



# 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).  
Díaz Benito (D. José).  
Erstarbe (D. José).  
Ferrer y Viñerta (D. Enrique).  
Galego (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. Joaquín).  
Martínez Reguera (D. Leopoldo).  
Moreno del Pozo (D. Adolfo).  
Osio (D. Manuel Isidro).  
Perez y Jimenez (D. Nicolás).  
Peset (D. Juan Bautista).  
Peset y Cervera (D. Vicente).  
Rodríguez (D. Ambrosio).  
Roel (D. Faustino).

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

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

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

Queda repartido á los suscritores el tomo primero de la excelente 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 ó ilustrada con un crecido número de grabados, á más de los contenidos en la obra original.

El tomo segundo está en prensa y se repartirá á la mayor brevedad. Tambien está en prensa, y se repartirá en breve, el *Tratado de enfermedades venéreas*, del Dr. Zeisl.

El tomo primero de la obra de Erichsen puede adquirirse, por los que no se hallen suscritos á *El Siglo Médico* y su *Biblioteca*, abonando 10 pesetas los de Madrid y 11 los de provincias.

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 del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustración 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 suscripción á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, 20 pesetas si la suscripción se hiciere directamente remitiendo su importe, y 40 si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripción 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 París, 8, place de la Bourse, y en Madrid, calle del Príncipe, 27, principal.

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

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

### BROMHIDRATOS DE QUININA

DE

E. BOILLE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

E. BOILLE,

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

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

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.<sup>a</sup> *Solucion.* — Contiene 20 centigramos de pirofosfato de hierro y sosa por cucharada.

2.<sup>a</sup> *Preparacion incolora*, sin gusto y sin sabor de hierro, sin accion sobre la dentadura, y por consiguiente aceptada por todos los enfermos sin distincion.

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

4.<sup>a</sup> *Reunion de los principales elementos de los huesos y de la sangre*, hierro y ácido fosfórico, circunstancia que es de una gran influencia sobre la accion digestiva y respiratoria.

5.<sup>a</sup> *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 combinacion intima del iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: **Berro, Rábano, Coclearia y Trébol**, sin reaccion ninguna con el almidon. 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 medicacion 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.

**ELIXIR** **CURACION CIERTA**  
**ENFERMEDADES del ESTOMAGO**  
*Gastritis, Gastralgias, Diarreas, Vómitos, Pesadez del*  
*Estómago y*  
*Afecciones generales*  
*de las*  
*Vías digestivas.*

à la **TROUETTE**  
**Papaïna**  
**PERRET**  
 (Pepsina Vegetal)  
 UNA COPITA DESPUES DE CADA COMIDA  
 PARIS, Venta por Mayor, TROUETTE-PERRET,  
 163 y 165, Calle de Saint-Antoine.  
 Deposito en todas las Farmacias.

**JARABE MINERAL**  
**SULFÚREO de 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 muchísimo éxito 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

**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:**  
**Salies.**—Bronquitis, Tisica, Asma, Llagas.  
**Foulon.**—Enfermedades nerviosas, Gastritis.  
**Marie-Thérèse.**—Gota, Piedra.  
**Dauphin y Reine.**—Esterilidad, Parálisis, Anémia, Reumatismo, Hígado.  
 CLIMA SIN IGUAL para los que padecen del Pecho y para los Niños.

*Inapetencia, Convalecencia, Anemia, Consuncion, Dolores de Estómago y de los Intestinos*  
**VINO DEFRESNE A LA PEPTONA**  
 No solo contiene los principios solubles, de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y heche asimilable. — Dosis : Media copa despues de comer.  
**PEPTONA DEFRESNE**  
 La primera admitida, despues de analisis hecha en los Hospitales de Paris  
 PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878  
 25 O/O Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico  
 Hierro y Bases Alc. terr. 0.71  
 Analisis relatadas en el Boletin de Terapeutica, 15 de Marzo, y Tribune médicale, 20 de Marzo de 1884  
 Dosis : de dos à 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.



**Sirop Codéine Tolu Zed**

El Jarabe del Dr Zed es un calmante precioso para los Niños en los casos de *Coqueluche, Insomnios, etc.*; contra la Tos nerviosa de los Tisicos, las Afecciones de los Bronquios, Catarros, Resfriados, etc.  
 PARIS, 22, rue Drouot, y en las Farmacias.

**Instituto de Francia : Premio Montyon**  
**VINO DE QUINA**  
 FERRUGINOSO  
 del Profesor **Ossian HENRY**  
 El mejor de los Ferruginosos y el mas eficaz reparador. Gusto agradable. Cura la *Chlorosis*, la *Anémia*, las *Flores blancas*, la Constituciones debiles, etc.  
 A Paris, **FOURNIER & C<sup>o</sup>**, rue de Londres, 15  
 EN ESPAÑA, EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

# EL SIGLO MÉDICO



## RESUMEN

**Boletín de la semana:** ¿Y el proyecto de ley sanitaria? — Real Academia de Medicina. — ¿De vacaciones? — Sociedad Jenneriana. — **Sección de Madrid:** Revista de Sociedades científicas extranjeras. — Las enfermedades de los ojos en los animales. — Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria. — Cartas de París. — La anorexia y las secreciones gástricas y pancreáticas. — **Sección práctica:** Forma rara de paludismo. — Caso notable de catarro gástrico. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Investigaciones experimentales sobre los efectos fisiológicos de la cinchonidina. — II. Nefrolitotomía en un caso de anuria aguda. — III. Observaciones sobre la leche azul. — IV. El cloruro de oro en la ataxia. — V. Secciones abdominales. — VI. Hiperidrosis axilar en las personas desnudas. — **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

¿Y EL PROYECTO DE LEY SANITARIA? — REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — ¿DE VACACIONES? — SOCIEDAD JENNERIANA

Fija tenemos la vista en el curso que llevan las tareas de la Comisión del Congreso llamada á informar sobre el proyecto de ley de Sanidad, y, sin embargo, nada satisfactorio podemos anunciar sobre el asunto. Despues de la sesión de que dimos cuenta á los lectores en el anterior número, parece ser que la expresada Comisión se reunió una ó dos veces sin adelantar paso en su obra, quedando luego paralizada de nuevo. Si nuestros informes son ciertos — y los tenemos por tales — corren malos vientos para el asendereado proyecto, así en las regiones gubernamentales como en el Parlamento, temiéndose por cosa averiguada que pasará al ménos la presente legislatura sin que se discuta, no obstante los esfuerzos que hacen algunos diputados médicos para conseguirlo. Despues... ¿Pero quién puede profetizar lo que acontecerá despues? Lo iremos viendo, contando con que Dios prolongue nuestra existencia el tiempo necesario.

\*\*\*

En la sesión que el sábado 28 del pasado celebró la Real Academia de Medicina, dió cuenta el señor Creus de un caso de aneurisma poplíteo en un individuo de oficio sastre y aficionado á los alcohólicos, que tenía además de esa afección una hipertrofia cardíaca y lesiones valvulares. El aneurisma curó merced á la ligadura de la femoral, en el triángulo de Scarpa, por el método listeriano, despues de haber ensayado inútilmente, por espacio de algunos días, la isquemia y las pesas. Con este motivo hizo el Sr. Creus muy juiciosas observaciones sobre estos tres métodos, insistiendo mucho en las grandes ventajas del listeriano en la ligadura de las arterias,

que, como la del enfermo en cuestión, se hallan tan alteradas y pueden dar fácilmente lugar á hemorragias.

A seguida el Sr. Colmeiro terminó el discurso que comenzara en la sesión anterior en defensa de los muchos datos que á la quinología ha aportado el Sr. Mutis, datos que estiman en todo su valor, más que los españoles, los extranjeros que acuden á estudiarlos al Jardín Botánico. Las colecciones de Mutis las constituyen el herbario, los frutos, 6.000 dibujos y los manuscritos. El Sr. Colmeiro intercaló en su discurso varios episodios, que le prestaron cierta animación é hicieron que fuera aquél oído con gusto.

\*\*\*

La Academia Médico-Quirúrgica es, sin duda alguna, de las Sociedades que ménos escrúpulos tienen para acordar la suspensión de sesiones cuando bien le place. Así lo ha hecho en las correspondientes al viérnes y mártes últimos con la mayor *sans façon* del mundo, y por motivos que suponemos, no ya poderosos, sino poderosísimos; pues de otra suerte no se explica que, apenas comenzado un debate é interrumpido el discurso de uno de los oradores, aplase para otras sesiones la continuación de aquél. En verdad que nunca nos pareció eso cosa seria y formal; pero como nuestro valimiento en dicha Sociedad es escaso, ó mejor dicho nulo, no nos extrañará que se repitan actos de esa naturaleza — que no hablan muy en favor de la misma — cuando lo tengan por conveniente.

\*\*\*

En la última sesión celebrada por la *Sociedad Jenneriana* continuó el Sr. Dieguez su interrumpido discurso, ocupándose de los distintos medios que para conservar la vacuna se han propuesto desde Jenner hasta nuestros días, y fijándose muy especialmente en los dos que conceptúa mejores: los tubos y los cristales. El Sr. Dieguez expuso una serie de minuciosas precauciones que, á juicio suyo, deben adoptarse, tanto para recoger la linfa, como para conservarla y para inocularla, todo con el objeto de que al hacer esto último se obtengan los mejores resultados.

Tanto en este discurso como en el anterior ha demostrado el Sr. Dieguez que posee vastos conocimientos sobre la especialidad, y que no han sido perdidos para él ni para la ciencia los muchos años que viene cultivando aquélla en el Instituto de vacunación del Estado.

El Sr. Balaguer hizo despues algunas objeciones á los discursos de los Sres. Jimenez Verdejo y Dieguez, que esperamos han de ser victoriosamente contestadas por estos señores.

DECIO CARLAN.

MADRID 6 DE MAYO DE 1883

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS EXTRANJERAS

I. DELIRIOS CONSECUTIVOS Á CRÍISIS EPILEPTOIDES DEBIDAS Á UNA EPILEPSIA TRAUMÁTICA.—II. ESTADOS CATALÉPTICOS POST MORTEM.—III. EPILEPSIA JACKSONIANA.—IV. UN NUEVO CASO DE GASTROTOMÍA.—V. INYECCIONES HIPODÉRMICAS DE ÉTER.

*Academia de Medicina.*—El Dr. Motet, candidato en la Sección de Higiene pública, medicina legal y policía médica, lee un trabajo sobre los delirios instantáneos, transitorios, consecutivos á crisis epileptoides bajo el punto de vista médico-legal. «Al lado de la epilepsia, dice, teniendo afinidades estrechas con ella, existe un grupo numeroso de perturbaciones cerebrales de forma vertiginosa ó convulsiva, que son á la enfermedad tipo lo que los accidentes reumatoideos son al reumatismo propiamente dicho; pueden asemejarse por ciertos aspectos, pero se diferencian por muchos otros; les falta esa especie de fatalidad patológica que pertenece sólo á los estados constitucionales y que hace que en sus reapariciones se presenten siempre idénticos á sí mismos.»

Motet dice que estos desórdenes cerebrales tienden ya hoy á ser separados de la epilepsia porque acepta la génesis de ésta segun la doctrina de Laségue, la cual trata de probar que la epilepsia verdadera se debe á una deformidad del cráneo perteneciente al período de consolidacion de los huesos del cráneo, desarrollándose entre los doce y veinte años, y teniendo por expresion sintomática más habitual la asimetría de la cara, la cual indica ya la de la base del cráneo, que provoca compresiones irregulares, y sin compensaciones posibles, de la base del cerebro. Los estados *epileptoides* pudieron entónces ser atribuidos á su vez, y con más rigurosa precision á sus causas, tanto más cuando eran seguidos de una deformidad de la bóveda craneana como en los casos en que había habido solo un golpe, una conmocion cerebral; lo mismo sucede con las crisis convulsivas bajo la dependencia de una enfermedad aguda ó crónica del cerebro y de sus envueltas, de una intoxicacion saturnina, alcohólica, etc. Entre estas variedades, la más importante quizá, bajo el punto de vista médico-legal, es la epilepsia traumática, esté ó no bajo la dependencia de una deformidad de la pared craneana. El día en que por un traumatismo se rompe el equilibrio de las funciones cerebrales, el herido se convierte en un enfermo especial, un enfermo *cerebral*, dice Laségue, que estará expuesto á crisis, cuya frecuencia é intensidad, su gravedad misma, pueden no estar en relacion con la gravedad del traumatismo inicial, pero que tendrán siempre el carácter particular de proceder por accesos y de ser ántes que todo cerebrales; toda enfermedad, toda excitacion se traducirá en él por un resentimiento del órgano primitivamente lesionado, aunque no sea un alienado propiamente dicho.

La observacion de todos los días, dice Motet, revela bien las extrañezas del carácter de estos enfermos, la irregularidad de sus actos, la irritabilidad de su

humor; pero las más de las veces sólo la familia se apercibe de ello porque el enfermo se conserva bastante en equilibrio para que no choque á la atencion de los extraños, hasta que de pronto, en un día, un hecho brutal ó inesperado es el que revela el desarreglo profundo de aquella inteligencia. Pero si, como sucede á menudo, la perturbacion es transitoria, una vez pasada la sorpresa el juicio se hace severo y se admite un estado patológico con tanta más dificultad cuanto más corto ha sido el ataque.

En aclaracion de este juicio cita Motet dos hechos recientes: un mozo de granja se levanta en una noche de Julio último, penetra en la cuadra y mata un caballo y una vaca, arrancándoles los intestinos, metiendo el brazo por el ano. Al día siguiente no recordaba nada de lo sucedido. El tribunal ordenó un exámen médico-legal, y los médicos averiguaron que á los once años recibió en un parietal fuerte bastonazo, y que desde esta época, y á consecuencia de excesos alcohólicos, ha sufrido muchas veces de ataques convulsivos. Se le absolvió.

El segundo hecho es el relativo á un portero, que, despues de haberse apropiado una suma de 1.200 pesetas que no le pertenecía, es acometido de repente de la necesidad de viajar; va á Marsella, á Toulon, vuelve á París, luego á Toulon, otra vez á París, y se entrega á la justicia. Este hombre, desde hacia algunos años, había tenido una caída que le conservó tres días sin conocimiento, había sido acometido de un irresistible deseo de caminar, andaba sin objeto, descansaba un rato y volvía á continuar su camino, llegando así á países que le eran desconocidos, y, por último, entraba en su casa sin poder dar la menor explicacion. También fué declarado irresponsable como el anterior.

La importancia médico-legal de ambos casos y su explicacion, se desprende fácilmente de su exámen. Y aun cuando los modernos tratados sobre la epilepsia se ocupan de estados semejantes, no deja de suponer un adelanto interesante el punto de vista bajo el que los presenta Motet.

*Sociedad de Biología.*—Brown-Séquard expuso en la sesion del 24 del pasado una serie de experiencias destinadas á demostrar que varias irritaciones producidas sobre una serie de puntos diferentes del encéfalo ó de la parte superior de la médula son capaces de producir el estado cataléptico; las lesiones del cerebro, lo mismo que las del cerebelo y las del bulbo, provocan este estado.

El asiento de la modificacion de que depende la aparicion de los fenómenos, parece ser periférico y verificarse sea en las placas motrices, sea en los músculos mismos, aunque el origen del estado cataléptico sea siempre una lesion irritativa central del sistema nervioso. Lo demuestra que si se hace la seccion del ciático, por ejemplo, despues de la lesion productora central, el estado cataléptico no desaparece, mientras que este estado no se produce si la seccion del ciático se ha hecho ántes de la lesion central.

