gotas de Hoffmann.

Se ha experimentado esta sustancia, en animales de sangre fría y de sangre caliente, en inyecciones subcutáneas y por la vía estomacal. Una inyeccion de 0,05 gramos de esta sustancia en las ranas, produce la parálisis muscular, la pérdida del conocimiento, y bien pronto la anestesia y la ausencia de fenómenos reflejos, cuyas funciones se restablecen lentamente dos horas despues.

Apénas está modificada la actividad cardiaca durante el narcotismo más profundo, y tan sólo disminuye algo la frecuencia de los latidos de este órgano.

Los conejos á los que se inyectó de dos á cuatro gramos de esta sustancia, quedaron narcotizados hasta el extremo de no sentir los pinchazos ó los toques. Pasadas algunas horas, recobraron sus sentidos. Estos efectos sobrevenían más rápidamente inyectando la sustancia en la sangre.

En perros que habían tomado al interior hasta 10 gramos de acetal, se observó un sueño profundo con ausencia completa de fenómenos reflejos. En todos los animales tenía escasa influencia esta sustancia sobre los órganos de la circulacion, comparativamente con los demás órganos. Hasta en los gatos, animales tan irritables, la inyeccion de acetal en la sangre influyó muy poco, y sólo de una manera pasajera, sobre la presion sanguínea. La curva de la presion sanguínea se conservó en todos los casos normal, y no recordó en manera alguna la producida por el cloral.

Las pupilas estaban estrechadas, como ocurre con las fuertes dosis de morfina. La atropina las dilataba rápidamente. A dosis tóxicas, la respiracion se altera mucho más violentamente que el corazon, hasta el extremo de sobrevenir la muerte por suspenderse aquélla.

Segun los experimentos hechos en las ranas, se necesita una dosis doble de dimetilacetal para producir el mismo efecto que el acetal. En los animales de sangre caliente se ensayó el dimetilacetal en inhalaciones, para lo cual se mezclaron dos volúmenes de esta sustancia con uno de cloroformo, y se obtuvo un narcotismo muy profundo, que tiene sobre el producido por el cloroformo la ventaja sólo de no ir acompañado de modificaciones de la presion sanguínea, ni de cambios en la fuerza y frecuencia del pulso. Durante este narcotismo no estuvieron dilatadas las pupilas. En este caso hay poco peligro de muerte por paralización del corazon. Con dosis demasiado altas de esta sustancia, la respiracion era tan profunda como en el estado normal, muy poco retardada.

De todos los experimentos hechos hasta aquí, concluye el Sr. Mehrling — segun leemos en el *Journal d'Hygiène*, de donde tomamos este artículo — que el acetal obra en los animales, en primer lugar sobre el cerebro, y en segundo

sobre la médula y el bulbo, y sólo entónces es cuando se afecta la respiracion.

El corazon es el *ultimum moriens*. El Sr. Mehring cree que en general los narcóticos contienen cloro, y los anestésicos pertenecientes á la serie de los cuerpos grasos ocasionan la muerte paralizando el corazon, y los que no contienen cloro paralizando la respiracion. Si esta teoría fuese cierta, habría que renunciar al uso del cloral y del cloroformo en ciertos sujetos.

El acetal no se ha experimentado en el hombre sino por la vía estomacal. A la dosis de 10 gramos administrados á hombres robustos, se obtiene una gran disminucion del dolor, y un sueño tranquilo y profundo. A dosis mayor se hace el sueño muy profundo y se debilitan mucho los fenómenos reflejos. El Sr. Mehring no ha visto sobrevenir, á consecuencia de la ingestion del acetal, otra cosa que una congestion pasajera de la cabeza, y, despues de tomar altas dosis de esta sustancia, algunos vómitos y malestar.

Puede darse el acetal en emulsion, con una mayor cantidad de jarabe amigdalino. Puede tambien administrarse en enemas.

Cierto que ni el acetal ni el paraldehído harán abandonar el cloral; pero es posible que en los casos de ulceraciones del tubo digestivo, y en particular del estómago, en las enfermedades del corazon, en que el uso del cloral tiene ciertos peligros, sea de alguna utilidad.

El Sr. Mehring cree que la accion del acetal es más intensa que la del paraldehído, y recomienda su uso en los hombres.

DR. RAMON SERRET.

