

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 CARLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO.

COLABORADORES

Aguado y Morari (D. Francisco).	Creus y Manso (D. Juan).	Iglesias (D. Manuel).	Rubio (D. Federico).
Alonso Rubio (D. Francisco).	Díaz Benito (D. José).	Izquierdo (D. Pedro).	San Martín (D. Alejandro).
Ariza (D. Rafael).	Erostarbe (D. José).	Maestre de San Juan (D. Aureliano).	San Miguel y Puente (D. José).
Auber (D. Pedro Alejandro).	Ferrer y Viñerta (D. Enrique).	Magraner (D. Julio).	Santero (D. Tomás).
Badía (D. Salvador).	Gallego (D. Juan Francisco).	Maló y Caívo (D. Joaquín).	Santero (D. Javier).
Benavente (D. Mariano).	García Caballero (D. Félix).	Martínez Reguera (D. Leopoldo).	Santucho (D. José María).
Cabello (D. Vicente).	García Solá (D. Eduardo).	Moreno del Pozo (D. Adolfo).	Seco y Baldor (D. José).
Calvo Martín (D. José).	García Vazquez (D. Santiago).	Osio (D. Manuel Isidro).	Sierra y Carbó (D. Antonio).
Calleja (D. Julian).	Gómez Torres (D. Antonio).	Perez y Jiménez (D. Nicolás).	Simarro (D. Luis).
Campo (D. Higinio del).	Hernández Poggio (D. Ramon).	Peset (D. Juan Bautista).	Tolosa Latour (D. Manuel).
Candela (D. Pascual).	Hernando (D. Benito).	Peset y Cervera (D. Vicente).	Ustáriz (D. José).
Carreras Sanchis (D. Manuel).	González Álvarez (D. Baldo- mero).	Rodríguez (D. Ambrosio).	Valera Jiménez (D. Tomás).
Castelo y Serra (D. Eusebio).	Ibañez de Aldecoa (D. Cástor).	Roel (D. Faustino).	Vieta y Candurá (D. Antonio).
Cortejarena y Aldevó (D. F.).			Viscarro (D. Roman).

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

Tenemos á la venta la segunda edicion de la excelente obra de Fonssagrives

PRINCIPIOS DE TERAPÉUTICA GENERAL

ó EL

medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico

cuya aceptacion entre las clases médicas ha sido tal que en breve tiempo hemos agotado la primera edicion.

Los suscritores á la Biblioteca que deseen adquirir dicha obra deberán remitir 12 reales, y 2 más si desean que se les envíe certificada.

En la actualidad tenemos en prensa —y repartiremos *dentro de unos días*— el *Tratado de enfermedades venéreas*, del Dr. Zeisl, y tambien el tomo segundo de la obra de Erichsen—*LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA*, ó sea *TRATADO DE LAS LESIONES TRAUMÁTICAS, ENFERMEDADES Y OPERACIONES QUIRÚRGICAS*—cuyo tomo primero pueden adquirir los que no se hallen suscritos á *El Siglo* 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 ilustracion que lleve.

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

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse

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

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

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

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

BOLETIN DE RECLAMOS

EXTRANJEROS

AVIS

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

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

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

AVISO

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

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

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

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

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

BROMHIDRATOS DE QUININA

DE

E. BOILLE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

E. BOILLE,

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

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



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos
Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO
la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.
DOSIS ORDINARIA: 1, 2 A 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.
Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES
y la firma A. ROUVIERE en encarnado.
Paris, F^a LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{acias} de España.

ORTOPÉDICO

(INSTITUTO), 28, rue Lauriston, París.—Tratamiento de los desvíos del talle, corcovas, piés de piña, falsas anquilosis de las rodillas, tortícolis, coxalgias. Médico en jefe: E. DUVAL, único discípulo de su padre, el Dr. V. Duval, director durante más de cuarenta años de tratamientos ortopédicos en los hospitales de París. Jardin, gimnasia.

(A.)

JARABE MINERAL SULFÚREO de CROSNIER

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de París.