Hay necesidad de admitir, segun Brown-Séquard, un cambio especial del estado de los músculos, una modificacion producida durante la vida y persistente despues de la muerte.

Pitres ha buscado cuál era la parte superficial ó profunda de las zonas motrices que tenía bajo su dependencia las convulsiones parciales descritas bajo el nombre de epilepsia jacksoniana. Se sabe que la excitacion de ciertas circunvoluciones cerebrales provoca, no solamente movimientos simples en los miembros, sino tambien sacudidas epileptiformes. Refrigerando estos puntos con el vapor de éter hasta 4 ó 5 grados, ha comprobado Pitres que conservaban

la facultad de provocar movimientos simples, pero no convulsiones epileptiformes; poco despues que la refrigeracion desaparecian estas particularidades. Por consiguiente, la epilepsia parcial, que se suprime con una depresion de la temperatura, es una funcion cortical.

Estas experiencias de Pitres difieren un poco de los resultados publicados por Openzouski, quien es verdad que llevaba la refrigeracion hasta la congelacion completa; y si algun tiempo despues de la experiencia las contracciones se manifestaban espontáneamente, es probable que ya este fenómeno fuera la manifestacion de una hiperemia inflamatoria alrededor de la zona atacada de muerte.

*Sociedad de Cirugia.*—En el mes pasado refirió Tillaux un nuevo caso de gastrotomía practicada en un hombre de cincuenta y dos años, que á 18 centímetros por debajo del cricoides tenía un anillo fibroso de un centímetro de altura, que se dilató al principio con el paso de olivas, pero que despues por abandono del enfermo volvió á recogerse hasta imposibilitar la deglucion, obligando á practicar la gastronomía, que se hizo en el 16 de Marzo del año pasado. La incision se practicó en el punto indicado por Labbé: en el triángulo epigástrico, limitado á derecha por el borde anterior del hígado, hácia abajo por la gran curvadura del estómago, y á izquierda por el reborde de las costillas falsas. En este sitio la pared anterior del estómago se halla en relacion con la pared anterior del abdomen.

Segun Labbé, la gran corvadura no sube jamás por encima de una línea horizontal tirada entre los cartilagos de las dos novenas costillas. Este cartilago á izquierda está indicado por una punta con una depresion encima; á este nivel está la gran corvadura del estómago. Se hará entónces paralelamente al reborde de las costillas izquierdas una incision de cinco centímetros de extension, concluyendo en la línea horizontal de las dos costillas novenas, se abre el peritoneo y se ve la pared anterior del estómago.

Tillaux fijó el estómago por encima y debajo de la incision para que el estómago no se metiese si aparecian esfuerzos de vómitos; aplicó diez y siete puntos de sutura. Los resultados de la operacion fueron ligeros; al día siguiente el enfermo se levantaba y entró en la sala comun en el día quinto.

Albers, que es el cirujano que más gastrotomías ha hecho, las practica con el termo-cauterio en dos tiempos con ocho, diez ó doce dias de intervalo; sutura primero la pared estomacal, y abre el estómago ocho dias despues.

Marc Sée cree que la gastrotomía se debe limitar á cuando la estrechez es fibrosa, que es donde produce buenos resultados.

*Sociedad de Terapéutica.*—Mr. Fereol emplea desde hace tres años las inyecciones hipodérmicas de éter siempre que hay una expresion considerable de fuerzas consecutivas, una hemorragia, fiebre tifoidea. Entre sus observaciones refiere cuatro concluyentes por la eficacia del método.

La primera recayó en un antiguo interno de Fereol atacado de fiebre ataxo-adinámica de las más graves. Había crisis lipotímicas de las más alarmantes; el pulso, filiforme, se volvía inapreciable; la respiracion parecia detenerse; el coma era tan profundo que se temía á cada paso ver morir al enfermo. Se recurrió á las inyecciones de éter y se le hicieron tres al día, término medio, durante más de ocho dias. El enfermo se salvó. Cada vez se inyectaba toda la jeringa de Pravaz, y se hacían las punciones en el brazo y en los muslos con todo el cuidado posible en el tejido celular subcutáneo; sin embargo, se desarrollaron algunos abscesos.

Las otras tres observaciones de Mr. Fereol se refieren á una jóven que padeció de fiebre tifoidea; á una jóven parida aniquilada por una metrorragia, y, en fin, á una anciana de ochenta años, que sufría de insuficiencia aórtica y presentaba un catarro pulmonar de forma sofocante.

Varios otros profesores recomiendan estas inyecciones, de las cuales, por nuestra parte, tambien hemos obtenido efectos útiles, especialmente en los estados agónicos.

DR. DILOUP.

## LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS

EN LOS ANIMALES

Una nueva publicacion consagrada á la Oftalmología acaba de aparecer, y pudiéramos decir que no se echaba de ménos su presencia si el autor no le hubiese dado un carácter del todo nuevo, consagrándola al estudio de las enfermedades de los ojos en los animales. Bajo este punto de vista, el *Zeitschrift für vergleichende Augenheilkunde* (1) viene á llenar un vacío por todos sentidos, cual es el estudio de la oftalmología comparada. Wardrop habia observado ya que los chalanos ingleses destruían el ojo enfermo de un caballo afectado de determinado mal cuando creían que podía influenciar al ojo sano y dejarlos ciegos. Nosotros, desde hace nueve años que dimos los primeros pasos en el terreno de las investigaciones oftalmológicas, no hemos descuidado nunca observar y tratar cuantos animales hemos encontrado enfermos de los ojos. La relacion de estas enfermedades será el objeto de estas líneas; y aunque de antemano le concedamos poca importancia, porque las observaciones son escasas y en su mayor parte incompletas, alguna que otra reviste cierta novedad que pudiera servir para llamar la atencion de otro investigador colocado en condiciones más abonadas.

Limitémonos por ahora á transcribir lo que con motivo de una operacion de catarata en el ave escribimos en 1875 (2):

«El estudio de las enfermedades en los animales con objeto de ensanchar el campo de investigacion de la patología humana ha sido hasta hoy descuidado, quizá por no concedérsele la utilidad que verdaderamente le corresponde. No há mucho que un periódico de Lóndres anunciaba que en la parte Sur de la ciudad se había establecido un Hospital de un género particular: estaba destinado á recibir las aves útiles, y para su fundacion habia legado Mr. Brown, de Dublin, 40.000 libras esterlinas; no faltó quien juzgase su conducta como un acto extravagante de beneficencia, pero no fué así; la institucion tenía un objeto serio, cual es el de facilitar el conocimiento de las enfermedades que sufren los animales, y que por su frecuente analogía con las del hombre arrojan alguna luz sobre la patología humana; como se ve, el objeto principal de este establecimiento es el estudio de la patología ornitológica, parte de la Zoología poco conocida bajo este punto de vista.

»No sabemos que se haya publicado aún algo que revele continúa existiendo la institucion, si bien dando por cierto lo de las 40.000 libras es de suponerlo, tanto más teniendo en cuenta el carácter ingles.

»Las obras de veterinaria nos hablan de las afecciones de los ojos en algunos paquidermos como el caballo y el jumento, habiendo sido la oftalmía del primero objeto de atencion preferente, gracias tal

(1) *Annales d'oculistique*, tomo LXXXVII, 1882, pág. 495.

(2) *Crónica oftalmológica* de Cádiz, tomo IV, pág. 481, 4874.

vez al papel que desempeña en el cumplimiento de las necesidades del hombre; la operacion de la catarata se ha practicado repetidas veces en el caballo, siendo indispensable recurrir á la depresion porque la extraccion ha sido siempre seguida de fatales resultados, ya sea porque en el animal no se puede obtener la tranquilidad que se exige al hombre despues de una operacion de este género, ya porque tenga que producirse un gran traumatismo, ó porque la disposicion de los músculos exponga á serios accidentes en el acto de la operacion.

»Despues del caballo, parece ser el oso el animal más predispuesto á contraer la catarata; tenemos noticias de dos que fueron operados (1) de ambos ojos por la depresion, y con buen éxito, en la casa de fieras del Jardin Zoológico de Lóndres. Actualmente está alojado en una de las jaulas del Jardin de Plantas de Paris un oso pardo, en el cual hemos reconocido dos cataratas que creemos no están acompañadas de amaurosis; la operacion está indicada en este animal, que indudablemente ha de vivir ménos si continúa siempre ciego; así se lo hemos hecho presente al encargado de su asistencia, el que juzgó poco ménos que loca quimera intentar una operacion en un animal tan fiero, que no ha sido posible quitarle una especie de pendiente de acero que le colocara su antiguo dueño, probablemente para manejarlo.

»Semejante temor es infundado sabiendo que las operaciones que se practican en ésta, como en otras fieras, tienen lugar despues de cloroformizarlas completamente, atarlas y colocarlas un conveniente bozal.

»En el perro no hemos visto más que afecciones de la córnea, debidas la mayor parte al traumatismo, como ocurre tambien en el caballo. El hospital de perros que existe en París no ofrece ningun género de estudio, ni permiten penetrar en su interior, lo que nos prueba que está fundado con un fin especulativo exclusivamente, y que en él no se tratarán más que ciertas afecciones de la piel, tan frecuentes en la especie canina.

»A algunas gallináceas les hemos visto padecer en la Isla de Cuba una erupcion pustulosa que, por su semejanza á la viruela, el vulgo le asigna este nombre; la enfermedad es contagiosa, y afectada una de ellas, las otras terminan por contraerla; ataca los dos ojos, y muchas veces da por resultado la ceguera. En las lidias de gallos, tan frecuentes y amadas en esta Antilla como los toros en España, hemos visto quedar los combatientes ciegos más de una vez; el traumatismo ocasionado por el agudo cornezuelo que llevan en el tarso da lugar á una viva inflamacion, que no tarda en desarrollarse y determinar la panofthalmia, y, por último, la atrofia. Nunca pudimos encontrar la catarata como en el caso que nos ha movido á escribir estas líneas, y es el siguiente:

»En uno de los días del último verano, fuimos invitados á comer por unos amigos; terminada la comida pasamos á tomar el fresco al terrado, donde uno de ellos, aficionado á las aves, tenía una jaula con diversos pájaros bellísimos de Europa y América; al lado había dos pollos muy próximos á la edad en que vulgarmente se dice que cantan, y uno de ellos inútilmente picaba un plato de arroz que tenía delante; nos fijábamos en esto, cuando el amigo nos llamó la atencion sobre él, diciéndonos estaba ciego y suplicándonos lo examinásemos; así lo hicimos, no pudiendo ménos de exclamar: tiene cataratas; el amigo lo tomó á broma; pedimos una luz, y con el oftalmoscopio que traíamos comprobamos el diagnóstico, decidiendo operarle. El deseo de convencernos totalmente por medio de la operacion nos hizo prescindir de la

atropina, que hubiera servido para aclarar el diagnóstico.

»El color de la catarata y el existir en un lado una opacidad de la cápsula revelándonos el traumatismo como etiología, nos hizo pensar en una catarata blanda, y, por consiguiente, en la discision; nuevos instrumentos eran necesarios, porque los que se emplean en el hombre y en los animales de alguna talla eran muy voluminosos tratándose del ojo de un ave. Acto continuo imaginamos los dos únicos que eran indispensables: una aguja fina de coser del número 6 nos sirvió para desgarrar la cápsula, y ver ocupar al contenido de ésta la cámara anterior; un alfiler tambien delgado con la punta doblada formando un gancho de uno ó dos milímetros, sirvió para impedir que la membrana nictitante cubriese el bulbo. El primer ojo fué operado sin el menor accidente, y en seguida apareció el negro de la pupila. En el segundo ojo, la mala posicion en que se le colocó y la inquietud del ave dió lugar á que se hiriese el iris y se presentase más tarde inflamacion. No tuvimos ocasion de volver á ver nuestro operado, mas se nos dijo que corría y andaba de un lado á otro en el terrado hasta volar á la calle y desaparecer.

»De que la catarata tuvo por causa el traumatismo no nos queda la menor duda, si hemos de dar su justo valor á la opacidad de la cápsula y á la consistencia del cristalino opacificado, así como á la edad del animal. Esta etiología es fácil de explicar si, como sucede, debió haber sido criado en el campo entre las malezas, donde nada más fácil que una planta punzante le hiriese el ojo. El enflaquecimiento del animal, que pudiera dar lugar á creer en un empobrecimiento de la economía, y como consecuencia de esto la opacidad del cristalino, lo creemos posterior á la catarata y ocasionado por la dificultad de alimentarse estando ciego.

»Sentimos bastante la desaparicion del operado, que hubiéramos seguido gustosamente observándole, ya aisladamente, ya comparándole con otros de su especie, para ver si nos ilustraba algo sobre la acomodacion en las aves, punto de fisiología no del todo ventilado en nuestros días.»

Desde el año 1874, época en que escribimos las anteriores líneas, hemos continuado observando todos los animales que se nos han presentado enfermos de los ojos, y á esto debemos el poder añadir á la observacion que antecede las que siguen:

En Noviembre de 1877 me mostró mi amigo el Sr. Valerio una perra que tenía en gran estima por ser excelente cazadora de venados. La perra era de mediana estatura, de color blanco y de seis á ocho años próximamente de edad. Me refiere su dueño que de seis meses á la fecha ha notado que el animal veía cada vez ménos, hasta el punto de tropezar con los objetos y lastimarse. Asegura que no ha tenido los ojos inflamados ni ha visto señales de traumatismo en ellos.

En efecto; al exterior no se observaba ninguna alteracion en los ojos, pero á simple vista se percibía opaco el cristalino. Instilada una gota de atropina y haciendo uso del oftalmoscopio, comprobé la presencia de catarata en ambos ojos y determiné practicarle la operacion.

Antes de llevarla á efecto, discuto conmigo mismo el método que debía emplear; y dada la disposicion de los ojos en los perros y la poca tranquilidad que había de guardar despues de la operacion, determiné dar la preferencia al abatimiento (queratonixis) sobre la extraccion.

Anestesiado el animal convenientemente, previa inhalacion del cloroformo, coloqué el oftalmostato en el ojo derecho, y sirviéndome de una aguja *ad hoc*

(1) *Annales d'oculistique*, tomo XXIV, pág. 267.



atravesé la córnea algo hacia fuera del centro, me dirigí por la pupila sobre el cristalino, y ejerciendo moderada presión sobre su cara anterior, logré dislocarlo y hacerlo desaparecer en el interior del ojo.

Prolongando la anestesia, hice lo mismo en el ojo izquierdo.

Pasada la acción del cloroformo, el animal se llevaba las patas á los ojos en señal probable de sufrimientos.

Al tercer día observamos la conjuntiva bulbar del ojo izquierdo muy inyectada y gran fotofobia con manifestación de dolor. El ojo derecho estaba casi normal.

Habían transcurrido dos meses próximamente cuando volví á ver al animal. En el ojo izquierdo, la pupila estaba atresada por una irido-coroiditis probable. En el derecho la pupila permanecía libre, y la visión de este ojo le permitía marchar de un lado á otro.