SECCION OFICIAL

MONTE-PÍO FACULTATIVO

JUNTA DELEGADA DE MADRID

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta directiva con fecha 12 del actual, la Junta general de este distrito se reúne el domingo 1.º de Abril, á la una de la tarde, en el local del Monte-Pío facultativo, calle de Cedaceros, número 13, cuarto bajo de la izquierda, para leer la *Memoria y cuenta general* correspondiente al semestre anterior, y proceder despues á la eleccion de los cargos de Presidente y Contador y los dos Vocales más antiguos que corresponde verificar, con arreglo á lo dispuesto en el artículo 128 del Reglamento.

Lo que se publica para conocimiento de los Socios, á fin de que se sirvan concurrir.

Madrid 22 de Marzo de 1883. — El Presidente, *Wenceslao A. Manzanque*. — El Secretario, *Enrique Salcedo*.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESION LITERARIA DEL 10 DE MARZO DE 1883

Comenzó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada, y despues de darse cuenta de las comunicaciones y obras recibidas,

El Sr. CREUS leyó la historia de una jóven que reci-

bió un tiro de pistola, cuya bala se extrajo mediante una incision por el sitio opuesto al de su entrada.

Hizo luégo el Sr. Creus sobre esta historia algunas reflexiones.

Expuso las dificultades que ofrecía el diagnóstico, el cual sólo se aclaró algun tanto por la hematemesis que sobrevino, indicando estar interesado el estómago. Despues restaba aún saber dónde se hallaría el proyectil, para lo cual auxilió mucho la presion concéntrica con los dedos, formando espirales alrededor del punto afecto.

Se hizo la operacion porque no era peligrosa para la enferma, y, al contrario, debía servir al ménos para dar desagüe al pus que se había formado.

El Sr. IGLESIAS leyó una nota relativa al tratamiento empleado en varios casos de pneumonía.

En seguida el Sr. CASTRO continuó su exámen de los usos é indicaciones de la quina, y comenzó recordando que esta sustancia más reintegra fuerza que materia en el organismo.

Afirmó que semejante accion se ejerce mediante el sistema nervioso gangliónico, y en especial de la inervacion vaso-motriz.

La mecánica moderna, dijo, admite fuerzas radicalmente distintas de la materia, y que se dividen en fuerzas de tension, fuerzas vivas y fuerzas de desprendimiento.

Las fuerzas de tension son las que están detenidas por un obstáculo á su desprendimiento, y se convierten en fuerza viva mediante otras que separan el mencionado obstáculo.

El organismo se halla sometido á toda esta dinámica universal; pero además dispone de fuerzas distintas, que no son trasformacion de las primeras, si bien necesitan de ellas para ponerse en accion.

La fuerza vital del organismo se vale de otras secundarias, como son la vegetativa, la sensitiva y la intelectual.

En la forma vegetativa hay que considerar:

1.º La fuerza organizadora ó plástica que reside en el plasma sanguíneo y en el sistema celular.

2.º La fuerza orgánica ó la inervacion que está contenida en los centros nerviosos (energía despertadora).

3.º La fuerza contráctil que reside en la fibra muscular.

Todo esto ha suscitado en los modernos terapeutas la palabra termógeno, y luégo la de dinamóforo ó dinamógeno, para designar algunos medicamentos.

Se trata de explicar cómo una pequeña cantidad de materia puede comunicar una enorme cantidad de fuerza.

Se ha comparado á tales sustancias con las materias explosivas, la pólvora, la dinamita, etc.

Tal vez la quina sume su accion con la del sistema nervioso para aumentar la fuerza de tension del organismo.

Sea como quiera, no hay duda que la quina favorece la nutricion por ese aumento de tension que es capaz de producir con escasas cantidades de materia.

Pasó luégo el Sr. Castro á tratar de la accion coordinadora de la quina, que suministra una de aquellas doctrinas fisiológicas y clínicas que no se borran jamás.

La quina cuenta, entre sus más brillantes virtudes, la antiespasmódica, que ejerce restableciendo las sinergias rotas en las enfermedades que revelan esa especie de locura ó desórden de la inervacion gangliónica.

La ataxia, la malignidad, pasan á veces desapercibidas porque no se refieren al sistema cerebro-espinal; y sin embargo, los sistemas de la vida orgá-

nica ofrecen un profundo desconcierto, falta la relación entre el pulso, la respiración y el calor, ó entre el estado de la lengua y la necesidad de alimentos y bebidas, etc.

En estas ocasiones es cuando suele dar la quina los resultados más sorprendentes, administrando sobre todo la quinina por la vía hipodérmica, puesto que no está la mucosa gastro-intestinal en disposición de absorber. El Sr. Castro se ha servido preferentemente, con tal objeto, del bromhidrato.