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

SOLUCION COIRRE

Exijase el Sello
del Gobierno frances

CON CHLORHIDROFOSFATO de CAL

Exijase el Sello
del Gobierno frances

El mas poderoso reconstituyente, en todos los casos de Agotamiento de fuerzas, Anemia, Clorosis, Tisis, Caquexia, Escrófulas, Raquitismo, Enfermedades de los huesos, Desarrollo difícil, Inapetencia, Dispepsias o Digestiones laboriosas y las Enfermedades nerviosas.

COIRRE, Farmacéutico, 79, rue du Cherche-Midi, PARIS

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de hígado de bacalao. La union del antimonio y del bifosfato de cal da a este producto un poder escepcional para combatir: *Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tisis, Anemia, Raquitismo, Escrofula, etc.* -Exce-


Exposicion Internacional 1875

Deposito : Casa BAUDON, 12, rue Charles V, PARIS
Madrid : ALCARAZ y GARCIA. — Tétuan : 15, Principal.

Exposition Universelle 1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasa y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

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

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 Terapeútica*, 15 de Marzo, y *Tribune médicale*, 20 de Marzo de 1884

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

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

ELIXIR

à la

Papaïna

(Pepsina Vegetal)

UNA COPITA DESPUES DE CADA COMIDA

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

CURACION CIERTA

ENFERMEDADES del ESTOMAGO

Gastritis, Gastralgias, Diarreas, Vómitos, Pesadez del
Estómago y
Afecciones generales
de las
Vias digestivas.

TROUETTE

PERRET

Deposito en todas las Farmacias.

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Nuevos datos. — La amenaza. — **Sección de Madrid:** La traqueotomía, sus indicaciones y su valor terapéutico. — Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria. — **Bibliografía.** — **Sección práctica:** Placenta previa. — **Prensa médica:** Nacional: I. Tratamiento de la triquinosis por el alcohol. — *Extranjera:* II. El microbio de la coqueluche. — III. Paracostoides de las vértebras lumbares. — IV. Cefalalgias del crecimiento. — **Prescripciones y fórmulas.** — **Sección oficial.** — *Monte-Pío facultativo.* — **Sociedades científicas:** Frenopatía y Código penal. — **Gaceta de la salud pública:** El cólera en Egipto. — Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

NUEVOS DATOS. — LA AMENAZA

En un periódico de noticias hemos leído con verdadera complacencia que un celoso empleado del Ayuntamiento de Madrid, sirviéndose de un procedimiento distinto del hasta hoy empleado, y utilizando su laboriosa actividad, ha logrado determinar la cifra de los habitantes de Madrid en la respetable de 500.000 residentes, á los que hay que agregar 15.000 militares y 12.000 forasteros, constituyendo una población de muy cerca ya de 550.000 almas. La cifra es importantísima, y convendría tener certidumbre completa de su exactitud; pues para el problema tan debatido de la mortalidad es un dato que hace variar de un modo extraordinario el resultado, cuando el número total de defunciones entra en comparación proporcional con una masa de vivos que es un 25 por 100 mayor que la que hasta hoy ha servido de base á los cálculos.

Muchas veces lo hemos repetido, y los hechos confirman nuestra prevision y disculpan nuestra insistencia: lo primero que para tratar estos asuntos se necesita son datos irreprochables; en el de la mortalidad de una población se deduce la cifra proporcional de la comparación de las defunciones ocurridas en una unidad de tiempo con la masa total de los vivos; dos condiciones son seguras y ciertas: el espacio de tiempo y el número de las defunciones, que no pueden en modo alguno escapar á la inspección estadística; pero el otro importantísimo dato, el del número de vivos, es muy falible: á él debe dirigirse en primer término la atención antes de alarmarla con consecuencias que pudieran ser equivocadas.

Desde el día 26, en que se recibieron los telegramas primeros procedentes del Bajo Egipto, y anun-

ciando allí la aparición del cólera, se ha agitado mucho la opinión pública, que comprende con su singular clarividencia el peligro que nos amaga, más que por la cortedad de la distancia geográfica que nos separa del punto de aparición del mal, por los lazos del comercio, por la facilidad de las comunicaciones, y por las muy estrechas que Damietta, la primera ciudad invadida, tiene con pueblos ya inmediatos á nosotros y más ligados por intereses comerciales.