Un caballo alazan de seis á siete años de edad y de seis cuartas y media de alzada próximamente, fué castrado el día 1.º de Julio de 1882. La operación, según los informes recogidos, se practicó haciendo una incisión crucial en las cubiertas de los testículos hasta ponerlos á descubierto; para separarlos por completo se dividió el cordón de cada uno, no por simple incisión, sino raspándolo, con el fin de evitar la hemorragia que puede sobrevenir. A pesar de esta precaución, la hemorragia tuvo lugar; le duró dos días, en los que perdió doce libras de sangre aproximadamente, y quedó muy anémico. La tumefacción de las bolsas consecutiva al traumatismo operatorio, se prolongó hasta el octavo día; estuvo febril con 110 pulsaciones por minuto y temperatura ligeramente elevada; astringencia de vientre ó estreñimiento.

Al noveno día de operado, la persona que lo cuidaba advirtió, por su aspecto y manera de pisar, que el caballo estaba ciego, notando entonces que tenía las pupilas azulosas y la mirada triste.

El 17 de Agosto del mismo año, cuando le reconocimos por primera vez, seguía todavía ciego.

Para examinarle al oftalmoscopio, pues á simple vista sólo se advertía la pupila algo dilatada, hubo necesidad de tumbarlo y mantenerlo en el suelo. En esta posición comprobamos la transparencia perfecta de los medios refringentes del ojo, y en el fondo encontramos la papila sin vasos propios y de color blanco sucio. Como la pupila no se contraía en presencia de la luz, el animal no daba señales de recelarse; por los gestos que se hicieron delante de él, sospechamos la ausencia completa de percepción luminosa.

Su estado general es bueno; no hay parálisis ni flojedad ó debilidad en las extremidades, y, á no estar ciego, diríase que el caballo no está enfermo.

Terminaremos dando cuenta de otros animales que hemos visto enfermos de los ojos, y en los cuales no hemos podido hacer otra cosa que señalar la enfermedad. Comprendemos el poco valor de esta simple reseña; pero tratándose de un tema á que se ha concedido por lo general escasa importancia, hemos creído conveniente no omitir ningún detalle, por insignificante que sea. La simple designación de la enfermedad constituye en las actuales circunstancias un dato para la constitución de los modernos estudios de oftalmología comparada.

Hé aquí el cuadro:

En el caballo: Un caso de hidroftalmía del ojo izquierdo y atrofia del derecho.

En el perro: Seis de queratitis intersticial, uno de ciclitis traumática y otro de hidroftalmía doble.

En el gato: Dos de retino-coroiditis.

En el ratón: Uno de anquiloblefaron congénito.

En el oso: Uno de catarata doble.

En el conejo: Uno de catarata traumática y otro de conjuntivitis.

En las aves: Uno de albugo de la córnea, un desprendimiento de la retina y una atrofia del nervio óptico por traumatismo en gallos de pelea. Uno de catarata doble en una gallina. Un loro con cataratas.

Y finalmente.

En los peces: Uno con leucoma, observado en un acuario.

DR. JUAN SANTOS FERNANDEZ.

Habana, Febrero 4 de 1883.

## HOSPITAL DE LA PRINCESA

### INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

Las indicaciones, técnica y accidentes de la traqueotomía vienen siendo, como habrán podido comprobar nuestros lectores, objeto especial de los trabajos de esta institución en el presente ejercicio. Por eso aceptamos y publicamos con sumo gusto la siguiente observación que nos ha remitido el distinguido laringoscopista Dr. Sota, de Sevilla; pues, además de ser pertinente á la cuestión, viene á demostrar las ventajas que puede obtener el práctico subordinando su conducta á las ideas y principios manifestados en las publicaciones de este Centro científico.

A. R.

TRAQUEOTOMÍA EN EL PERÍODO ASFÍXICO DEL CRUP; MUERTE APARENTE DURANTE DIEZ MINUTOS; LA RESPIRACIÓN ARTIFICIAL REANIMA Á LA ENFERMA. POR EL PROFESOR RAMON DE LA SOTA Y LASTRA, DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA Y EN FILOSOFÍA Y LETRAS.

El 16 de Abril próximo pasado, á las ocho y media de la mañana, me llamaron con toda urgencia para ver á una niña que estaba ahogándose, según decía el que venía á buscarme.

Desgraciadamente no exageraba el mensajero. En el núm. 60 de la calle de San Vicente (Sevilla) encontré una niña de cuatro años; y á pesar de haberla visto varias veces en mi consulta, adonde solía concurrir por una hipertrofia de las amígdalas, la desconocí completamente: tal estrago había producido en dos días la terrible enfermedad diftérica en aquel delicado organismo. Una palidez sucia se extendía por todo el semblante, semicírculos violados sombreaban los párpados inferiores y las mejillas, cárdenos se veían los labios, afilada la nariz, sin brillo la mirada, los ojos extraviados, el cabello pegado á la frente y á las sienes por un sudor frío y viscoso, todos los músculos inspiradores trabajando con redoblada fuerza, aunque inútilmente, para introducir en los pulmones el aire necesario para oxigenar la carbonizada sangre, el estridor laríngeo se oía desde lejos, el pulso era casi imperceptible, las extremidades estaban frías; la angustia, revelada por los desordenados movimientos, no podía ser mayor ni más horrible.

Aterrorizado ante imagen tan espantosa de la muerte reconocí las fauces, y al ver sobre la amígdala izquierda tres placas diftéricas, no encontré una sola palabra de consuelo con que responder á las repetidas súplicas de la afligida madre para que salvara á su hija, y con más egoísmo que caridad manifesté que en el período en que estaba la niña todo lo que se hiciera para librarla de la muerte, incluso la traqueotomía, sería inútil. Yo esperaba que, al oír este juicio, se opondría la madre á la práctica de una operación que no había de dar resultado, y así me libraría de presenciar por segunda vez el desconsola-

dor espectáculo de que terminara la vida antes del acto operatorio. Me engañé completamente; aquella madre, más racional que algunos hombres de ciencia en casos semejantes, me dijo: «Si mi hija está ya muerta, ¿qué se pierde por intentar el único medio que ofrece alguna esperanza, aunque sea ilusoria? Por caridad opere Ud. á mi niña, y si, como Ud. dice, muere durante la operacion, no me quedará el desconsuelo de no haber hecho por ella todo lo posible.»

Tales frases me imponían el deber ineludible de obrar sin vacilacion y de aprovechar los momentos.

Una hora despues, ayudado por mi aventajado discípulo el Lic. D. Antonio Gallego y Pedraceli, y por mi hijo D. Juan, doctor en Medicina, practico la traqueotomía en ménos de dos minutos, llegando á la tráquea sin herir ramo alguno importante de los turgentes vasos venosos, valiéndome del termo-cauterio para dividir los indispensables, el cual abandono, como acostumbro, para seccionar la tráquea con el bisturí. En este tiempo corto una vena gruesa, la sangre salta formando chorro, inunda la herida y penetra en el conducto aéreo. La niña, que durante la operacion cada vez respiraba con más dificultad y con más lentitud, cae en completa relajacion muscular, la vida parece totalmente extinguida, pues ni el aire entra en sus pulmones ni la sangre corre por sus arterias. Afortunadamente coloco con facilidad la cánula traqueal; en el mismo momento se contiene la hemorragia y procedemos á la respiracion artificial.

Mi hijo hace la compresion intermitente y acompasada de la base del pecho, yo combino la elevacion y el abatimiento de los brazos de la niña con la relajacion y la contraccion de las manos de aquél, Gallego introduce de vez en cuando la esponjita de limpiar la cánula por la abertura de ésta hasta llegar á los bronquios. Todo parece inútil, la niña continúa sin pulso y sin respiracion; si no se sostiene su cabeza, cae inerte ocluyendo la cánula. El tiempo pasa y tambien pasa nuestra débil esperanza; pero cada vez se fortalece más nuestra voluntad, á pesar de la creciente fatiga de nuestro cuerpo. A los diez minutos, ¡qué minutos tan horriblemente largos! un ligero ruido se produce en el pecho de la enfermita; en seguida introduce Gallego la esponja, sucede una espiracion clara y distinta, continuamos, y paulatinamente se restablece el ritmo respiratorio, y la introduccion de la esponja excita la tos y reaparece la circulacion; pero todas estas señales de vida son tan lánguidas, que en cuanto suspendemos un sólo momento nuestra maniobra cae de nuevo la niña en el tremendo síncope. Continuamos sin descanso durante una hora elevando y abatiendo los brazos, suspendiéndola por los hombros y agitándola en el aire, como algunos hacen al jugar con los niños, pues observamos que este ejercicio es el que más eficazmente influye en la respiracion. En suma, á las once y media dejamos en su cama á nuestra pequeña operada, cuyo cuerpo se ha calorificado, cuyo pulso es amplio y frecuente, cuya respiracion se efectúa con energía, cuya tos arranca primero sangre pura y despues mucosidades sanguinolentas, y de cuyo semblante, si bien todavía pálido y en algunos puntos violado, ha desaparecido el horrible espectro de la muerte. Bebe la niña una tacita de caldo y un poco de vino, y en seguida disfruta de un sueño tranquilo.

A las pocas horas se presenta una reaccion regular y moderada, toma la cara un color purpurino, la respiracion es suave y amplia, el sueño reparador, la fiebre de mediana intensidad, y á las once de la noche nada deja que desear el estado de la pequeña doliente.

Cuando la veo al inmediato día, la escena ha cam-

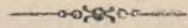
biado; desde la madrugada aparecen nuevos síntomas asfíxicos, la auscultacion revela que el aire no atraviesa la mayor parte de las ramificaciones bronquiales; excitando la tos logro que se expulsen grandes porciones de moco fibrinoso coagulado, pero sin mejorar la situacion. Esto es imposible, porque las falsas membranas se han propagado á los dos bronquios, como se revela por algunos moldes tubulares y por un pedazo que se encuentra entre las ramas del dilatador traqueal al extraerlo despues de haber servido para colocar nuevamente la cánula. Desde este momento no abrigo ilusion alguna acerca del destino de la enfermita, la cual, á pesar de todos nuestros esfuerzos, muere á las diez y media de la noche, esto es, á las treinta y seis horas de haber sido traqueotomizada.

*Reflexiones.* — Al día siguiente de los acontecimientos que acabo de referir, me remitía mi querido y estudioso discípulo el Lic. Sr. Nuñez Lacave el número 1.529 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 15 de Abril del presente año, para que leyera lo que mi sabio y respetable amigo el Dr. D. Federico Rubio decía acerca de la traqueotomía y de la respiracion artificial. La identidad del caso del eminente cirujano y del mio era tanta, que me estimuló á coger la pluma y á escribir la presente historia.

Ella prueba evidentemente que la traqueotomía, léjos de producir mal alguno, como suponen los profesores poco instruidos y de malísima práctica, presta servicios indudables hasta en los casos más desesperados. En este yo deseaba no hacerla, pues temía que la enferma muriera antes de terminar la operacion; escena que he visto una vez, y que ruego á Dios me conceda no volver á presenciaria.

La traqueotomía debe practicarse mucho antes del período asfíxico del crup, y yo creo culpables á los profesores que no la recomiendan desde que el estridor laríngeo y la presencia de las falsas membranas en la garganta ó en la expectoracion les indican que la difteria se ha presentado en la laringe. Si no tienen valor ó práctica para efectuarla, deben aconsejar á la familia que busquen á los que se han adiestrado en esta á veces difficilísima operacion, pues sólo así cumplirán el deber sagrado de hacer todo lo posible en favor de sus enfermos, sin atender á ruines é infundadas susceptibilidades del amor propio; porque el que se deja guiar por éste con perjuicio del prójimo, responsable es de los daños que sobrevengan. La triste estadística de la traqueotomía en el crup que podemos presentar los médicos españoles, se debe á que practicamos la operacion cuando la vida se está acabando.

Por esta razon creo yo que ha prestado un gran servicio el Dr. Rubio diciendo todo lo que el práctico en tan crítico momento puede esperar de la respiracion artificial, cómo debe practicarse y con qué insistencia, pues seguramente habrá que servirse de ella muchísimas veces. Por lo mismo me he decidido á publicar el caso presente, no para corroborar lo consignado por el sabio cirujano español, pues carezco de toda autoridad científica para atraverme á levantar la voz despues de haber hablado los maestros; cuando refiero hechos sólo pretendo llamar la atencion sobre las verdades descubiertas por los buenos observadores, á fin de que no se olviden, y sepan todos los que quieran haberse bien con la ciencia y la conciencia el camino que deben seguir y los preceptos que deben acatar.



## CARTAS DE PARIS

## DE LA LEUCOPLASIA BUCAL

Uno de los trabajos más interesantes que este invierno se han dado á conocer sobre Dermatología, es, sin duda, el del distinguido profesor del hospital de San Luis, Sr. Vidal, acerca de la evolucion y papel que corresponde en la historia del epiteloma de la lengua á la afeccion por él denominada leucoplasia bucal. El cuadro completo que de ella ha trazado por una parte, y por otra la claridad con que ha fijado las relaciones que la ligan al epiteloma, me hace creer que su exposicion, aunque breve y concisa, será del agrado de los lectores de este ilustrado periódico. Afeccion estudiada ya en diferentes ocasiones con los nombres de psoriasis bucal, placas blancas y placas opalinas de la lengua, ha venido, sin embargo, confundida hasta estos últimos años con otras lesiones, como las sífilíticas y las placas de los fumadores, con las que ofrece cierta semejanza en la forma, pero de las que difiere en el curso y en la terminacion. Su etiología, aunque algo incompleta, permite señalar su mayor frecuencia en el hombre que en la mujer, siendo la edad adulta cuando hace su aparicion, y ofreciendo como límite extremo la de treinta á treinta y dos años.

Excepcional ántes de esta época, su gravedad aumenta con los progresos de la edad, por la rapidez con que recorre sus períodos. Relacionada hasta ahora con la sífilis y el artrismo, y considerada como manifestacion suya, se ha venido á demostrar que, si bien su influencia no puede negarse en algunos casos, en otros muy numerosos la leucoplasia se presenta en individuos libres de estas afecciones. Hay, pues, que admitir la existencia de una predisposicion y causas ocasionales constituidas por los diversos irritantes locales, como son bebidas alcohólicas, tabaco y condimentos.

Afeccion escamosa, de curso esencialmente crónico, tiene su asiento predilecto en la cara superior de la lengua, aunque tambien puede observarse en la parte interna de los labios y carrillos, y de un modo excepcional en el suelo de la boca. Se encuentra caracterizada en un principio por placas circulares de color rojo, que despues pasan al blanco mate y blanco nacarado, y cuya extension está relacionada con el tiempo que llevan de existencia. Constituidas por escamas finas, ofrecen como carácter constante su poca adherencia y fácil desprendimiento en láminas más ó ménos gruesas, que dan lugar por su caída á fisuras y erosiones de la mucosa seguidas de cicatrizacion y nuevo acúmulo de elementos epiteliales. Esta primera fase, con sus alternativas de proliferacion y erosion, constituye á veces la única manifestacion durante diez, quince años y aún toda la vida del individuo; pero otras, por desgracia muy frecuentes, y despues de un tiempo variable, pasan rápidamente á su segunda fase, representada por el estado papilomatoso. En este período se notan, en el punto que ántes ocupó la placa, pequeños puntos salientes, de aspecto córneo, ásperos al tacto, y que se desprenden con facilidad. La induracion de la mucosa, de superficial que era en la placa, cambia de carácter, haciéndose cada vez más profunda, y dando al tacto la sensacion de un núcleo de tamaño variable. Desde este momento la afeccion hace rápidos progresos, para venir á terminar insensiblemente en el epiteloma. Si bien en el estado de placa la leucoplasia suele pasar desapercibida, á menudo se manifiesta por un ligero entorpecimiento en las funciones fisiológicas de la lengua, que graduándose en el estado papilomatoso, llegan á constituir una parte tan importante en la

sintomatología del epiteloma, á la que bien pronto se unen los infartos ganglionares, y, por último, los fenómenos de la generalizacion. Bien caracterizado el paso de la placa al papiloma córneo, una vez iniciado éste no es posible afirmar donde termina éste para dar principio el epiteloma. La curacion de la leucoplasia es sumamente rara, pudiendo durar diez ó quince años ántes de terminar en el epiteloma.