Otro hecho, dijo, aún más notable, es cuando existe un conjunto informe de síntomas que no se puede referir á ningún cuadro patológico. Si se da entonces el sulfato de quinina, á las veinticuatro ó treinta y seis horas se encauza la marcha del mal y se dibuja un tipo definido.

En cuanto á la acción sedante de la quina, recordó que era preciso para obtenerla dar el medicamento á dosis muy cortas, pero repetidas con bastante frecuencia y continuadas. Sólo así es útil en el tratamiento del reumatismo agudo, en cuya enfermedad suele convenir mucho asociarla con la digital.

Esta acción sedante se explica por la propiedad tónica vaso-motriz del medicamento que estudiamos.

Se ha dicho que la quina paraliza la fibra muscular, y esto se halla conforme con el resultado de muchos experimentos y concurre á explicar que, obrando la quina sobre las fibras del corazón, resulte esa acción sedante de que vamos hablando.

Aquí suspendió el Sr. Castro su discurso, por haber transcurrido la hora de reglamento, y se levantó la sesión.

El Secretario,

M. NIETO SERRANO.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 712,31; mínima, 695,33; temperatura máxima, 14°,0; mínima, — 1°,9. Vientos dominantes, NE., O. y NO.

Los estados inflamatorios agudos de los órganos respiratorios, se han sostenido en igual altura que en las dos últimas semanas. Han aumentado en número los estados congestivos y hemorrágicos de los centros nerviosos y respiratorios; se han exacerbado las complicaciones cardíacas de los enfisemas pulmonares y de los reumatismos articulares. En los niños siguen siendo muy frecuentes los casos de sarampión con complicaciones faríngeas y tonsilares, y en menor grado las laringitis y faringitis diftericas.

CRÓNICA

Sociedad de crédito intelectual. — Con arreglo á la ley del 9 de Octubre de 1869, se ha creado en Barcelona una Sociedad anónima con el título que encabezamos esta crónica, y cuyo objeto es «contribuir al desarrollo de la producción intelectual en sus diversas manifestaciones del orden científico, literario y artístico, por los medios que ofrecen las Sociedades de crédito á la realización de todas las empresas merecedoras de éxito, y ensanchar con tales medios los estrechos límites en que con frecuencia se debate, esterilizando las más veces, el esfuerzo individual; hé aquí la síntesis del pensamiento fundamental de su creación.»

Para realizar estos fines cuenta la Sociedad con un capital de 1.000.000 de pesetas, en series sucesivas de 2.000 acciones de 100 pesetas cada una.

Datos demográficos. — Nuestro estimable profesor el Sr. Zubeldia (de Cárcar) nos remite un resumen de las tablas que ha construido con los datos oficiales, del cual se deduce sin esfuerzo la necesidad de hacer algo por la salud pública de los pueblos pequeños. Es como sigue:

Para mil nacimientos simultáneos, uno de cada ochenta muere al nacer; uno de cada sesenta y dos, ántes de los ocho días; *mueren la mitad á poco más de dos años*; la vida media no alcanza á doce años; desde los veintisiete á los setenta y seis años pagan un tributo anual casi siempre igual, y que, con ligeras excepciones, amortiza el número de vivientes.

Las enfermedades infecciosas, el linfatismo, la escrofulosis y la tisis en sus variadas formas, ocasionan el mayor número de defunciones.

Las causas de mortalidad tan excesiva son muchas y de muy diversa índole, y, en concepto del Sr. Zubeldia, reclaman imperiosamente una ley de Sanidad que obligue el cumplimiento de los preceptos de la Higiene.

El legado Bradshawe. — Hé aquí un hecho que sin duda alguna no tendrá imitadores entre nosotros:

La viuda del Dr. Wood Bradshawe ha donado al Colegio de Cirujanos de Londres una suma de 1.000 libras esterlinas para que funde un curso que lleve el nombre de su marido. Este curso, ó mejor *Bradshawe lecture*, ha sido dado por primera vez el 13 de Diciembre último por el Dr. Paget, que eligió como texto de su lección uno de sus temas favoritos: «Sobre algunas enfermedades raras y nuevas.» La mesa del Anfiteatro estaba cubierta de piezas anatómicas (huesos con osteítis deformante, alteraciones de las extremidades articulares en la ataxia locomotriz, y afecciones ménos distintas, observadas en los animales enfermos, pero relativas al raquitismo y otras enfermedades bien conocidas en nuestra especie; pero lo más notable fué una masa de doscientos cuerpos extraños cartilaginosos, extraídos ese mismo día por el Sr. Smith de la rodilla de un enfermo).