Nuestros lectores podrán juzgar, por la lectura de los telegramas que en otro sitio publicamos, de la marcha y forma en que el mal se presenta. En esta ocasión ha ocurrido lo que con desesperante monotonía se repite en iguales circunstancias: la noticia de aparición del mal se tiene, y aún para esto negándola, cuando ya produce diez y seis, veinte ó cien defunciones en una población de la pequeña importancia de Damietta. Calcúlese para llegar á este punto los días que habrán trascurrido, ocurriendo diez, ocho, seis ó menos fallecimientos, y dígame si es verosímil el pensar que una ciudad de 30.000 almas, enclavada en una zona epidemiada y castigada en el estío anterior, si es posible que allí pasen desapercibidos los casos, ya numerosos, de un padecimiento como el cólera asiático. La historia es la misma de siempre; ahora se sabe que el *Consejo sanitario* permanente de Constantinopla venía señalando el mal y pidiendo remedio desde mediados de Mayo; pero los fenicios modernos, los ingleses, que consideran el mundo como una fruta redonda, cuyo jugo está destinado á su exclusivo aprovechamiento, han impedido y siguen siendo obstáculo al planteamiento de las medidas sanitarias que pudieran dificultar la rapidez de sus transacciones mercantiles.

Nuestro Gobierno, por su parte, no merece las injustas censuras que alguna parte de la prensa le prodiga. Las merece por su negligencia anterior en constituir de un modo serio y estable nuestro servicio sanitario; las merecerá después, porque nada hará de cuanto ahora parece dispuesto á emprender; pero, por lo que hasta ahora se ve, conoce la gravedad del peligro y lo delicado de su misión.

El Real Consejo de Sanidad, reunido por orden de su presidente el ministro de la Gobernación, y con asistencia del Director de Sanidad y Beneficencia, parece que propuso al Gobierno en la noche del 28: 1.º, que declare sucias las procedencias de todo el Egipto; 2.º, que someta al trato de procedencias sospechosas á las de la regencia de Túnez, el imperio de Marruecos y las islas de Malta, Candía y Chi-

pre, así como también las de Gibraltar y las de todos aquellos puntos que, hallándose en relación con los epidemiados, no observen en su régimen sanitario medidas que ofrezcan garantías de seguridad; 3.º, el nombramiento de un comisionado que pase á reconocer el estado del lazareto de Mahon; 4.º, el de uno ó varios inspectores médicos que vigilen constantemente las poblaciones del litoral y tengan al corriente al Gobierno del cumplimiento de las medidas, del estado de los medios de defensa y del carácter de los padecimientos dominantes; 5.º, la petición de un crédito de 1.000.000 de pesetas para atender á los gastos extraordinarios que seguramente han de originar estas precauciones, dado el estado de abandono de nuestros lazaretos y la nulidad de nuestro material sanitario. Por fortuna hasta ahora estas no son más que precauciones prudentes, y vale más que resulten inútiles que no que fuesen tardías.

DECIO CARLAN.

MADRID 1.º DE JULIO DE 1883

LA TRAQUEOTOMÍA

SUS INDICACIONES Y SU VALOR TERAPÉUTICO

I

Es cierto que lo que pudiéramos llamar *sentido terapéutico natural* proporciona al médico un contingente de recursos de valor para luchar contra la potencia de las enfermedades; pero no es ménos cierto también que en determinadas ocasiones estos recursos poderosos dejan de ser aplicados por el temor de que el éxito que con ellos se obtenga no sea todo lo feliz que debe ser, atendida la ley inflexible y razonadora de la lógica.

Y sucede con frecuencia que estos medios terapéuticos no son usados por los prácticos, que, sin dejar de reconocer lo fundado de su indicación, vacilan en lanzarse á su aplicación, temiendo que se trueque en fracaso palpable lo que teóricamente debe ser de éxito seguro, rápido y fehaciente.

Algo análogo á esto ha ocurrido con la traqueotomía, medio terapéutico de cuyas indicaciones y de cuyo valor vamos á ocuparnos.