La anatomía patológica, poco conocida en su principio, ha demostrado el aplastamiento de las papilas, la dilatacion y acúmulo de leucocitos en los vasos, y la proliferacion epitelial y conjuntiva seguida de la esclerosis de la mucosa. Los elementos principales para su diagnóstico son: su curso crónico, su asiento, su forma, los caracteres de la descamacion, la edad del individuo y la rebeldía á todo tratamiento. Las placas sífilíticas de forma esclerósica, que son de sus manifestaciones las únicas que dan lugar á confusion, se las distinguirá porque en ellas la superficie de la lengua se presenta dividida en lóbulos por surcos más ó ménos profundos; por lo difícil del desprendimiento en láminas del epitelio; por su preferencia por los bordes y punta, y por su modificacion con el tratamiento específico. Las placas blancas de los fumadores se diferencian de las de la leucoplasia por su asiento más frecuente en la mucosa de los carrillos y labios, por su movilidad, por las flictenas que les acompaña, y por su desaparicion cuando se suprime el uso del tabaco. Las erosiones producidas por los bordes ásperos de los dientes, son, por otra parte, fáciles de comprobar. Una vez sentado el diagnóstico de la leucoplasia bucal, su tratamiento queda reducido á la higiene de la boca y supresion de los diversos irritantes locales. Tanto el tratamiento general por el yoduro potásico y mercurio, como el local por los cáusticos, debe proscribirse, porque su uso agrava y acelera la marcha de la afeccion. Constituido el estado papilomatoso, la indicacion única y urgente es la extirpacion. Las ventajas del conocimiento de la leucoplasia bucal estriban en esto último, para que, una vez que no sea posible limitarla en el estado de placa, poder aprovechar, por la observacion tentativa y continuada, el momento oportuno al iniciarse su segunda fase, en la que, por las condiciones de localizacion, la extirpacion será completa.

Para terminar, expondré los datos presentados por el Sr. Trélat en su conferencia del 22 del pasado en el hospital Necker, llamando la atencion sobre las investigaciones del Sr. Vidal, á las que sirven de comprobacion práctica. De nueve casos operados por él de epiteloma de la lengua, desde que la evolucion de la leucoplasia principió á conocerse en estos últimos años, en siete ha podido hacer constar la existencia por un tiempo variable de las placas de esta afeccion. Entre estos cuenta *tres casos de curacion*; uno de ellos, sobre todo, no puede ser más completo, y se refiere á un enfermo que ha sucumbido de una neumonía á los diez años de haberle practicado la extirpacion de un pequeño papiloma en el sitio que ántes ocupaba una placa de leucoplasia, observada durante un año por el mismo Sr. Trélat.

Tal es la importancia que corresponde á la leucoplasia bucal en el desarrollo del epiteloma de la lengua, permitiendo que, al seguirle en su evolucion, pueda el cirujano, obrando con mayor seguridad, disminuir las probabilidades de una recidiva que tan fatal hace la terminacion de esta neoplasia.

ANICETO BERMEJILLO.

Paris 2 de Abril de 1883.

## LA ANOREXIA

## Y LAS SECRECIONES GÁSTRICAS Y PANCREÁTICAS

Recientes experimentos de super-alimentacion en los tísicos, nos obligan á admitir que las glándulas de pepsina y pancreatina poseen siempre, aunque sobrados, los jugos necesarios para digerir. En este concepto de ideas, la anorexia sería por sí sola la única causa de todos los desarreglos é inapetencias del estómago; las observaciones hechas por el Sr. Coiffier du Puy, y relatadas en *El Correo Médico* del 13 de Enero, parecen indicar que la anorexia es del dominio de la vista y del olfato, y á la vez poner en claro el buen éxito que obtuvo el Sr. Debove al emplear la sonda esofágica.

Admitimos el mérito de estos trabajos y el buen juicio de nuestros compañeros; sin embargo, nos hemos convenido de que el fenómeno de la inanición es complejo; segun nuestro parecer, las secreciones gástricas y pancreáticas son poco más ó menos perjudicadas por la debilidad fisiológica, y la anorexia, que es su consecuencia, acaba de complicar la situación, porque á veces hace imposible cualquiera alimentacion ordinaria.

Con el fin de defender esta proposición nos será permitido recordar á nuestros lectores la opinion de los fisiólogos respecto á este asunto.

Schiff piensa que los alimentos disueltos pasan por las venas mesentéricas y desde allí á la sangre para volver despues al bazo por conducto de la arteria esplénica; segun su parecer, el bazo así alimentado convierte estas peptonas en pancreatígeno, y siendo los alimentos transformados así, *el páncreas contiene entónces la pancreatina y puede verificarse la digestion.*

Hesdenhain saca las mismas consecuencias siguiendo otra teoría: admite que se encuentra en las células secretorias del páncreas una sustancia que llama «zimogeno-cimógeno»; esta sustancia no es un fermento, pero puede serlo bajo la influencia del aire ó del agua tibia. Segun su concepto, el páncreas se llena de cimógeno seis horas despues de la digestion de los alimentos, y sube á su máximo esta produccion acabada la vigésima hora: pero si está hambriento el animal no contiene cimógeno la glándula, que parece entónces inerte. Los experimentos del Sr. Herzen parecen conciliar las dos teorías precedentes; pues, así como el Sr. Hesdenhain, prueba que el páncreas de un perro en ayunas es inerte; pero dice que, segun lo sostuvo Schiff, este páncreas inerte se hace activo cuando es triturado con el bazo de un perro que ha comido copiosamente.

Segun el Sr. Herzen, el páncreas, bajo la influencia de las sustancias pancreatógenas contenidas en la sangre, se llena de cimógeno; pero este cimógeno no se hace pancreatina sino cuando el bazo, copiosamente alimentado por la sangre, le ha dado un fermento especial y necesario á esta trasformacion.

Para sostener esta idea séanos permitido dar á conocer una consideracion fácil de ser entendida, en la cual veremos la anorexia ir desapareciendo y el estómago tolerar la nutricion bajo la influencia obtenida por el conducto del colon.

María P..., de la Marne, de edad de catorce años; sus padres han muerto tísicos; ella fué siempre flaca y enfermiza; su esternon es arqueado.

En el mes de Setiembre de 1881 la estatura aumentó de tal modo que se encontró muy debilitada y se vió en la obligacion de guardar cama. El aceite de hígado de bacalao, el hierro y la quina no mejoraron su posición, el apetito

es nulo, le dan asco los alimentos, y gustoso no admite el estómago sino un poco de ensalada: su médico ordinario deja de visitarla, mandando que siguiese tomando los tónicos y aceite de hígado de bacalao.

En el mes de Febrero de 1882 fuí á visitarla á título de amigo de la familia; había empeorado su estado, parecía casi muerta la niña, y fué viva mi ansiedad; receté, sin embargo, grajeas, ioduro de hierro, fricciones sobre el esternon y el vientre con la pomada iodada; pero no pudo la niña tomar las grajeas. Pensé en reanimar las fuerzas de la jovencita con el vino de peptona; al punto lo arrojó, así como había arrojado los alimentos ordinarios; mandé entónces que se le administrasen lavativas de peptona. Cinco veces por día dan á la enferma una cucharada de peptona Defresne desleida en cuatro cucharadas de agua tibia, añadiendo tres gotas de láudano.

Aguantó muy bien estas lavativas la enferma; al día siguiente, cosa digna de notarse, toma sin disgusto y digiere un pedacito de chuleta.

Llama demasiado la atencion el uso de las peptonas en este caso para que no les conceda el aprecio que merecen y no compruebe la certeza de que, segun mi parecer, las glándulas de pepsina y pancreatina no excretan los jugos que convienen á la digestion sino cuando la sangre no es bastante rica y alimentada.

Estas teorías no son sino la explicacion científica de la observacion clínica, pues todo el mundo sabe que en las miseria fisiológica, anemia, tisis, en las caquexias, la sangre desustanciada no puede nutrir las glándulas de pepsina y pancreatina, se hace nulo el apetito é intolerante el estómago, no puede digerir el enfermo porque es caquético, y la caquexia se hace más grave porque no puede digerir. Si se presentan entónces para ser consumidos algunos alimentos plásticos digeridos artificialmente, por ejemplo la *peptona Defresne* (alego los méritos de esta peptona, porque su título 25 por 100 nos es certificado por las análisis relatadas en el *Boletín de Terapéutica* de 15 de Marzo de 1881, así como en el anuncio; por otra parte, reconocen los enfermos que es muy agradable al paladar), se ha de pensar que las secreciones gástricas y pancreáticas se harán más abundantes, el hambre más viva, y que la digestion así restablecida reparará luego la miseria orgánica.

Las cosas se verificaron tal como lo dije, y era maravilloso, pues había conseguido buen éxito; la enferma tomó la *peptona Defresne* en dosis de cinco cucharadas por día, sea mezclada con vino moscatel, sea con caldo; á la vez comía carne asada, pescado, legumbres, y diariamente dos grajeas de ioduro de hierro; ocho días despues se había levantado de la cama y estaba jugando en el jardín con otras niñas. Estoy cierto que, si no hubiese recurrido á una alimentacion asimilable, habría guardado siempre cama la pobre niña.

Aconsejé á su tutor que prosiguiese la obra empezada; dándole hasta la edad de veinte años dos cucharadas de peptona por día, no dudo que desaparezca, bajo la influencia de esta alimentacion, la caquexia escrofulosa, y me atrevo á esperar que con la ayuda de esta nutricion intensa acertaremos á rechazar la aparicion de la tisis hereditaria.

DR. S. LABARTIDE.

(Extracto de la *Gazette des Hôpitaux*, número correspondiente al 12 de Abril.)

## SECCION PRÁCTICA

## FORMA RARA DE PALUDISMO

Uno de los problemas cuya solución en la clínica se encuentra en ocasiones erizada de las más serias dificultades, es el diagnóstico de la infección palúdica á través de apariencias y manifestaciones sintomáticas que, por lo extrañas é insólitas, inclinan á juicios falsos el ánimo del médico, y lo que es peor, á determinaciones terapéuticas nada conformes con la naturaleza del proceso que se intenta combatir.

Por este motivo creemos que no carece de cierto interés práctico para los benévolo é ilustrados lectores de EL SIGLO MÉDICO la reseña, sacada de nuestros apuntes clínicos, de una pequeña epidemia observada en el verano de 1881 en esta población, en la que, dicho sea para anticipar un importante dato, son por fortuna casi completamente desconocidas las fiebres intermitentes.

Comprendió la epidemia á que nos referimos el período que media entre las segundas quincenas de Junio y Agosto, coincidiendo el mayor número de casos con los grados más altos de la temperatura atmosférica; y por lo mucho que puede ilustrar la etiología, dejaremos consignado que á la terminación del verano anterior se dejó sentir en esta zona una espantosa tormenta que, inundando los campos, produjo temibles y desastrosas avenidas.

De los treinta y cuatro individuos que fueron invadidos, veintiseis eran hombres, y entre las mujeres se contaba una en el día 20 del puerperio; todos fuertes, de vigorosa complexión, comprendidos entre los diez y ocho y cuarenta años, dedicados á los penosos trabajos de la siega y acarreo, y sometidos, por consiguiente, en aquella época á la influencia de los abrasadores rayos de un sol canicular. En el mayor número no podían invocarse *a priori* otras causas ocasionales que los excesos del trabajo y los calores de la estación. En cierto número subsiguió la enfermedad á un rápido enfriamiento.

El principio se anunciaba en general con ligeros escalofríos, cansancio é ineptitud para el trabajo; al día siguiente, insomnio, cefalagia frontal, gravativa raras veces; inyección del semblante, sed, inapetencia, disfagia en el mayor número, diarrea y vómitos biliosos, con encendimiento de lengua en dos casos; sensación de angustia precordial, ligera elevación de la temperatura, y pulso frecuente y contraído.

Tras de éste, que podemos llamar primer período, cuya duración ha sido de tres á cinco días, siguió el segundo, alarmante y grave por demás, caracterizado por palidez, con expresión de asombro y terror en el semblante, lipotimias frecuentes ó síncope de larga duración (1), terminados por sudores fríos y más ó menos profusos; integridad de las funciones de la inteligencia, sueños breves, agitados por pesadillas, y temperatura variable, sin periodicidad en las diversas horas del día, y oscilante entre 37° 5 y 40° 3. Pero ninguna función más profundamente perturbada que la de la circulación; en los casos más intensos á la ansiedad precordial ántes indicada, se agregaban los más imponentes trastornos de la innervación cardíaca; impulsión exagerada hasta percibirse el choque del corazón con sólo aproximar el oído á los enfermos, y que, transmitido al epigastrio, causaba pertinaces y molestas sensaciones. En el mayor número nada revelaban en este período la

percusión y la auscultación; pero en los casos más graves é intensos se observaba mayor extensión de la zona maciza precordial, y soplos fuertes y confusos en esta región y en la epigástrica; el pulso en este período tornóse blando, dilatado, dicrótico, raramente policroto, intermitente, y en algunos casos sin coexistir con un síncope, cesando de latir en el espacio de tiempo que hubiese podido aproximadamente corresponder á cuatro y aún más pulsaciones; en un corto número de casos intermitente con períodos fijos, ó lo que es lo mismo, faltando una ó más pulsaciones después de un número determinado y constante de latidos; desigual, irregular, intercadente, en una palabra, todas las modificaciones patológicas de que el pulso es susceptible, se encontraron en casi todos los invadidos; hubiérase dicho que el corazón había sido atacado de corea. Cuando estos trastornos llegaban á su máximo, se presentaban las orinas escasas y sanguinolentas, conteniendo una cantidad variable de albúmina.

La terminación solía anunciarse del día 10 al 15, por la cesación de las lipotimias y síncope, la reaparición del sueño y la normalización de los movimientos del corazón, el cual, como si quisiera dar visibles muestras de cansancio, latía durante algún tiempo con una pereza proporcionada á la intensidad de los desórdenes sufridos. Así que durante todo el tiempo (un mes ó más) necesario para la reparación de las fuerzas, el pulso descendía de la cifra fisiológica á 40 al minuto y hasta 23 en dos casos, presentándose á la vez blando y dilatado.

La duración de la enfermedad nos pareció poco relacionada con las circunstancias individuales, excepto en la puerpera de que hemos hecho referencia, á la cual correspondió el máximo, que fué de treinta y cinco días; siguen después en el orden de la duración dos sujetos que en época anterior, no remota, padecieron de fiebres intermitentes benignas, y los cuatro primeros casos en que se hizo uso del día octavo en adelante de la medicación anti-típica.

La curación fué completa, excepto en ocho individuos que padecieron á continuación fiebres periódicas, principalmente de tipo terciario, que dejaron en pos de sí una anemia profunda y prolongada con edemas é infarto esplénico. Un sujeto de veintiocho años que no se sometió á tratamiento se presentó caquético después de haber desaparecido los desórdenes del funcionalismo cardíaco, y murió á los cincuenta días aniquilado por incoercibles hemorragias por la nariz y el estómago.