Contra la embriaguez. — El Municipio de Copenhague ha puesto el dedo en la llaga, como vulgarmente se dice. De las 1.350 tabernas que existían en la ciudad ha suprimido de golpe y porrazo 1.050, y á las 300 restantes las ha impuesto cuádruple contribución que pagaban ántes.

Otro auxiliar. — Ha sido nombrado auxiliar de la Facultad de Medicina de Valencia nuestro colaborador el doctor D. Vicente Peset Cervera, además del Dr. Aguilar, cuyo nombramiento anunciamos ya en el número anterior.

Otro concurso. — La Real Academia de Ciencias exactas, Físicas y Naturales ha propuesto para la adjudicación de premios, entre otros temas, los siguientes, íntimamente ligados con nuestros estudios:

2.º Obtención y estudio completo del principio ó principios activos contenidos en una planta indígena que sean de aplicación y utilidad y no se hayan estudiado hasta ahora.

El autor de la Memoria acompañará á ésta los productos obtenidos, como comprobantes de las operaciones por él practicadas.

3.º Enumeración sistemática de los hongos de una provincia ó comarca española, deteniéndose especialmente en el estudio de los que sean útiles como comestibles ó perjudiciales, ya como venenosos, ya como parásitos de plantas cultivadas.

Para cada uno de los temas habrá un premio, accésit y mención honorífica.

El premio consistirá en un diploma especial, medalla de oro de 60 gramos de peso, retribución de 1.500 pesetas, impresión de la Memoria por cuenta de la Academia y entrega al autor cuando ésta se verifique de 100 ejemplares.

El accésit consistirá en diploma y medalla iguales á los del premio, impresión y entrega del mismo número de ejemplares.

La mención honorífica se hará en un diploma especial análogo á los anteriores.

El concurso quedará cerrado en 31 de Diciembre de 1884,



hasta cuyo día se recibirán las Memorias en la Secretaría de la Academia.

Publicacion notable.—Ha salido á luz el quinto cuaderno del *Diccionario de Higiene pública y Salubridad*, de Tardieu. Comprende casi todo el un artículo tan importante como es la *Beneficencia*, fijándose especialmente el Sr. Saenz y Criado en la Beneficencia de nuestro país, donde incluye numerosos y curiosos detalles acerca de este asunto.

Sulfato de quinina.—El ministerio de la Guerra de la vecina república ha fijado las siguientes condiciones para la adquisicion del sulfato de quinina:

«1.º Ser blanco, homogéneo y cristalizado; 2.º, calcinado en un crisol, copela ó cápsula de platino; no debe dejar mayor residuo de 25 centigramos por 100 gramos; 3.º, calentado á una temperatura de 100 grados, no debe perder más de 12 por 100; 4.º, debe disolverse completamente en 50 partes de agua á la temperatura de 100 grados; la solucion debe ser perfecta, clara y alcalina al papel tornasol, enrojecido por un ácido; 5.º, el sulfato de quinina puro debe ser soluble á la temperatura de 15 grados en 80 partes de alcohol á 85º del alcoholómetro de Gay-Lussac; 6.º, esta sal debe disolverse por completo á la temperatura ordinaria en el agua acidulada; 7.º, no debe contener quinina, salicina ni sustancia alguna extraña; 8.º, su composicion fija debe ser:

Quinina	76,25	} 100,00
Acido sulfúrico	9,42	
Agua interpuesta á la temperatura de 100º	12,00	
Agua restante combinada á 100º	2,33	

9.º La cantidad de cinchonina admitida por tolerancia, no debe exceder de 2 por 100.»

Buen viaje.—El Sr. D. Benito Avilés, director del semanario *La Higiene*, saldrá mañana lunes de Madrid con direccion á París, llevando la representacion de la Sociedad Española de Higiene al banquete aniversario que la Sociedad francesa de Higiene celebrará el jueves 5.

Repasos de Histología.—El Dr. Lopez García, ayudante de la cátedra y laboratorio de la Facultad de Medicina, ha establecido dos repasos, ajustados al programa oficial, que empezarán el 2 de Abril, para terminar el 31 de Mayo, en su laboratorio Histológico, calle de las Huertas núm. 66, tercero.