La obstrucción de las vías aéreas había, naturalmente, de sugerir á los médicos algún medio capaz de hacer desaparecer los obstáculos que al paso del aire hacia los pulmones se oponían.

Consta en los libros hipocráticos que, como recurso en estas ocasiones, se introducía en la garganta del paciente un tubo elástico, destinado á dejar expedita la vía que sirve para la conducción del aire necesario á la vida. Pero este medio, que había de ser en nuestra época resucitado, no sin algún éxito, por el distinguido práctico Mr. Bouchut, no obtuvo entonces favorable acogida, quizá por lo difícil de su aplicación.

El esclarecido médico y amigo de Ciceron, Asclepiades de Bithinia, fué el primero que, dejándose llevar del sentido terapéutico natural de que ántes hablabamos, pensó en dar paso al aire por una abertura practicada en la tráquea, en los casos en que un

obstáculo colocado en la parte superior de la vía aérea provocaba la asfixia.

Pero este recurso ideado por el cirujano romano no obtuvo favorable acogida; ántes, por el contrario, no solamente nadie osó atender su consejo, sino que fué objeto de menospreciativas censuras por parte de otros eminentes prácticos que le siguieron en el nobilísimo ejercicio de la Medicina.

Pasados algunos siglos, Antylo se decidió á practicar la traqueotomía, trazó la manera de ejecutarla, y no serían malos los resultados que obtuvo cuando se sabe que la hizo en muchas ocasiones.

Durante el período árabe volvió nuevamente á caer en desuso la abertura de la tráquea á consecuencia de que sus peligros fueron exagerados, quizá porque en aquella época los médicos se encontraban poco versados en los conocimientos anatómicos. El único dato que acerca de la traqueotomía en estos tiempos ha llegado hasta nosotros, es el de que Rhazes se la vió practicar á Ancilasio.

En el período de decadencia de las ciencias, en la Edad Media, la traqueotomía fué menospreciada, no obstante lo cual parece ser que en este período se practicó por Salicet y Albano.

Antonio Benivieni, de Florencia, que vivió á fines del siglo XV, abrió la traquearteria de un enfermo próximo á la asfixia, resucitando así un procedimiento relegado al olvido, más por ignorancia que por fundados motivos. Pero Benivieni no dió publicidad al caso, y esto motivó sin duda que la operación no se generalizase.

Tras de este ilustre florentino viene una pléyade de insignes prácticos que inician un movimiento de restauración del recurso quirúrgico de que nos venimos ocupando.

Musa de Bassavola, que la practicó con éxito en un caso desesperado, Ambrosio Pareo, Houlliet y Aquapendente, recogen la herencia del pasado, la perfeccionan y la llevan al terreno de aplicación, no como el medio problemático de cuya eficacia se duda, sino como el recurso con que el cirujano cuenta para arrebatarse á la muerte las víctimas que cierto género de asfixias le han de proporcionar.

En este tiempo se hizo uso por vez primera de la cánula, según unos por Houlliet, según otros por Fabricio de Aquapendente.

Fué en esta centuria también cuando Sanctorio practicó la traqueotomía colocando la cánula en la herida traqueal con la ayuda de un trócar.

En todo el siglo XVII, si no muy practicada, fué por lo ménos muy recomendada la traqueotomía para los casos desesperados, según lo atestiguan la descripción de ella hecha por Casserio, y los consejos dados por el napolitano Severino y por Villarreal y Nuñez.

Ya entrado el siglo XVIII obtiene la traqueotomía la patente más difícil de alcanzar dentro de la Terapéutica: la patente de popularidad. Su práctica se generaliza y se perfecciona, logrando de este modo desprenderse de ciertos peligros que creaba el modo como era en épocas anteriores practicada. Junker propone y practica el primero la incisión longitudinal en vez de la transversal. Martin idea la doble cánula, y Mauro inventa un aparato para fijarla. A éstos acompañan no ménos ilustres prácticos en la tarea de propagar tan excelente medio quirúrgico, y todo anuncia que la abertura traqueal, destinada á evitar la asfixia producida por obstrucción de la laringe y partes circundantes, pasa de la categoría de recurso de resultados hipotéticos á la de medios cuya bondad sanciona la práctica, piedra de toque por medio de la cual se distingue el útil y verdadero de lo falso y de lo desastroso.