En los primeros casos teníamos limitado el tratamiento, aparte de los preceptos dietéticos, á la aplicación de un vejigatorio ó algunas sanguijuelas á la región del corazón, y al uso, al interior, de los diversos preparados de digital, medios todos que de tal suerte agravaron el estado de los enfermos que hubimos de renunciar á ellos, sustituyéndolos por el sulfato de quinina tan luego como la observación nos hizo concebir sospechas acerca de la naturaleza palúdica de la enfermedad; dos gramos de esta sal convenientemente disueltos, uno por la vía gástrica y otro por la rectal, repetidos los días primero y segundo, cuarto y sexto, etc., con una alimentación subordinada al estado de las funciones digestivas, hacían cesar rápidamente todos los fenómenos morbosos, y presentarse la convalecencia tanto más breve y benigna cuanto más pronto y más completo había sido el tratamiento. De los ocho enfermos que padecieron después fiebres intermitentes, cinco no continuaron, después de verse aliviados con el sulfato de quinina, ó se les prescribió tarde por ser los primeros casos, y otro, en el cual la caquexia se prolongó cerca de un año, había sido copiosamente sangrado por consejo

(1) Tal fué el que una enferma experimentó, que la familia, llorándola muerta, intentó sacarla de la cama.

de un médico pariente suyo, que calificó la enfermedad de pericarditis aguda.

No abrigando otro propósito que el de ser sencillamente historiador, y careciendo, por otra parte, de la competencia necesaria para ello, nos abstenemos de entrar en las muchas consideraciones á que se prestan las epidemias de esta naturaleza, tanto respecto al agente etiológico, que sin género de duda es aquí el veneno palustre, cuanto al modo particular de localización morbosa.

Para concluir, sólo se nos ocurre preguntar: Las perturbaciones observadas en el aparato central de la circulación, ¿serán producto de una flegmasia, ó solamente resultado de modificaciones más ó menos directas ejercidas por el miasma efúvico sobre la inervación cardíaca? ¿Qué nombre debemos emplear para conocer esta singular y extraña manifestación de la infección palúdica? ¿Es acaso una especie particular de fiebre perniciosa? Si nuestra palabra tuviese alguna autoridad, propondríamos llamarla paludismo cardíaco.

DR. CELESTINO MOLINER Y SANZ.

Deza, Marzo de 1883.

### CASO NOTABLE DE CATARRO GÁSTRICO

CON SÍNTOMAS CEREBRALES REFLEJOS Y ESTADO ADINÁMICO EN UNA ANCIANA DE SETENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD.—CURACION

Doña Micaela Tudela, de setenta y nueve años de edad, viuda del reputado y malogrado farmacéutico de San Pedro Manrique, D. Nicanor Saenz; temperamento sanguíneo nervioso, de buena salud habitual y de buenos antecedentes patológicos, enfermó el día 11 de Marzo á consecuencia de un susto que recibió estando cenando, ocasionado por dos detonaciones de arma de fuego, presentando á las pocas horas del suceso el siguiente cuadro de síntomas:

Adormecimiento, insensibilidad casi completa de todos sus órganos, subdelirio, calor general aumentado, pulso tardo y concentrado, propensión al vómito, lengua saburrosa, blanquecina, amarillenta; todo lo que hacía sospechar, no sin marcado fundamento, que los signos referidos eran sólo ecos, verdaderos clamores ó manifestaciones reflejas de materiales depositados ó estancados en el tubo digestivo, y á cuya presencia podía atribuirse la causa de tan graves desórdenes.

Atendiendo á esto, y fijando el diagnóstico de la dolencia en un fuerte *catarro gástrico* con síntomas reflejos cerebrales, se la dispuso al efecto inmediatamente sinapismos bajos, ambulantes, un purgante drástico á cucharadas (jarabe de espinos cervical y aguardiente alemán, una onza de cada cosa), paños de oxirato (agua y vinagre) á la frente, enemas ó lavativas de agua de malvas con la tintura de asafétida (4 onzas de tintura por media libra de líquido), con todo lo cual se procuró cumplir aquel interesante precepto hipocrático de *Sublata causa*, etc., etc.

En vista del referido plan, sólo pudimos observar que la enferma hizo una deposición pequeña excrementicia, fétida y de mal carácter, despejándose algún tanto el cerebro, si bien á los cortos momentos de esta ligera mejoría volvió la enferma á amodorrarse, saliendo de su letargo de cuando en cuando con un delirio, tranquilo á veces, furioso otras, con movimientos espasmódicos de los miembros, siendo hasta preciso en ocasiones el tener que sujetar á la enferma, estado que no dejó de alarmar, como es consiguiente, á la familia de la misma, por lo que se propinó á la enferma una mixtura anti-espasmódica almizclada de la F. H. á cucharadas, y cuya poción le proporcionó un alivio notabilísimo del delirio y mo-

vimientos de los miembros; pero que, á pesar de esto, volvían á reaparecer con bastante facilidad.

Tres días duró este verdadero estado atáxico, y en ellos no se abandonó el plan anterior prescrito, consiguiéndose por fin grandes deposiciones de heces fecales con marcada mejoría de todos los síntomas, y despejándose la enferma de una manera que pudo aprovecharse dicho estado para prepararla cristianamente, como se hizo, más que por necesidad por vía preventiva en atención á su avanzada edad, y por temor á la repetición de nuevos ataques.

A pesar de tan satisfactorio estado, porque lo era, comparado con el primitivo, ó sea con los síntomas de invasión, vino por fin, como consecuencia natural, otro conjunto de síntomas que manifestaba claramente un verdadero estado adinámico, que no dejó también de alarmar algún tanto en vista de la avanzada edad de la enferma; al efecto se la prescribió los tónicos y antisépticos. (Vino quinado á cucharadas y cocimiento antiséptico completo á cortadillos, cada cuatro horas, enemas de agua cebada y vinagre, dos al día, agua limón á pasto común y dieta de caldo.)

Con dicho plan se logró también la completa curación de la dolencia al segundo septenario, época en que entró en verdadera convalecencia, quedando sólo como restos naturales del padecimiento una gran atonía ó pereza del tubo digestivo, que se combatió también oportunamente con píldoras aloéticas, quedando, por fin, curada y levantada á los veintinueve días de enfermedad, ejerciendo ya todas sus funciones normalmente.

*Consideraciones importantes acerca del caso.*—Es indudable que el verdadero diagnóstico que nos ocupa es el referido ó que hicimos de *catarro gástrico* con síntomas *reflejos cerebrales*, pues así lo manifestaron los signos expuestos, respondiendo al tratamiento que usamos *ad hoc*.

Lo raro, lo extraordinario, lo que más llama la atención de este caso práctico, no es la clase de padecimiento, ni su curación, pues sabido es que muchas dolencias de esa naturaleza, atacadas oportunamente, fueron curadas con facilidad; pero no en la clase de individuo ó señora de la avanzada edad á que nos referimos, donde la curación, no sólo puede atribuirse á la oportuna medicación empleada, sino á la gran fuerza medicatriz y especial naturaleza de la enferma.

Debemos, pues, admitir, no sin razones poderosas, que existe una fuerza medicatriz en nuestro ser, fuerza auxiliadora del médico, y que desempeña el principal papel muchas veces en varios estados patológicos graves. Así es que el profesor que mejor sepa ayudar y no contrariar esa importante fuerza medicatriz, ese será el que podrá contar más victorias en el ejercicio de su espinoso y difícil cargo.

Sabrán desempeñar con más acierto estos preceptos todos los profesores que observen mejor aquello del *Occasio præceps* y *Sublata causa*, etc.

JOSÉ ZALABARDO.

San Pedro Manrique, Abril de 1883.

### PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Investigaciones experimentales sobre los efectos fisiológicos de la cinchonidina. — II. Nefrolitotomía en un caso de anuria aguda. — III. Observaciones sobre la leche azul. — IV. El cloruro de oro en la ataxia. — V. Secciones abdominales. — VI. Hiperidrosis axilar en las personas desnudas.

I

Los Sres. V. Chirone y A. Curci, en una Memoria publicada en 1880, atribuyeron á la *cinchonidina* el poder de de-

terminar convulsiones epileptiformes en virtud de una accion sobre los centros psico-motores de la sustancia gris del cerebro. En 1877 el Sr. Laborde observó tambien, en un perro á quien había administrado el sulfato de cinchonidina, ataques epileptiformes, y con ellos la muerte. En vista de esto, los Sres. G. Sée y Bochefontaine han hecho algunos experimentos por comprobar los efectos de esa sustancia, y de sus resultados han dado cuenta en la siguiente nota leida en la Academia de Ciencias de París:

*Poder tóxico.* — Las ranas mueren bajo la influencia de 0,015 gramos de sulfato de cinchonidina introducido debajo de la piel. El conejillo de Indias muere con una dosis de 0,15 y el perro con una de 2,50 introducida en la economía por el método hipodérmico. El pichon y el conejo resisten más, habiendo sido necesario inyectar 0,25 de sulfato de cinchonidina en el primero y 2 gramos en el segundo de estos animales para producir la muerte.

*Efectos fisiológicos.* — La rana se debilita y pierde sus movimientos espontáneos. Los sístoles cardiacos aumentan en número durante 4 ó 5 minutos, y despues se hacen progresivamente más raros: de 30 ascienden á 36, y descienden luégo á 16 por minuto, permaneciendo regulares. Los movimientos reflejos se debilitan á su vez y hasta llegan á abolirse si es suficiente la dosis de sustancia. La excito-motilidad nerviosa disminuye al mismo tiempo. Aparece la rigidez cadavérica, y, por último, se detiene el corazon.

Los trastornos producidos en el conejillo de Indias, en el gato y en el perro por las inyecciones hipodérmicas é intravenosas, ó por la ingestion en el estómago del sulfato de cinchonidina, pueden resumirse así:

Debilitacion general, titubeacion, movimientos oscilatorios ó de balanceo de la cabeza; aceleracion de los latidos cardiacos y elevacion de la presion sanguínea intra-carotídea. La debilitacion aumenta, despues sobreviene el hipo, vómitos repetidos, ptialismo, un período generalmente corto de anhelacion extrema, tras del cual se retardan considerablemente los movimientos respiratorios. Las revoluciones del corazon son más raras y la presion sanguínea más débil que en el estado normal.

Este período va acompañado á menudo de temblores convulsivos ó de convulsiones clónicas más débiles que las producidas por la quinina, y sobre todo por la cinchonina. El animal levanta aún la cabeza cuando se hace ruido cerca de él.

La respiracion es casi nula; la tension arterial, que era de 0,15, desciende á 0,05; el corazon permanece regular; la inercia es completa. La respiracion, y despues los latidos cardiacos, se detienen al cabo de dos horas próximamente en un perro de mediana estatura. La temperatura central baja 3°.

En el pichon se obtienen resultados análogos.

*En el hombre sano*, una hora despues de la ingestion estomacal de 1 gramo de sulfato de cinchonidina, se enturbia la orina al contacto del reactivo de Winkler; á las tres horas el pulso sube de 75 á 101, la cara y los ojos están inyectados, y ardiente la piel de las manos; hay un poco de pesadez de cabeza y tendencia al vértigo, á las nueve horas el pulso desciende á 70. Al cabo de veinticuatro horas algunas gotas del líquido de Winkler torna lechosa la orina, y la boca conserva un gusto amargo y nauseabundo. A las cincuenta horas la orina permanece líquida en contacto con el reactivo, como ántes del experimento.

Estos resultados, semejantes á los obtenidos por otros experimentadores, recuerdan los efectos de la quinina y de la cinchonina: las convulsiones y la salivacion provocadas por este último agente son más acentuadas en el perro,

miéntas que los vómitos debidos á la cinchonidina son más repetidos en este animal. Ninguna de estas tres sustancias produce convulsiones en la rana, accidente que tampoco se presenta en el conejillo de Indias, conejo y perro, y que no se obtiene sino por medio de dosis tóxicas. Por consiguiente, ninguna de ellas puede clasificarse sin restriccion entre los agentes convulsivos, como la estrienina; su sitio es más bien entre las sustancias que deprimen el sistema nervioso central, despues de haber activado por un momento la circulacion.

Conviene observar que en el hombre en estado normal el sulfato de cinchonidina ha producido la aceleracion del pulso, el calor de la piel, etc., es decir, un síndrome febril; que es el llamado ordinariamente, así como la quinina, á combatir en Terapéutica.

## II

El Sr. Bardenheuer ha hecho la talla renal en un caso de anuria aguda que amenazaba terminar rápidamente por accidentes urémicos en una jóven de veintisiete años de edad, cuyo otro riñon estaba destruido por un absceso. La enferma, al terminar la observacion, se hallaba en un estado grave y tenía aún una fístula urinaria.

Al decir del Sr. Thelen, el Sr. Morris es quien ha hecho la primera nefrolitotomía. El operado curó; pero le quedó una fístula. En suma, esta operacion, cuyas indicaciones son evidentemente muy raras, debe aconsejarse siempre que signos ciertos permitan diagnosticar un grueso cálculo renal de los cálices ó de las pélvis hallándose sano el órgano; en los casos tambien en que un cálculo obturase el uréter de un riñon fisiológico, funcionando su congénere de un modo normal.

El Sr. Bardenheuer hizo, al nivel de la region lumbar, la incision de la nefrectomía, alcanzó el riñon, que denudó de su cápsula, lo atrajo y tocó el cálculo; hendió la pélvis y extrajo, además del cálculo reconocido, otros cuatro pequeños. Luégo hizo la sutura de la pélvis. A pesar de esto la orina comenzó á fluir desde los primeros días por la herida lumbar.

## III

El Sr. Reisset, en una comunicacion dirigida á la Academia de Ciencias de París, estudia la composicion de la película azul que se forma en la superficie de la leche, en ciertas condiciones aún mal determinadas; pero entre las cuales ocupa, al parecer, el primer lugar el dar á beber á los animales agua de las balsas. Así, segun el Sr. Reisset, la enfermedad de la *leche azul* es rara en los valles en que abundan las corrientes de agua. Sea de esto lo que fuere, la película azul en cuestion está formada por un tejido membranoso compuesto de materia grasa y de bacterias redondas, globulosas, inmóviles. Estudiada despues de la siembra, ha presentado siempre esta membrana la misma trabazon de bacterias y de materia grasa, sin tubos micélicos cuando la mancha azul examinada era reciente. Una película blanca se desarrolla al mismo tiempo, y á veces más rápidamente que la película azul. Es una *mucorea* (*mucor racemosus*), que se presenta en forma de tubos ramosos, tabicados, terminados por un pequeño ensanchamiento negruzco, capsular, que deja escapar numerosos esporos. No es raro tampoco observar simultáneamente un hermoso *penicilium* en plena fructificacion.