Habrà un repaso por la mañana, destinado especialmente para preparar á los exámenes de Junio, y la hora se fijará de acuerdo con los inscriptos.

El mismo día empezará otro repaso práctico, de tres y media á seis de la tarde, destinado á adquirir la habilidad en los análisis histo-químicos y en todas las aplicaciones del microscopio á la clínica. Los alumnos son instruidos individualmente, y cada uno formará una coleccion de más de doscientas preparaciones micrográficas, que será de su propiedad.

Para la inscripcion y demás detalles, todos los días de doce á una y media en casa del Dr. Lopez García, Huertas 66, tercero, ó en el Laboratorio, de cuatro á seis de la tarde.

A «El Jurado Médico-Farmacéutico.»—Nuestro apreciable colega *El Jurado Médico-Farmacéutico*, pretendiendo rectificar un suelto de nuestro anterior número referente á la provision de una consulta especial de Ginecología en el cuerpo de Beneficencia municipal, por estar mal informado sin duda ha padecido una lastimosa equivocacion, puesto que atribuye á regalías de padrinazgos la propuesta unánime del tribunal censor á favor de uno de los cuatro trabajos presentados á este concurso, que, siendo perfectamente legal, no debe dar lugar en manera alguna á torcidas interpretaciones en desprestigio del profesor agraciado con tan honrosa distincion.

Infórmese mejor el colega, y no dudamos rectificará gustoso los inexactos juicios á que hacemos referencia; y adviérta, además, que nosotros distamos mucho de querer

perjudicar ni lastimar á otros profesores no agraciados. Damos la noticia, y nada más.

Defuncion.—La Facultad de Medicina de París acaba de experimentar otra lamentable pérdida, la del Sr. Lasègue, ocurrida á la edad de sesenta y siete años. En 1847, instigado por Trousseau, se presentó dicho señor al concurso de agregacion, en lucha con Becquerel, Hardy, Roger y otros. En 1852 fué nombrado jefe de clínica de la Facultad. En el tiempo que estuvo de agregado reemplazó dos veces á Andral en su cátedra de Patología general, para la cual fué nombrado en propiedad el Sr. Lasègue á la muerte de aquél.

En 1868 publicó un *Tratado de las anginas*, y despues ha dado á luz numerosos trabajos en colaboracion con otros distinguidos profesores, siendo el último, si mal no recordamos, la *Técnica de la palpacion y de la percusion*.

Opúsculos y obras.—Estos días hemos recibido los siguientes: *Sur quelques causes de maladies de l'oreille*, por el Sr. A. Ducau; *El Emplazamiento al norte de España de la Escuela Naval flotante está en perfecta contradiccion de lo que previene la higiene, dentro del criterio que debe guiarnos en climatología médica*, por el Dr. Alcina; y *De l'emploi de la résorcine dans le traitement du chancre simple chez la femme*, por los Dres. A. Leblond y Fissiaux.

Tambien hemos recibido algunas obras de las que nos ocuparemos más adelante.

Agradecemos á los autores ó editores este obsequio.

Sociedad Hidrológica Española.—En la sesion que celebró el viérnes 30 del pasado esta distinguida Sociedad, pronunció una bonita y extensa rectificacion el Sr. Manzaneque, manifestando su conviccion de que el herpetismo no tenía terapéutica específica; que debían emplearse de ordinario los preparados arsenicales; que la medicacion sulfurosa modificaba sólo formas cutáneas ó precisas del padecimiento, pero por su accion local.

Nueva reunion de secano.—La segunda de las tertulias de secano (así las bautizó su autor) con que obsequia el Sr. Letamendi á multitud de comprofesores, se habrá celebrado ayer sábado. Aun cuando todavía no conocemos el programa, sabemos que la reunion será interesante, que habrá música, lecturas, etc.

De ella nos ocuparemos en la sesion próxima.

Exposicion minera.—Los trabajos para la Exposicion minera se encuentran bastante adelantados. En ella figurarán productos del ramo hidrológico-minero-medicinales.

Congreso médico.—Entre la serie de Congresos científicos con que el Ateneo de Madrid piensa solemnizar la inauguracion de su nuevo y opulento local, figurará uno médico. Esperamos poder dar en breve cuenta de los trabajos preliminares que con este fin se realicen.

La ley de Sanidad.—Al meterse en prensa este número, leemos que el celoso diputado Sr. Martinez Pacheco, honra del Cuerpo de Sanidad Militar, ha presentado en las Cortes una exposicion de la prensa excitando á la Cámara popular para que apresure la discusion del proyecto de ley de Sanidad.