En el segundo año del siglo presente practicó la

de la vía aé-

jano roman
el contrario
ejo, sino que
s por parte de
ron en el no-

ecidió á prac-
de ejecutarla,
tuvo cuando

s. mente á caer
consecuencia
quizá porque
ntraban poco
cos. El único
estos tiempos
Rhazes se la

encias, en la
apreciada, no
te período se

vivió á fines
un enfermo
procedimien-
cia que por
ió publicidad
operacion no

una pléyade
movimiento de
que nos veni

n éxito en un
illiet y Aqua-
la perfeccio-
no como el
e duda, sino
nta para ar-
to género de

primera de la
otros por Fa-

lo Sanctorio
ánula en la
ar.

cada, fué por
omía para los
la descrip-
consejos dados
eal y Nuñez
traqueotomía
e la Terapéu-
ica se gene-
e modo des-
ba el modo
ada. Junker
n longitudi-
la doble cá-
arla. A éstos
n la tarea de
ico, y todo
ada á evitar
a laringe y
de recurso
cuya bon-
e por medio
o de lo falso

practicó la

traqueotomía Maunoir y en el sexto Petit. En 1807 se proscribió esta operacion de una manera solemne por la Academia de París, proscripcion de cuya falta de fundamento habla elocuentemente la historia, al hacer constar que despues de esta especie de terrible anatema dió principio una era brillante para la operacion llamada por los antiguos broncotomía.

A esta era brillante van unidos dos nombres conocidos de todos, aun de los ménos versados en los asuntos médicos: Bretonneau y Trousseau, que son para la historia de la traqueotomía lo que Magendie y Bernard para la historia de la Fisiología experimental, han dado á esta operacion tal importancia que bien puede asegurarse que sus observaciones, sus éxitos, acerca de este punto marcan una nueva tendencia que inclina á todos los prácticos de una manera enérgica á aceptar como bueno un procedimiento de historia tan accidentada y varia como la de la traqueotomía.

A este movimiento iniciado por Bretonneau y seguido por su discípulo Trousseau, van unidos nombres tan ilustres como los de Gerdy, Berard, Velpeau, Malgaigne, Chassaignac y otros.

Despues de este período brillante, ningun labio se atreve razonadamente á proferir una anatema contra la traqueotomía. Esta operacion adquiere el carácter de gran recurso terapéutico y nadie se obstina en negar su importancia. ¿Pero esto quiere decir que la citada operacion esté ya vulgarizada? A esta pregunta vamos á contestar, en lo que á nuestro país se refiere, negativamente; y como es este asunto el que motiva la publicacion de este trabajo, á tratarlo con una cierta extension tan grande como lo permitan mis fuerzas escasas.

En España dista la traqueotomía de encontrarse, no ya sólo generalizada, sino considerada como necesaria en ciertas ocasiones.

No se duda de su utilidad: se conocen las estadísticas extranjeras. Se leen los trabajos de autores de otros países acerca del particular, y, sin embargo, el número de traqueotomías que se practican es exiguo.

El vulgo, ese juez inconsciente é ignorante de los actos del médico, oye con terror hablar de esta operacion, y en la práctica particular apenas si hay quien sea lo suficientemente atrevido para proponer este gran recurso de la Cirugía, envuelto por causas bien patentes en las nebulosidades de un descrédito injustificado.

Es claro que los médicos mismos han debido ser el vehículo portador de este miedo de la traqueotomía á las gentes que nada saben de Medicina, pues no de otro modo se explica que sin conocer el medio de que se trata se le tenga un tan grande horror, horror que arrastra á un insigne literato á estampar seriamente en un libro de gran circulacion palabras puestas en boca de un personaje, ilustre médico segun su creador, el que con gran seriedad afirma que la traqueotomía es un asesinato.