## IV

El Sr. Gueneau de Mussy ha presentado á la Sociedad de Terapéutica de París, en nombre del Sr. Galezowski, una nota relativa al empleo del cloruro de oro ó de platino en la ataxia para combatir la atrofia retiniana. El mismo Sr. Gue-

neau de Mussy tuvo hace tiempo ocasion de asistir á una señora sífilítica que había estado ya sometida á un largo y riguroso tratamiento específico; esta señora, cuando parecía curada, experimentó violentos dolores en los miembros y convulsiones epileptiformes, seguidas de ptosis y de diplopia, cuyos accidentes no tardaron en desaparecer merced al tratamiento mixto — mercurio y ioduro de potasio — que se le prescribió de nuevo; mas bien pronto se quejó de dolores fulgurantes muy penosos, de temblor de las manos y de congestiones hácia la laringe é intestinos; por otra parte, no había verdadera ataxia del movimiento. El señor Gueneau de Mussy hizo practicar fricciones mercuriales y administró el ioduro á altas dosis; pero, á pesar de este tratamiento enérgico, no se obtuvo alivio alguno, apareciendo despues voluminosos exóstosis. Sometida entónces al tratamiento por el cloruro de oro y á las aplicaciones de emplasto de Vigo, desaparecieron casi por completo los exóstosis, al propio tiempo que los dolores fulgurantes.

Conociendo este hecho el Sr. Galezowski, experimentó la accion de las inyecciones hipodérmicas de cianuro de oro y de potasio en la atrofia papilar de los tabéticos. Para ello se sirvió de una solucion que contenía un milígramo de sal por gramo; habiendo obtenido desde Noviembre acá tres curaciones de once casos: en estos tres enfermos observó dicho señor la suspension de la atrofia retiniana, y la desaparicion de los dolores fulgurantes y de la anestesia cutánea. Esta suspension en la marcha de la lesion ocular no puede atribuirse, al parecer, á una simple remision espontánea en la evolucion de la tabes que coincidiera fortuitamente con el tratamiento instituido, pues sabido es que esta atrofia tabética se acentúa progresivamente de un modo constante. Habiendo observado en ensayos anteriores que con el cianuro de mercurio á la dosis de 10 miligramos se producen accidentes intestinales, empleó primero el Sr. Galezowski el cianuro de oro á la dosis de 5 miligramos, que pudo aumentar progresivamente hasta 15 y 20 sin determinar aquellos trastornos.

## V

El Dr. Lawson Tait, cirujano de un hospital ingles de mujeres, especifica de la siguiente manera las 208 secciones abdominales hechas en el mismo desde 1.º de Marzo al 31 de Diciembre de 1881.

Incisiones exploratorias, 13 casos; ninguna defuncion. — Operaciones incompletas, 8 casos; 4 defunciones. — Operaciones á consecuencia de quiste de un solo ovario, 36; de los dos ovarios, 28; quistes paraováricos, 12; hidropesías de la trompa, 16; quistes purulentos de la trompa, 20; en total, 112 casos; 3 defunciones. — Ablacion de los anejos del útero: por mioma, 26 casos; por ovariitis crónica, 12; por epilepsia menstrual, 1: total, 39 casos; 5 defunciones. — Hepatotomía por hidátides, 2 casos; hidátides del peritoneo, 2 casos; colecistotomía por cálculos biliares, 2; cura radical de la hernia, 1; nefrotomía por hidátides, 1; nefrectomía, 1; obstruccion intestinal, 1; tumores sólidos del ovario, 3; quistectomía por mioma, 10; quistes de origen desconocido, 1; tumores del epiploon, 1; abscesos pélvicos abiertos, 7; peritonitis crónica, 4; en total, 35 casos; 4 defunciones. — Total de casos operados, 208; total de defunciones, 16. En todas estas operaciones se prescindíó de la atmósfera (*spray*) fenicada.

## VI

El Sr. Aubert, cirujano de la Antiquaille, publica en los *Annales de Dermatologie* interesantes investigaciones sobre un hecho curioso que se observa frecuentemente al examinar enfermos en ciertas condiciones. Cuando se examina á

un enfermo de pié y desnudo, se advierte, al cabo de algunos minutos, que sus axilas se humedecen, y hasta en ciertos sujetos es tan abundante este sudor que llega á mojar el suelo. Este hecho lo observan especialmente los dermatólogos que tienen la costumbre de reconocer á sus enfermos fuera de la cama y desnudos, y sobre él llama el señor Besnier con frecuencia la atencion de sus alumnos. El Sr. Aubert, discurriendo acerca de la razon de esta hiperidrosis, ha observado que en los enfermos colocados en esas condiciones se eleva siempre la temperatura algunas décimas de grado, aunque el brazo esté colocado encima de la cabeza, y en que no hay, por tanto, aproximacion de las dos superficies axilares. Sin embargo, en esta última posicion la elevacion de la temperatura es casi siempre ménos sensible y se observa en menor número de individuos que si se deja el brazo en contacto con la pared del tórax. Esta tendencia á la elevacion de la temperatura y á la hipersecrecion por la excitacion producida por el frío, parece debida á la constitucion anatómica y á la abundancia de sus glándulas. En efecto; las glándulas de la axila se conducen, al parecer, como el riñon bajo la influencia del enfriamiento exterior. Sabido es, por las investigaciones de Muller, que el enfriamiento de los tegumentos del perro por medio de compresas frías aumenta sensiblemente la secrecion urinaria. Sin embargo, la emocion que puede causar la desnudez, unida al exámen del enfermo, es tambien quizás una causa coadyuvante aunque de secundaria importancia. En efecto; el Sr. Aubert se ha asegurado, por una serie de minuciosas investigaciones, que en los enfermos que permanecen en la cama tapados la secrecion axilar apenas aumenta bajo el influjo de la emocion que puede producir un exámen ó una pequeña operacion.

DR. RAMON SERRET.

## SECCION OFICIAL

## MONTE-PÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de pension

D.<sup>a</sup> Manuela Gallart y Vela, viuda del socio D. Manuel Fornés, solicita pension de viudedad.

Lo que se publica para los efectos del Reglamento.

Madrid 25 de Abril de 1883. — *El Secretario general*, Estéban Sanchez de Ocaña. 2

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESION DEL 14 DE ABRIL DE 1883

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, y habiéndose dado cuenta de las comunicaciones y obras recibidas,

El Sr. CREUS usó de la palabra para referir á la Academia la observacion de un labriego, de treinta y dos á treinta y tres años, que entró en la clínica con un epiteloma del labio inferior; siendo de observar que no era fumador, á pesar de que semejante enfermedad recae muy principalmente en fumadores, hasta el punto, añadió, de que una sola mujer á quien ha asistido por un padecimiento análogo, era tambien fumadora.

Pero este enfermo había usado los calomelanos para combatir una afeccion verminosa, y de aquí le procedió una estomatitis, que se propagó al labio inferior. Tomó el mal grande incremento, á conse-

cuencia de cauterizaciones indebidamente practicadas.

Se procedió á la extirpacion; pero ántes de emprenderla se examinó con gran cuidado los ganglios linfáticos, que aparecieron sanos. Para cubrir la pérdida de sustancia discurrió un procedimiento, que consistió en hacer una incision en la region submaxilar y disecar los tejidos, en términos de movilizar toda la parte labial y mentoniana. Reconociendo entónces nuevamente detrás del músculo geni-hioideo, encontré muchos cánceres ganglionares, que tuve que extirpar. El éxito fué satisfactorio.

Los comentarios de este hecho son que el cáncer algo antiguo siempre tiene hijos, y, por lo tanto, no debe operársele sino cuando hay posibilidad de hacer á su alrededor grandes disecciones para buscar los ganglios y extirparlos.

Además, considerando que el cáncer es siempre de origen local y precedente de la emigracion de las células, hay necesidad de operarle muy pronto.

Continuándose luego la discusion sobre las virtudes de la quina,

El Sr. LLETGET comenzó dejando consignado que su objeto había sido estudiar las quinas desde el punto de vista de su verdadero descubrimiento y de su clasificacion, para venir á deducir que la quinología de los botánicos españoles del siglo pasado es todavía casi en totalidad la quinología corriente y aceptada por los modernos.

Sin embargo, los botánicos españoles no exploraron el asiento legítimo de los *quinins* en su estacion propia. Para esto fué comisionado el Dr. Weddel por el Museo de Ciencias naturales de París.

El Sr. Lletget describió la expedicion de Weddel, deteniéndose especialmente al tratar de los valles de los Andes, donde se encuentran las *cinchonas*, y rectificando algun tanto, segun los datos del citado Weddel, los asentados por Humboldt.

Las cinchonas mejores, dijo, se hallaron próximas al Ecuador, á los 1.500 metros próximamente, con lo cual se confirmó la opinion sostenida por los quinólogos del Perú.

En cuanto á los caracteres, hay que advertir que el de la dehiscencia del fruto, asignado por Linneo, Ruiz y Pavon y De Candolle, ha venido á ser el predominante, distinguiendo las *quinins* de las *cascarillas*, cuyos frutos se abren de arriba á bajo.

A ese carácter de la dehiscencia corresponde la diferencia de incrustacion de la materia resinosa, y la aparicion ó falta de otros caracteres importantes, y sobre todo la presencia ó ausencia de alcaloides.

Respecto de las especies de quinas, ha habido muchas opiniones. Weddel admite diez y nueve especies, ocho descubiertas por él, cuatro por Ruiz, y las restantes por otros autores, entre ellos Mutis.

Doce formas, entre especies y variedades, de las descritas por Weddel, pertenecen á los botánicos españoles. Entre ellas la *cinchona orata*, que es la quina roja de Loja ó de Huaran de Weddel.

Se extendió el Sr. Lletget sobre las variedades de cortezas hoy conocidas, comparándolas con las descubiertas y descritas por Ruiz y Pavon.

Ruiz, añadió, opinaba que la *quina calisaya* era corteza de los troncos de los mismos árboles que dan las de Loja. Hoy se sabe que las quinas grises no son más que la corteza de las ramas de árboles cuyos troncos dan las quinas rojas. De manera que ha venido á comprobarse lo que decía Ruiz.

Se extendió en otros caracteres, indicados ya por Ruiz y Pavon, y que se admiten hoy como doctrina corriente.

Lo era entónces, dijo, aunque no consta en las obras de los quinólogos, reconocer que las quinas

abundantes en líquenes eran buenas. Esto se ha comprendido hoy, porque se ha visto en los cultivos de las quinas que la parte ménos expuesta á la luz contiene más quinina, y por eso hoy se cubre con musgo las cortezas, para aumentar la produccion de dicho alcaloide.

En seguida procedió el Sr. Lletget á hacerse cargo de algunos de los puntos indicados por el Sr. Castro.

Duda este señor que haya buena *quina calisaya* en el comercio. Pero es lo cierto que hoy tenemos en gran abundancia *quinins cultivadas*, mucho más ricas en quinina que las naturales. Se ha visto que las cortezas de las raíces son todavía más ricas que las de las ramas.

Tambien dijo el Sr. Castro que Mutis estuvo en la parte oriental de los Andes; pero donde estuvo fué en la occidental.

Respecto del valor de la cinchonina y de otros alcaloides en las intermitentes, observadores ingleses han comprobado que son tambien febrífugos, pero con la mitad de la intensidad que la quinina. A pesar de eso, se ha creido que se los podía utilizar por su mayor baratura en el comercio.

En cuanto á considerar la quina como un *dinamóforo*, parece éste un camino por donde se va á ciertas doctrinas médicas, como la homeopatía. Por lo demás, comparar esta accion con la de las sustancias explosivas, cuyo modo de obrar es bien conocido, no es un procedimiento muy exacto.

A la quinina expelida por la orina, dice el señor Castro que la ha llamado Gubler *quinicina*. Si es así ha hecho mal, porque Pasteur, analizando todas las quinidinas de los autores, ha encontrado que era mezcla de dos factores: uno *isomero* con la quinina, y otro con la cinchonina (quinidina, cinconidina), y que estos últimos se trasforman por el calor en otros, tambien isómeros, *quinicina* y *cinconicina*.

No es extraño, pues, que la quinina se trasforme por el calor del organismo en quinicina; lo que no sé si está bien probado, es que la quinicina sea medicamento inerte.

Respecto del hábito, ha admitido el Sr. Castro ejemplos que no son muy exactos. La sensacion del hambre no es más que el resultado de haberse agotado en el organismo la accion de una cantidad ingerida de alimentos. El sueño se explica tambien de diversos modos, entre otros por el consumo de oxígeno que resulta de la combustion propia de la actividad funcional.

En cuanto al *parasitismo*, extraña el Sr. Lletget que médicos muy vitalistas combatan la teoría parasitaria de las fermentaciones.

El Sr. CASTRO dijo que iba á limitarse á hacer un análisis superficial de lo expuesto por el Sr. Lletget. Pero ántes quiso indicar que su diferencia con el Sr. Villanova respecto de la teoría parasitaria de los intermitentes era sólo de doctrina, y que en este concepto tendría que insistir en ella. Lo cierto es, dijo, que muchas fiebres continuas pasan á accesoriales y viceversa. Además, ¿cómo se explica por medio de los parásitos la curacion de las intermitentes, por tan diferentes causas y á veces espontáneamente?

Cuanto ha dicho el Sr. Lletget acerca del hábito, ha confundido el fenómeno con la repeticion del mismo. Esta se verifica segun las costumbres contraídas por el individuo. El sueño se reproduce á horas del día ó de la noche, etc., segun el hábito contraído, y lo mismo sucede con la necesidad de alimentos.

Respecto de Mutis no he tratado de elevarle sobre ninguna otra persona, pero sí defenderle. Nadie ha intentado mermar su gloria á Ruiz y Pavon; pero á

Mutis se le ha despreciado con exceso, y esto es lo que he querido rectificar.

Leyó el Sr. Castro algunos documentos, entre otros una real orden en que se enumeran y aprecian los productos de la expedición de Mutis.

Con lo cual, y habiendo transcurrido la hora de reglamento, se levantó la sesión.

#### SESION LITERARIA DEL 21 DE ABRIL DE 1883

Leída y declarada conforme el acta de la sesión anterior, el Sr. Presidente concedió la palabra, para hacer una comunicación á la Academia, al

Sr. CALVO, quien dió cuenta, en primer lugar, de un caso de *aneurisma* observado en la clínica que tiene á su cargo, y que recayó en un joven bien constituido, siendo el tumor voluminoso, y hallándose situado debajo de los pectorales mayor y menor. Se hizo la *compresión digital*, que quizá es el mejor procedimiento para la curación de los aneurismas cuando se cuenta con los auxiliares necesarios, lo cual no suele lograrse en las clínicas. Pero no se consiguió todo el resultado que se esperaba, y habiendo aumentado rápida y extraordinariamente el volumen del tumor, se procedió á la ligadura de la arteria *subclavia* por fuera de los escalenos. El miembro correspondiente quedó como acorchado, sintiendo el enfermo las presiones y los pellizcos. Se empleó el calor, y en el día de hoy, que es el treinta y cinco de la operación, continúa el operado en el mejor estado, no habiéndose interrumpido la nutrición de la extremidad; no percibiéndose los latidos de la humeral, de la radial, ni de la cubital; habiéndose reducido el aneurisma á las dimensiones de una media naranja, y observándose en el sitio correspondiente un tumor duro y de bastante consistencia.

Después presentó el mismo Sr. Calvo un *cálculo oval* extraído hace cuatro días de la vejiga urinaria de un joven de quince años, que llevaba dos con incontinencia de orina. El cálculo estaba situado en el lado derecho, se tocaba perfectamente introduciendo el dedo por el ano, y era imposible hacer el cateterismo sin cloroformizar al enfermo. Se practicó la operación de la *talla bilateral* con el *litotomo doble de Dupuytren*, haciendo la abertura correspondiente al número 5; y después de tres tentativas, pudo extraerse el cálculo con las tenazas.