Además, la Comision gestora nombrada por las clases médicas en la reunion de que nos ocupamos en el número anterior, se reunirá en breve para acordar la manera más conveniente de dar comienzo á su cometido.

El anfiteatro grande.—Hemos tenido el gusto de visitar el estado de las obras de decoracion del anfiteatro grande de la Facultad central de Medicina, y hemos podido apreciar se encuentran muy adelantadas, igualmente que los lienzos alegóricos del techo y muros, los retratos del friso, que se halla ultimada. El anfiteatro grande resultará monumental y lujoso sin igual.

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

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. 61, esquina á la de Aray, farmacia del Dr. Martí, médico-cirujano.

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

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

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

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

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

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

La sección de baños es completa.

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

PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

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

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

PRECIO DE LAS PENSIONES

De distinguidos. 400 duros al mes.

1.^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 pensión.

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

JEQUIRITY

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

FARMACIA DE MEDINA

— SERRANO, 36 —



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 estomacal, y produce sus efectos naturales sin molestar en lo más mínimo á 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 á 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.

Pídase este producto en las principales farmacias de España.

VENTA AL POR MAYOR

Botica Hispano-Americana de Genové, Rambla del Centro núm. 43, frente al Liceo. Precio, 3 pesetas frasco.

EN MADRID

Farmacia de la señora viuda de Somolinos, Infantas, 26.
Farmacia del Sr. Moreno Miquel, Arenal, 2,
Farmacia de Medina, Serrano, 36.

EN VALENCIA

Farmacia del Sr. Aliño, Calatrava, 22.

HABANA

Farmacia del Dr. Leon, Mercaders, 48.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del Aceite de hígado de bacalao ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el iodo ferroso, sino también á la quina, al lacto-fosfato de cal, creosota, etc. Precio: con hierro y quina, 16 reales; con lacto-fosfato de cal, 20 reales; con creosota, 20 reales.

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

MEDICAMENTOS ACREDITADOS

DE LA

FARMACIA GENERAL ESPAÑOLA DE PABLO FERNANDEZ IZQUIERDO

premiados con la medalla de oro

— Madrid, Ponteños, 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 trasforma á los flacos en gordos. Caja 5 pesetas, y se remite por correo por 22 rs. Madrid, Ponteños, 6, botica.

RECONSTITUYENTES Y ANTI-HUMORALES.

— Extenuados, flacos, escrofulosos, usad para fortaleceros, niños y adultos, y para trasformar 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, Ponteños, 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 anti-ferino*, frasco 14 rs., sin mudar de aires, ni más medicinas; pero sólo se responde del de Balaguer é Izquierdo. Madrid, Ponteños, 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 84 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, Ponteños, 6, y Justo Fernandez, Calzada de Oropesa (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, Ponteños, 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 dentición, 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, trasformándolos en robustos. Es preciso sea la *Denticina de Izquierdo*, que cuesta 12 rs. caja y se remite por 14 desde Madrid, Ponteños, 6. También hay *jarabe de la dentición* para frotar las encías, á 8 rs. frasco, y se remite por 10. Nada raya más alto que la *Denticina infalible* de Izquierdo.

DR. GOÑI

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

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULOSIS

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

EL ANTIESCROFULOSO POR EXCELENCIA,
EL ÚNICO RECONSTITUYENTE RACIONAL, PRECIOSO Y SIN IGUAL,
EL ALBUMINATO DE HIERRO FOSFORADO
DE ORIVE Y SIBONI,
Farmacéuticos recompensados con distinguidos premios, socios de varias corporaciones científicas y de la Española de Higiene, redactores y colaboradores de varios periódicos profesionales etc., etc.

Nueva preparación ferruginosa, superior bajo todos conceptos á infinitos de preparados marciales, incluso el tan decantado *hierro diluido de Bravais*, que es, cuando más, según el análisis de los reputados químicos *Perseigne* y *Graham*, una preparación absolutamente insoluble en los líquidos del estómago y, por consiguiente completamente inactiva como medicamento, no obstante de haberse preconizado con tanto aparato.