El crup es una enfermedad comun; lo son tambien otras afecciones laríngeas que terminan por la asfixia, y, sin embargo, la traqueotomía no se practica frecuentemente. Muchos enfermos, quizá la mayor parte, atacados de estas afecciones descienden á la tumba sin haber sido ni siquiera intentada la operacion que nos ocupa con el fin de salvarlos.

Y hay en esto, no sólo la culpa que debe recaer sobre el que, conociendo los recursos de la ciencia, desoye la voz de ésta y olvida y no sigue sus consejos, sino la mancha que se debe estampar en las conciencias de los que, disponiendo de un medio poderoso, último recurso en el que se pueden fundadamente cifrar esperanzas, no le aplican, entregándose así á un escepticismo que nada tiene de razonable.

Un ilustre médico frances, Caron, decía que el Go-

bierno debía hacer responsable al práctico que dejara morir un enfermo atacado de crup sin operarle de traqueotomía. ¡Si esta peticion se constituyese en ley, cuántos y cuántos prácticos no sentirían caer sobre ellos el peso de la responsabilidad!

Y no es, como ántes decía, que aquí se deje de reconocer la importancia y necesidad de la abertura de la tráquea en muchos casos, no. Es que en ciertas ocasiones pesa más en la balanza de la conciencia el deseo de no lastimar una reputacion adquirida que un deber impuesto por la ciencia.

La historia demuestra palpablemente que no es la traqueotomía uno de esos recursos terapéuticos cuya eficacia é importancia no están justificadas. En ciertas épocas habrá sido abandonada, mas no por rendirse al peso de su propia inutilidad, sino por encontrarse envuelta, como tantas otras cosas, por la nube de ignorancia que en determinados tiempos todo lo ha oscurecido. No es tampoco la traqueotomía operacion en cuyo abono nada diga la práctica. Ya tendremos más tarde ocasion de ver estadísticas grandes y de resultados buenos. No es tampoco que su práctica se encuentre poco generalizada en los otros países. Muy por el contrario, las estadísticas á que ántes aludía demuestran que en otras partes se practica, y se practica frecuentemente, la operacion ejecutada por vez primera en la época del esplendor romano.

Resulta de todo esto que de un modo injustificado en nuestra patria tiene la traqueotomía un valor casi exclusivamente teórico y una poco extendida aplicacion práctica.

Paradoja difícil de explicar. ¡Tantas alabanzas cuando en el terreno de la teoría se habla de este asunto, y tan pocas muestras de la sinceridad de aquellas alabanzas en el terreno de los hechos, término útil en lo que la Medicina respecta!

Mas como hay ó puede haber quien dude aún, dentro del terreno teórico, de la eficacia de la traqueotomía, justo es que se ponga una vez más en claro la cuestion; que se estudie y comprenda precisamente su valor terapéutico conocidas sus indicaciones y sus resultados, y que se deduzcan despues las conclusiones que den de sí los hechos expuestos.

Hace falta que en nuestro país se agite de un modo práctico la cuestion del valor terapéutico de la traqueotomía para ver de conseguir que su práctica se generalice, pudiendo de este modo rechazar con energia datos que, como los publicados por Sauné acerca de las traqueotomías hechas en España, hagan quizá presumir á los extranjeros que nosotros desconocemos la importancia del citado medio quirúrgico.

No otro objeto tienen los artículos que me propongo publicar, y de los que es éste que termino una especie de prólogo ó preliminar.

JOSÉ FRANCOS RODRIGUEZ.

HOSPITAL DE LA PRINCESA

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

CONFERENCIA SOBRE LAS FISURAS DE ANO, SU DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CON MOTIVO DE UN CASO PRÁCTICO, POR D. F. RUBIO

Corresponde á nuestro compañero D. Julian Zavala operar á su enfermo de fisura de ano. Aprovecho la oportunidad del caso clínico para decir á ustedes sumariamente lo que, respecto á dicha enfermedad y su tratamiento, he podido aprender en el discurso de mi práctica.