Por último, y como una protesta á las palabras pronunciadas por el Sr. Creus en la sesión anterior, asegurando que el *cáncer era siempre local en su origen*, refirió que un enfermo operado por el Sr. Creus á consecuencia de un tumor *sarcoma-melánico* del ojo izquierdo, y en que hizo dicho señor la extirpación de este órgano, ingresó á los tres ó cuatro años en la clínica del Sr. Calvo con un tumor maligno en el codo derecho, que creció tan rápidamente que fué necesario proceder á la amputación del brazo. Este caso es una prueba concluyente, en concepto del señor Calvo, de que el cáncer es una enfermedad constitucional, diatésica ó discrásica, y de que en manera alguna puede considerarse como local.

El Sr. CREUS manifestó que insistía en que el *cáncer era enfermedad local en su principio*; y que cuando la Academia lo tuviera por conveniente, estaba dispuesto á probar y discutir esta interesante tesis.

Continuando después el debate pendiente sobre la quina y la quinina, y después de algunas frases del Sr. Presidente excitando á los señores Académicos á que se ciñeran á los términos del tema que se discutía, el Sr. Castro cedió la palabra, para que pudiera utilizar los libros que tenía preparados, al

Sr. COLMEIRO. Este señor empezó recordando lo que había manifestado en otra sesión en que trató

de este asunto, limitándose á consignar que en el Jardín Botánico de esta corte se habían defendido y conservado las colecciones de Mutis, poniéndolas siempre á disposición de cuantas personas habían deseado consultarlas, así de España como del extranjero.

Después recordó que Mutis estudió en Cádiz ciencias exactas y naturales, estableciendo un observatorio astronómico en Santa Fe de Bogotá; y que á fines del siglo pasado y á principios del presente se promovieron lamentables discusiones, en folletos y en artículos, sobre el mérito y los servicios de Mutis, aduciéndose casi los mismos argumentos que hoy se emplean por los detractores de tan distinguido médico-naturalista.

Se ha dicho en contra de Mutis que no llevó á América profundos conocimientos botánicos, que había equivocado muchas especies, y que sus colecciones no estaban bien estudiadas ni ordenadas.

Una de las personas que más han elogiado y censurado á la vez á Mutis ha sido su discípulo predilecto, Caldas, que en muchos manuscritos existentes en el Jardín Botánico de esta corte le considera como *eminencia*, y que escribió su elogio histórico, publicado por Hernandez de Gregorio en su libro intitulado *El Arcano de la Quina*, obra póstuma del Dr. D. José Celestino Mutis.

El Sr. Colmeiro leyó algunos trozos de dicho *Elogio*, y cree que pueden explicarse las censuras que á Mutis dirigió después Caldas por haber hecho éste *traición á la patria*, poniéndose al frente de los insurrectos y mereciendo morir fusilado por su execrable delito.

Otro de los que disputaron á Mutis su gloria, añadió el Sr. Colmeiro, fué Lopez Ruiz, que disfrutó por algun tiempo un premio de 2.000 duros del Gobierno español, y que después perdió por no hallarse dentro de las condiciones exigidas para el disfrute de tal recompensa. Pero Lopez Ruiz fué instrumento de otros hombres de ciencia, y sus censuras eran hijas de resentimientos y de ruines pasiones.

Los que han asegurado que Mutis no tenía suficientes conocimientos botánicos, seguramente ignoraban que asistió durante dos ó tres años á las lecciones del Jardín Botánico de esta corte, cuando se hallaba establecido en el soto de Migas-calientes, siendo uno de los discípulos más aventajados, y que el catedrático Barnades le encargó, cuando en 1760 hizo su viaje á Cádiz en un mulo, que recogiera plantas en el camino; siendo esta una prueba concluyente de la confianza que el ilustre botánico Barnades tenía en los conocimientos de Mutis.

Añadió el Sr. Colmeiro que Mutis empezó sus trabajos en América en 1761; que á los cuatro ó cinco años envió á Europa dibujos, plantas secas y otros diferentes objetos de Historia natural, y que no fué nombrado jefe de la expedición científica de Nueva Granada hasta el año de 1783.

En 1764 envió Mutis á Linneo dibujos de cortezas, hojas y flores de *cinchonas*, así como diferentes remesas de plantas y aves, que utilizó el célebre botánico en sus publicaciones *Systema naturae* y *Speciae plantarum*; y Linneo manifestó su admiración á Mutis en diferentes cartas que le escribió, leyéndose en una las siguientes palabras: *te felicito por tu nombre inmortal, que no podrán borrar las edades*.

Manifestó después el Sr. Colmeiro que las distintas especies de quininas han sufrido muchas modificaciones; que no es extraño que Mutis confundiera algunas, porque la idea de *especie* es muy vaga, no habiéndose establecido aún, de un modo claro y preciso, la diferencia que existe entre especie y variedad, y

que hay quien cree que las cien mil especies existentes llegarán á reducirse á la tercera parte.

Mutis estableció cuatro especies de quinas en su primera obra, que se elevaron á siete en la de su sobrino Sinforoso. De las cuatro, dos siguen siendo *cinchonas* y otras dos son *cascarillas*, género que creó Weddel en 1849.

El Sr. Colmeiro hizo despues algunas consideraciones acerca del género que se presiente más que se describe, y del cual dice Linneo *que el carácter no hace el género*, y terminó diciendo que desde que Weddel creó el género *cascarilla* y estableció el carácter de la *dehiscencia* de abajo arriba para el género *cinchona*, han pasado de éste á aquél algunas especies, no sólo de las de Mutis, sino tambien de las de Ruiz y Pavon, y de las de otros botánicos distinguidos.

El Sr. Presidente suspendió despues esta discusion por haber trascurrido la hora reglamentaria, y levantó la sesion.

El Secretario-Contador,

MANUEL IGLESIAS Y DIAZ.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 704,97; mínima, 692,67; temperatura máxima, 17°,1; mínima, — 3°,9. Vientos dominantes, SO., y O.

Los estados congestivos de los órganos centrales de los sistemas nervioso y respiratorio han continuado siendo frecuentes en la semana que acaba de terminar, así como los estados febriles gástricos, catarrales y reumáticos. Las fiebres intermitentes de tipo terciano y cuotidiano tambien han sido numerosas, aunque fáciles al tratamiento adecuado. Las fiebres eruptivas asimismo se han sostenido numerosas, en especial la viruela y el sarampion, con complicaciones faríngeas y bronquiales.

## CRÓNICA

**Preguntas curiosas.** — Dícenos un apreciable suscriptor de la Mancha:

«¿Podrán Uds. explicarme cómo es que el proyecto de ley de Sanidad, elaborado y sostenido en la Alta Cámara por hombres tan eminentes como los Sres. Alonso y Rubio, Calleja y otros no ménos distinguidos, tropieza en el Congreso con tantas dificultades entre los mismos médicos que son diputados? ¿Las dificultades notadas por éstos no arguyen profundo desacuerdo por parte de aquéllos?»

No podemos satisfacer nosotros estas curiosidades de nuestro constante suscriptor. Conceptuamos á senadores y diputados con iguales deseos y la necesaria competencia; pero son médicos, y en los asuntos profesionales todavía no hemos hallado dos del oficio enteramente conformes. Además han intervenido y habrán de intervenir en el asunto hombres de otras clase, de esos que presumen entender de todo.

**Exposicion higiénica internacional.** — El día 1.º del corriente mes se habrá inaustrado por fin, en la capital de Prusia, la Exposicion que debió tener efecto el año anterior, y que no pudo celebrarse por causa del incendio que sobrevino y redujo á ceniza muchos de los objetos y las instalaciones donde deberían figurar. Esta Exposicion durará hasta Octubre, y se celebra bajo la alta proteccion de Su Majestad la Emperatriz Augusta.

De suponer es que muy pocos españoles, ó ninguno, concurre á esta Exposicion importantísima, cuyo amplio programa hemos examinado con gusto y hasta con admiracion. Ni aún por parte del Gobierno, que suele aprovechar tales coyunturas para obsequiar á algun paniaguado, sabemos que se haya dado el encargo de representar á España, en la Exposicion de Berlin, á cualquier improvisado higienista

español, de esos que siempre resultan mudos y mancos á juzgar por su silencio y la ociosidad de su mano.

**Sea en hora buena.** — El distinguido decano de Cirugía de Oviedo, D. Plácido Alvarez Builla, en sesion celebrada por la Exema. Diputacion de Asturias, ha sido nombrado Visitador-jefe de los establecimientos de Beneficencia.

El Sr. Builla, autor del ante-proyecto del Hospital Provincial, hoy en construccion, y de la Memoria y planos del hospital Marítimo, primero en España, merece con sobrada justicia el importante cargo que le ha sido conferido.

**Ascensos en Sanidad militar.** — Hé aquí, segun el escalafon del Cuerpo de Sanidad militar correspondiente al presente año, una reseña del personal de que consta dicho Cuerpo y antigüedad que alcanzan en el empleo los que ocupan los primeros puestos de las escalas:

En la Península dos Inspectores de primera, cinco de segunda, con antigüedad de 1879, 14 Subinspectores de primera clase, con la de 1878; 21 de segunda, con la de 1879; 15 médicos mayores, con la de 1874; 151 primeros, con la de 1868; y 157 segundos, con la de 1874.

De reemplazo: cuatro médicos mayores, con la de 1874; 30 primeros, con la de 1868; 11 segundos, con la de 1874.

Supernumerarios: siete médicos primeros, con la de 1868.

En plaza de médico mayor: cuatro idem, con la de idem.

Idem de idem segundos: cuatro idem idem.

En batallones de reserva: 40 idem, con la de idem.

En viajes para la Península: un médico mayor, con la de 1874; un idem primero, con la de 1868.

En Cuba (con empleo superior): un Subinspector de primera, con la de 1878; dos de segunda, con la de 1879; cinco médicos mayores, con la de 1874; 36 primeros, con la de 1868; 118 segundos, con la de 1874.

En Filipinas (idem idem): un Inspector de segunda, con la de 1879; dos Subinspectores de segunda, con la de 1879; cuatro médicos mayores con la de 1874; 15 primeros con la de 1868; 10 segundos, con la de 1874.

Puerto Rico: un Subinspector de primera, con la de 1878; tres médicos mayores, con la de 1874; seis primeros, con la de 1868.

**Sillon-camilla.** — Hemos recibido un pequeño opúsculo en el que su autor, el Sr. D. Fernando Oñaro, describe el sillon-camilla por él ideado para las parturientes, y para el cual ha conseguido privilegio de invencion — por real orden de 19 de Febrero último — por espacio de veinte años.

Al decir del Sr. Oñaro, su sillon-camilla tiene las condiciones de solidez, comodidad y sencillez. Los puntos de apoyo para las manos, caderas, rodillas y piés juegan por medio de resortes que se manejan por detrás del sillon, pudiendo colocarse el tronco más ó ménos inclinado, segun exija la necesidad, por un pasador de hierro convenientemente graduado.

**Concurso á premios.** — El abierto por el Instituto Médico Valenciano para el corriente año, versa sobre los temas siguientes:

*Cuestion de Medicina.* — Historia clínica completa de la triquinosis, fijando especialmente su patogenia y profilaxis.

*Cuestion de Cirugia.* — Juicio crítico acerca de las grandes operaciones que en el día se practican en los diferentes tramos del tubo digestivo.

*Cuestion de Ciencias auxiliares.* — Forma de administracion y dosis en que deban emplearse los cuerpos gaseosos y la electricidad como agentes terapéuticos en el tratamiento de algunas enfermedades en que principalmente están indicados.

**Premios extraordinarios.** — Una pluma de plata con una esmeralda, oferta del Dr. Ferrer Julve, y título de Socio honorario al autor del mejor trabajo sobre el siguiente tema: «¿Cuándo está indicada la traqueotomía? Juicio crítico de los procedimientos hasta hoy conocidos para practicar esta operacion.» Una escribanía de plata, ofrecida por los Dres. Peset Cervera y Chiari, y título de Socio honorario al autor de la mejor Memoria que desarrolle el tema siguiente: «Determinacion experimental de los efectos fisiológicos, terapéuticos ó tóxicos de algunos de los cuerpos simples ó compuestos descubiertos desde el año 1870 hasta nuestros días».

Ambos premios tienen un accésit, consistente en el título de Socio honorario, y pueden concursar todos los profesores, incluso los Socios residentes.

Para cada una de las tres primeras cuestiones se ofrecen

tres premios; á saber: primero, medalla de oro y título de Socio de mérito; segundo, Socio de mérito; y tercero, Socio honorario.

Las Memorias—escritas en castellano, latin, frances, portugues, ingles ó italiano—se admiten hasta el 1.º de Diciembre próximo en la secretaría de la Corporacion.

**Fotóforo eléctrico.**—El Sr. Dujardin-Beaumetz ha presentado á la Academia de Medicina de París un fotóforo eléctrico en nombre de los Sres. Hélot y Trouvé. Dicho aparato se compone de una lámpara incandescente en el vacío comprendida en un cilindro metálico, entre un reflector y una lente convergente. Este aparato, poco voluminoso y muy ligero, se aplica á la frente y suministra una luz intensa, cuyo campo se puede hacer variar mediante una ligera dislocacion de la lente. Colocado en el eje de los ojos, la luz acompaña, por decirlo así, la mirada del operador, sin tener éste que ocuparse de aquél, lo más mínimo. El origen de la electricidad es la pila de bicromato potásico de Trouvé.

**Lo sospechábamos.**—Ahora resulta que la poblacion de Madrid, segun la estadística que se lleva en el Ayuntamiento, asciende á 475.568 habitantes, cerca de 100.000 más de la comprendida en el censo que se formó pocos años hace. ¡Este es un consuelo! Así acontece que la mortalidad no es realmente tan crecida como parecía... ¡Qué bien se hacen las cosas entre nosotros, las pocas veces que algo se hace!

**Obritas recomendables.**—Lo es en alto grado la *Higiene doméstica* (segunda edicion) que acaba de publicar el Dr. Sanchez de Castro, muy estimable é ilustrado médico de Leon. La utilidad inmensa de estos libritos, destinados á generalizar y hasta vulgarizar en lo posible los conocimientos higiénicos, por nadie puede ponerse en duda, y es muy cierto que los gobiernos y autoridades, juntamente con las personas ilustradas, deben fomentar este género de publicaciones, en particular si sus autores saben obrar con el pulso y el acierto que lo ha hecho el Sr. Sanchez de Castro.

Tan recomendable como la anterior es la que, con el título de *Apuntes para una Memoria médico-topográfica de Egea de los Caballeros*, acaba de dar á luz el médico titular de dicha villa, Dr. D. Agustin Ibañez Yanguas, y que ha merecido ser premiada con medalla de oro por la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Esta obrita—de la que nos hemos de ocupar más extensamente—lleva un prólogo del reputado catedrático de Zaragoza D. Joaquin Gimeno.

**Anestesia quirúrgica.**—Nuestro apreciable amigo el Dr. Carreras Sanchis ha terminado la publicacion de la segunda obra de las que han de constituir su naciente y ya acreditada coleccion de monografías. Titúlase esta obra *Estudio sobre la anestesia quirúrgica obtenida por la accion combinada de la morfina y el cloroformo*, por H. de Brinon. En otro lugar de este número hallarán nuestros lectores el anuncio de esta monografía, de la cual procuraremos ocuparnos más adelante.