Nuestro **ALBUMINATO DE HIERRO FOSFORADO** es perfectamente soluble y de acción segurísima en las enfermedades para que se halla indicado; es de sabor agradable, no ennegrece la dentadura, aporta al torrente circulatorio de la sangre los elementos de hierro y albúmina de que aquélla pueda carecer por cualquier causa, y los aporta al estado de verdadera sal ó de combinación orgánica, del modo y manera que, según el eminente Mialhe, se encuentran en los glóbulos rojos del líquido vital. Los médicos saben que hoy por hoy, en el estado en que se halla la ciencia, no puede pedirse un más allá, en cuanto á preparado ferruginoso, que el **ALBUMINATO DE HIERRO FOSFORADO**; pues si á las incontestables virtudes de un ferruginoso potencia de primer orden, como el citado, se le asocian, como lo hemos conseguido, las del antiartrítico por excelencia, que es el fósforo al estado de ácido fosfórico, se conseguirá, no solamente dominar con brillante éxito la clorosis, cloro-anemia, opilación, menstruaciones difíciles, desarreglos menstruales, etc., si que también el terrible raquitismo, unas veces como inseparable y desgraciado patrimonio de estas enfermedades, ya como enfermedad propia de la miseria fisiológica, triste privilegio de la vida anti-higiénica de las grandes poblaciones, el raquitismo físico, moral acarrea la deformidad y degeneración de la humanidad, cuando no, si á tiempo no se previenen sus destructores efectos, la terrible tuberculosis, guadiana de nuestra juventud.

Vengan, pues, los señores médicos y público en general si puede ofrecérselos producto químico más eficaz y superior para combatir las enfermedades indicadas que el que los presentamos después de ensayo con notabilísimos resultados.

VIRUELAS

Pidase *Linimento y Bálsamo Egipcio del Dr. Abad*. Quitados los hoyos de la cara producidos por las viruelas, sean antiguas ó recientes. Su mejor elogio es la recomendación diaria que de ellos hacen á sus clientes infinidad de profesores, el excelente é inmejorable resultado obtenido por los interesados. Corrigen las *cicatrices*, sean debidas á quemaduras, úlceras, diviesos, heridas y otros. Se expende en Madrid: Alcalá, 3, farmacia; Mayor, 44; Atocha, 92; Jacometrezo. Precio con la instrucción para usarlos, 40 reales. Se remite á provincias por 46. Dirigirse al Dr. Abad, Pacífico, 43, Madrid. Descuento por mayor.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

JARABE-MEDINA

DE

QUEBRACHO INALTERABLE

PREPARADO EN FRÍO

Anti-asmático poderoso, ensayado y reconocido como tal por celebridades médicas, y elogiado y recomendado por la prensa profesional.

Depósito central: **FARMACIA DE MEDINA**, Serrano, 36. — Precio: 5 pesetas frasco.

A los señores farmacéuticos, el 25 por 100 de descuento tomando de 5 á 25 frascos.

ASMA

TUBOS DE IODURO DE ETILO DEL DR. ALIÑO

CORTAN INSTANTANEAMENTE LOS ACCESOS ASMÁTICOS

Única especialidad española que piden del extranjero, y usada con gran éxito en las Clínicas de todas las Facultades de España.

De venta en todas las Farmacias; los pedidos al Dr. B. Aliño, Valencia.

VACANTES

Por dimision del que la desempeñaba se halla vacante la titular de Medicina de este distrito con la dotacion de quinientas pesetas anuales, pagadas de fondos municipales y trimestres vencidos, por la asistencia de veinte á ciento treinta familias pobres, quedandó en libertad de contratar con cuatrocientos vecinos. Existe un profesor de Cirugía dotado para beneficencia.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes al presidente del Ayuntamiento ántes del 15 próximo mes de Abril, acompañadas de títulos, hoja de méritos y servicios con certificado de conducta.

Aguilar del Rio Alhama 24 de Marzo de 1883.

—Por renuncia del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico-cirujano de este partido, compuesto de Cirueña, Ciruñuela, Manzanares y Gallinero, distantes entre sí veinte minutos, con la dotacion de cincuenta pesetas por la asistencia de una á diez familias pobres, y además 200 fanegas de trigo de buena calidad pagados por los vecinos pudientes.

Los aspirantes, que deberán ser licenciados en Medicina y Cirugía, y haber servido en propiedad un año, por lo ménos, la titular de algun partido, presentarán sus instancias en el término de un mes, acompañadas de certificacion de hoja de estudios y buena conducta; pasado dicho plazo ó sin los requisitos expresados, no serán admitidas.

Cirueña 20 de Marzo de 1883.