**Nueva amenaza de peste.**—En Persia, distrito de Kil Djivanero, á diez y siete horas de la frontera turca, ha aparecido un mortífero azote que ha dejado sin habitantes algunas poblaciones. Las autoridades turcas han enviado dos médicos, uno militar y otro civil, en averiguacion de la naturaleza del mal; pero no han podido franquear el cordón que circuye el lugar de la infeccion, aunque, segun los informes recogidos, se sabe que la enfermedad no es otra que la peste bubónica. Por su parte el Consejo Sanitario Internacional ha enviado al Dr. Stiépovich, médico sanitario del Van, que penetrará en el foco de la enfermedad, siguiendo la costa Este del lago Ourmiah. Las primeras noticias han bastado para motivar medidas definitivas; se ha establecido una cuarentena severa, así en la frontera como en los pasos de Suleymania, que establecen la comunicacion más frecuente entre ambos países.

**Como siempre.**—Al dar la *Gazette Hebdomadaire* cierta noticia de lo que es el charlatanismo en Sajonia y de cómo la Sociedad de Médicos de Dresde se propone buscar medios que le repriman, comienza de esta manera: «Hemos visto al charlatan americano, encarnadote y ventruado, audaz y ruidoso; al charlatan español, *místico, sombrío, con la cruz en la mano y la evocacion en la boca...*» Nuestros lectores, que viven en España, pueden decirnos si alguna vez se encuen-

tran entre nosotros con charlatanes místicos y armados de cruz. ¡Qué franceses, señor, qué franceses! Se les ha metido en la cabeza que España se mantenga perpetuamente como en tiempo de Felipe II ó á lo sumo de Don Enrique el Doliente, esto es, como hace dos siglos, y no hay quien les haga creer que hoy día hay en Francia más preocupaciones y fanatismo que en España. El charlatan es en España como en todas partes; vive engañando al vulgo como puede, rodeándose ayer de ese aparato místico, hoy de uno científico, y mañana del que le parezca más favorable.

**Más centros benéficos.**—Dícese que, en vista de los buenos resultados que ha producido cierto *centro benéfico* establecido en la corte, se trata de fundar dos ó tres Sociedades industriales al propio objeto encaminadas, es decir, á proporcionar médico, botica, practicante, sanguijuelas y no sabemos si el servicio fúnebre inclusive, á todo vecino de Madrid que por *módica cantidad* mensual quiera que le proporcionen tanta ganga. Pero vamos á cuentas. ¿Se pretende con toda formalidad que las profesiones médicas desaparezcan, ó mejor que los médicos y farmacéuticos se pongan á las órdenes de empresas mercantiles encargadas de *explotarlos*? Porque el camino emprendido conduce en derechura á ese fin, y, francamente, si ese mal arraiga, entónces representaremos en la sociedad un papel bien triste. ¿Quién evita ese mal tan lamentable? Son tantas, en verdad, las causas que le mantienen en pié, que no es empresa fácil encontrar remedio tan eficaz como se necesita. ¿No debemos hacer otra cosa que deplorarlo?

**Sindicos y clasificadores.**—La clase farmacéutica de Madrid ha elegido síndicos y clasificadores á los señores siguientes: *Síndicos*: D. José Font y Martí, D. Frutos de Zúñiga y D. Francisco Garrido Mena. — *Clasificadores*: D. José Perez Negro, D. Julian Perez Honrado, D. German Ortega, D. Francisco Blanco y D. Eduardo Blanco y Raso. *Clasificadores por la suerte*: D. Ramon Villaron, D. Enrique Ortiz, D. Agapito Vazquez Arias, D. Vicente Castellanos y D. Pablo Arri eta.

**La triquina en Valencia.**—Hace algun tiempo que vienen hablando los periódicos políticos y noticieros de Valencia de la existencia en esta ciudad de algunos casos de triquinosis, puestos en duda por algunos. En comprobacion de la verdad de estos hechos, hé aquí lo que leemos en un colega de aquella capital:

«La autopsia que se hizo ayer mañana del cadáver de la pobre anciana muerta en una de las torrecillas del paseo de la Alameda, ha confirmado plenamente la existencia de inmenso número de trichinas que han ocasionado la muerte de aquella infeliz. Su reconocimiento se practicó en el anfiteatro del Hospital Provincial por los Sres. Crous, Magrner, Gomez, Ferrer, Genovés, Campá, Aguilar, Ribera y otros facultativos, asistiendo crecido número de alumnos de la Facultad de Medicina.

»Reconocida al microscopio una porcion de fibra muscular por el inspector D. José Martin Valero, se ha encontrado crecido número de trichinas muy adelantadas en su desarrollo, habiendo algunas en las que se observa la formacion del quiste.»

**Congreso de Amsterdam.**—Hé aquí las cuestiones elegidas por el Comité de este Congreso y los oradores que han de explanarlas:

1.<sup>a</sup> Las cuarentenas: ponentes los doctores Chaumont, de Nettley; Van Leent, de Amsterdam; Cervera (D. Rafael), de Madrid.

2.<sup>a</sup> Educacion especial de los médicos de las colonias: ponentes, el coronel Becking ex-médico del servicio médico en las Indias orientales neerlandesas.

3.<sup>a</sup> Higiene de las profesiones, cultivos y oficios insalubres en las colonias: ponentes los doctores Silva Amado, de Lisboa, y Van Overbeek, de Utrecht.

4.<sup>a</sup> Modificaciones que sufren ciertas enfermedades y en particular las infecciosas bajo la influencia de los climas tropicales: ponentes, los doctores Walther, de París, y Norman Cherex, de Londres.

5.<sup>a</sup> De la tisis en las colonias y en los climas tropicales: ponente, Dr. B. Carstero, de La Haya.

6.<sup>a</sup> Tratamiento de las enfermedades exóticas y tropicales en los climas templados: ponentes, doctores Fayrer, Ewart (ambos de Londres), y Le Roy de Mericourt, de París.

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

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

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

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

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

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

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

La sección de baños es completa.

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

## PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

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

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

## PRECIO DE LAS PENSIONES

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

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

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



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

# AGUAS MINERO-MEDICINALES

DE

## MARMOLEJO

Especiales contra las dispepsias, catarro crónico del estómago, gastralgia, congestión é inflamación del hígado, cólico nefrítico y hepático, litiasis úrica, albuminuria, diabetes sacarina, clorosis y otras enfermedades del estómago, hígado y vías urinarias.

Temporadas oficiales: desde 15 de Abril á 15 de Junio, y desde 1.<sup>o</sup> de Setiembre á 31 de Octubre.

Informes y prospectos se facilitarán en la Administración de Marmolejo, ó en la dirección, calle de Serrano, 35, Madrid.

## BOLOS ANTIGASTRÁLGICOS

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

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

Advertencia importante.

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

## Bálsamo Dabay

Alivia en el acto y cura el Reuma, Gota, Pleuresía, Lumbago, Torticolis, Parálisis, Ciática, Jaqueca y Dolores Nerviosos. Es inmejorable para llamar á la piel cualquier erupción que se haya retirado, como el Sarampión, Viruela, Escarlatina, Herpes y otras. Y es de gran utilidad en la convalecencia de largas enfermedades para recobrar inmediatamente las fuerzas. Se expende en Madrid, Alcalá, 3, farmacia; Fuencarral, 38; Mayor, 44; Atocha, 92; Jacometrezo, 4. En Santander, farmacia del Sr. Corpas. Zaragoza, Alfonso I, núm. 15. Avila, Sr. Castro. Calatayud, Sr. Vicioso. Molina, Sr. Gomez. Palencia, Sr. Sadaba. Logroño, Sr. Gomez y en todas las farmacias bien surtidas. Precio, con la instrucción para usarlo, 14 rs. Al por mayor, dirigirse al Dr. Abad, Pacifico, 13, Madrid, que hace descuento.

## POCION RECONSTITUYENTE

DE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

## DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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

## DR. GOÑI

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

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID

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

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

## AGUAS DE MARMOLEJO

BICARBONATADAS-SÓDICAS-FERRUGINOSAS

Sin competencia para la curacion de las enfermedades del estómago, hígado, riñones y vías urinarias.

Inmejorables para facilitar las digestiones y recomendable en extremo su uso en las comidas.

Perfectamente embotelladas, se venden en las principales farmacias, fondas y restaurants, á 6, 4 y 3 reales botellas de litro, medio y cuarto de litro, y por cajas de á 12, dirigiéndose al administrador, en Marmolejo, ó á la direccion, calle de Serrano, 33, Madrid.

## 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.

## ESTAFETA DE PARTIDOS

Los que suscriben, naturales de la villa de Vinuesa, Salduero y La Muedra, provincia de Soria, residentes en esta corte, desean contratarse con un profesor en Medicina y Cirugía que fije su residencia en la primera de aquellas poblaciones para asistir á unas sesenta familias, y además á los pobres de solemnidad de aquellos pueblos y los de Molinos de Duero. La retribucion por esta asistencia será de 2.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, pudiendo además visitar por su cuenta en las cuatro poblaciones, que son las que forman el partido, que tendrá unos 330 vecinos.

Los aspirantes han de reunir las condiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Tener más de treinta años.

2.<sup>a</sup> Haber ejercido en partidos durante ocho años, cuando menos.

Las solicitudes ó consultas que crean necesarias los aspirantes, las dirigirán á D. Silvestre Torroba, Plaza de Isabel II, núm. 5, principal, Madrid, ántes del 16 del actual,

pues la persona elegida deberá tomar posesion el 1.<sup>o</sup> de Julio de este año.

Madrid 4 de Mayo de 1883. — Manuel María Lorente. — Domingo Benito. — Silvestre Torroba.

## VACANTES

Se halla vacante, por renuncia del que la desempeñaba, la plaza de médico titular de esta villa para la asistencia facultativa de 200 familias pobres, dotada con 700 pesetas anuales, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, la que se proveerá dentro de los 30 días que marca el reglamento vigente.

Los aspirantes que soliciten dicha plaza estarán adornados de los títulos legales que se requieren; dirigirán sus exposiciones documentadas al Presidente del Ayuntamiento en el término de 15 días, contados desde que aparezca este anuncio inserto en la *Gaceta de Madrid* y *Boletín oficial de la provincia de Cuenca*.

Sisante 23 de Abril de 1883.

— Las dos plazas de médico-cirujano de Callosa de Segura (Alicante). Dotacion: 1.000 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Torregamones (Zamora). Dotacion: 50 pesetas por la asistencia á cuatro familias pobres. Las solicitudes hasta el 10 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Manganeses de la Polvorosa (Zamora). Dotacion: 500 pesetas por la asistencia á 400 familias pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Mayo.

— La de médico-cirujano de Sevilla la Nueva (Madrid). Dotacion: 300 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 13 de Mayo.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, con la dotacion anual de 50 pesetas, pagadas de los fondos municipales por semestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres del distrito y transeuntes.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes debidamente documentadas al Alcalde presidente del Ayuntamiento.

Cubo 3 de Mayo de 1883.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de este pueblo con la dotacion anual de 75 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por la asistencia de ocho familias pobres y enfermos transeuntes, pudiendo contratar el agraciado con los vecinos acomodados de este pueblo.

Los aspirantes presentarán las solicitudes debidamente documentadas en esta Alcaldía en el término de 20 días á contar desde la insercion de este anuncio en el *Boletín oficial de la provincia*.

Yudego y Villandiego (Burgos) 4.<sup>o</sup> Mayo 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.)

**Manual del Oftalmoscopio**, por el Dr. E. Landolt, vertido al castellano por el Dr. A. de la Peña, antiguo ayudante del Dr. Wecker, director de «La Oftalmología práctica», director del hospital de la Concepcion y jefe de la seccion de Oftalmología, etc. Con 17 figuras en el texto. Esta obra se halla de venta al precio de tres pesetas en las principales librerías. Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.<sup>o</sup>, Madrid.

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

**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.

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.

Administración: 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.

Suscripción 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.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

TRATADO PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES DE LA VEJEZ, por Mr. Durand-Fardel, traducido por D. Gerardo Díaz y Pedraza. — Cuaderno 1.º

Esta obra se publicará por cuadernos mensuales de 80 páginas, al precio de 2,50 pesetas cada uno en Madrid, y 3 en provincias.

De venta en las principales librerías.

POR SALVAR UNA HONRA. — Novela histórica original por D. Eduardo Lozano Caparrós, con un prólogo de don Juan Cuesta Ckerner, dedicada á D. Federico Rubio y Gali. Está en prensa, y verá la luz pública en uno de estos días.

Se admiten pedidos en casa de su autor, Corredora Baja de San Pablo, 24, 2.º derecha, y en esta Administración, al precio de 1 peseta 50 céntimos.

Poner en novela los sinsabores que diariamente disfrutaban los médicos de partido, es el objeto de esta interesante obra.

HIGIENE DOMÉSTICA, por el Dr. L. Sanchez de Castro (de la Sociedad Española de Higiene); 2.ª edición.

Se vende al precio de una peseta en Leon, señores herederos de Miñon, y en las principales librerías.

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

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

CONSIDERACIONES SOBRE LA TÉCNICA HISTOLÓGICA MODERNA, su importancia y aplicación.

Memoria presentada y leída en la Sección de Histología de la Academia Médico-Quirúrgica Española, en la sesión científica celebrada el día 30 de Enero de 1883, por el Académico de número D. Leopoldo Lopez Garcia, presidente de dicha Sección. Madrid, 1883.

GEOGRAFÍA MÉDICA ESPAÑOLA.—Apuntes para una Memoria médico-topográfica de Egea de los Caballeros, por D. Agustín Ibañez y Yanguas, doctor en Medicina y Cirugía, titular de Beneficencia de dicha villa.

Obra premiada con medalla de oro por la Academia de Medicina de Barcelona, y precedida de algunas consideraciones de D. Joaquin Gimeno, catedrático numerario de Patología general en la Universidad de Zaragoza.

Sumario: Prólogo. — Importancia de los estudios médicos-topográficos. — Algunos datos históricos. — Descripción de Egea y su término. — Historia natural. — Hidrografía. — Atmosferología. — Exposición de las condiciones individuales, morales y sociales de los habitantes de Egea. — Aplicaciones médicas. — Deducciones. — Conclusion.

Se vende al precio de 2,50 pesetas. Los pedidos al autor, en Egea de los Caballeros.

TRATADO DEL ARTE DE LOS PARTOS, por S. Tarnier, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, cirujano en jefe de la Maternidad, individuo de la Academia de Medicina, de la Sociedad de Cirugía, etc., y S. Chantreuil, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, con figuras intercaladas en el texto. Tomo primero, vertido al castellano por D. Pablo Leon y Luque.

Precio del tomo primero: 46 pesetas en Madrid, y 47 en provincias.

Madrid, 1883, Nicolás Moya, editor. Se halla de venta en la calle de Carretas, 8, en las principales librerías, y en esta Administración.

## OBRAS Á PRECIOS ECONÓMICOS

PARA LOS QUE SEAN SUSCRITORES

## A LA BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MEDICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si algun suscriptor deseara adquirir toda la colección de obras anunciadas, que asciende á 996 rs. en Madrid y 4.080 en provincias, se le facilitaría con una rebaja excepcional, á saber: por 450 rs. en Madrid y 500 en provincias.

Se venden en esta Administración y principales librerías.

# BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

## OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

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

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

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

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

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

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

**Tratado de Terapéutica aplicada**, por J. B. Fonssagrives. — Tres tomos, que suman 1.350 páginas. — Cuesta á los suscritores unos 46 reales. (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.