—Por ascenso del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa de Fuentidueña de Tajo, provincia de Madrid, de cuya capital dista 11 leguas por la carretera de Castellon, dotada con el sueldo anual de setecientas cincuenta pesetas por asistencia á setenta y cinco familias pobres, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. Además disfrutará el agraciado otro sueldo anual de mil setecientas cincuenta pesetas por asistencia á todos los vecinos pudientes, pagadas en la misma forma que las anteriores por una junta de labradores, quedando en libertad el profesor de asistir una granja agrícola que radica cerca de esta poblacion por la cantidad que conviniere con el encargado ó dueño de la misma.

Los que desearan ser nombrados para el expresado cargo, que han de reunir precisamente la circunstancia de haber desempeñado dos años, por lo ménos, esta clase de plazas, presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en esta alcaldia antes del día 20 de Abril próximo, en que tendrá lugar la eleccion.

Fuentidueña de Tajo 19 de Marzo de 1883.

—La asamblea municipal de este Ayuntamiento, en sesion de 15 del corriente, acordó anunciar vacante la plaza de médico-cirujano de beneficencia de este Municipio con el sueldo anual de dos mil pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligacion en quien la obtenga de prestar asistencia facultativa gratuita á unas trescientas cincuenta familias próximamente, practicar los reconocimientos en las operaciones de quintas y demás servicios sanitarios, quedando en libertad de convenir la asistencia con los demás vecinos del Municipio, que serán otros trescientos.

Los aspirantes, que deberán ser licenciados ó doctores en la Facultad, presentarán sus solicitudes en la secretaria del Ayuntamiento dentro de treinta días, contando desde la insercion de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

La Robla 17 de Marzo de 1883.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

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

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

Se ha publicado el cuarto cuaderno que contiene el fin de las *Lecciones clínicas acerca de las enfermedades de los viejos y las enfermedades crónicas*, por el Dr. J. M. CHARCOT, y el principio del *Estudio sobre la anestesia quirúrgica*, del Dr. H. DE BRINON. — Precio de cada cuaderno de 64 páginas, una peseta en toda España. — No se admite la venta en comision, ni se remiten cuadernos ó monografías cuyo importe no acompañe al pedido. — Sigue abierta la suscripcion en casa del administrador, D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º izquierda, Madrid.

ESTUDIOS DE TERAPÉUTICA GENERAL Y ESPECIAL con aplicacion á las enfermedades más frecuentes por el doctor D. A. LUTON, catedrático de Clínica médica, traducidos por D. Miguel Sitjar, anotados y con un prólogo por el doctor D. Narciso Carbó de Aloy. — Esta obra se publicará por cuadernos de 64 páginas al precio de cuatro reales uno.

Se suscribe en la librería médico-quirúrgica de D. J. Güell, patio de la Convalecencia (frente al Colegio de Medicina), y en casa del traductor, Puertaferri, núms. 7 y 9, segundo, Barcelona.

Se ha repartido el cuaderno 9.º

MANUEL DES INJECTIONS SOUS CUTANÉES

PAR

BOURNEVILLE ET BRICON

Un volume in 32 de 210 pages. Prix broché, 2,50; cartonné, 3. Librairie du *Progrès Médical*, 6, rue des Ecoles, à Paris.

LEYDEN. — *Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal*. — Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Forma dos tomos de 700 páginas cada uno, en elegante tamaño, tipos nuevos y papel satinado. — Su precio es de 18 pesetas en Madrid, y 20 en provincias.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

SIMPSON. — *Clínica de Obstetricia y Ginecología*, por el Dr. Jacob Simpson, traducida al frances y anotada por el Dr. Chantreun, ex-jefe de la Clínica de Obstetricia en la Facultad de Medicina de París. — Version española de Ramon Serret Comin. — Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados. — Precio: 11 pesetas en Madrid, y 12 en provincias.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

PICOT. — *Los grandes procesos morbosos*. (Lecciones de Patología general.) — Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Dos tomos en 8.º frances, con unas 2.000 páginas de lectura y 250 grabados intercalados en el texto. — Precio: 32 pesetas en Madrid, y 34 en provincias.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

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

Suscripcion permanente por tomos mensuales, al precio de 11 pesetas en Madrid y 12 en provincias, excepto el 2.º y 6.º, que valen 12 y 13 pesetas respectivamente.

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

Principios de Terapéutica general, ó el Medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico, por J. B. Fonssagrives. — Ha costado á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA algo menos de 12 reales, siendo su precio en Francia 23. (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. Dorand-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 sífilíticas.*

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