En el enfermo actual hicieron todos Uds. el diagnóstico sin vacilación. Refería sufrir dolores vivos al defecar, que continuaban algún tiempo. Reconocieron la parte, y al separar las nalgas apareció una grieta rojiza, cruenta, entre los pliegues de la línea media y posterior del orificio. Teníais, pues, más que un síntoma patognomónico; estabais en posesión del cuadro objetivo completo de una enfermedad inequívoca, de una fisura anal con sus propios caracteres. Pero la misma facilidad del caso podría ser causa de dudas y aún errores en lo sucesivo, y por eso deseo llamar la atención acerca de algunas circunstancias que podrán haber pasado inadvertidas, y sobre otras que no ofrece el enfermo, y que son, sin embargo, de suma trascendencia.

La claridad y facilidad con que habeis descubierto y visto esta fisura, es excepcional; depende de lo que voy á decir, y conviene estar prevenidos para no esperar que suceda otro tanto en la mayoría de casos.

En rigor, en el enfermo presente, contra lo que os parece, no habeis *descubierto* la fisura causante de las molestias; lo que resulta es que la habeis *hecho*. Esto es, que al separar las nalgas y desplegar el ano, vuestra propia acción, al distender las partes, ha provocado la rasgadura. Pero no se apesadumbren. No sois reos de un daño inconscientemente cometido; la fuerza empleada en el reconocimiento fué prudente é incapaz por sí misma de rasgar las partes si no estuvieran ya enfermas y agrietadas. Ha pasado aquí lo que acontece cuando, al tomar un vaso cascado, sin darle nuevo golpe se acaba de romper, quedándonos con los vidrios en la mano.

Vais á ver la explicación en lo que haré observar. Mirad atentamente el epidérmis que rodea el orificio. Ved que está deslustrado, seco, y que carece del aspecto y *untuosidad* propios de la piel de la región. Con más cuidado, observareis que remeda algo á como si estuviese pulverulenta. En una palabra: la epidérmis está enferma, *friable*, es asiento de una leve dermatosis que yo no sé cómo llamarla, pero que, vista en otros enfermos con fisuras elevada á grados mayores, no tengo dificultad en denominarla *eczema peri-anal*.

La observación de estos casos, por asociación de analogía, trasporta la idea clínica á lo que suele verse en el otro orificio opuesto del canal alimenticio, á las diferentes erupciones peri-bucles que encontramos á cada paso. Un motivo cualquiera que haga perder al epitelio de los labios su blandura y humedad, trae inmediatamente su agrietamiento. Que la causa sea más constante: las grietas fruncirán los labios; el dérmis se congestiona, se tumece y endurece, tras pasando las lesiones los grados del *eczema* para merecer el nombre de *psoriasis*.

Pues indudablemente cosas análogas, aunque en menor grado, suceden en el orificio, y el enfermo que vamos á cloroformizar es un caso de esos. Es un enfermo cuyo epitelio peri-anal está morbosamente, friable, y cual nuestras leves tracciones, así el bolo excrementicio lo rasga y agrieta.

Me adelanto á una reflexión que se os ha de ocurrir. Pues si las fisuras de este individuo son deuteropáticas, si dependen de un estado morbosamente del epitelio, ¿por qué vamos á tratarlas por un medio quirúrgico ó mecánico que se dirija al efecto fisura y no á la causa que le origina? Justa es la observación; pero ya vereis cómo es más justa nuestra conducta práctica.

Por fortuna, tenemos hoy un conocimiento completo, y por tanto *sistematizable*, de la entidad morbosamente de que se trata; en su virtud, nuestros actos terapéuticos no descansan, como en tiempos pasados, en el empirismo; se derivan de conocimientos racionales

de la Anatomía y Fisiología, y, por consiguiente, en la anatomo-fisiología patológica.

Cualquiera sea la causa determinante de la fisura, ya el estado morbosamente del epitelio anal, ya una violencia interna, ya externa, ya la combinación de estos ó de otros motivos, la fisura, como toda enfermedad, no *resulta* de la mera causa abstracta, sino de la *evolución de la causa en el organismo vivo*.

Son muy pocas las causas inmanentes; las que consideramos como tales no lo son en rigor, sino más bien causas insistentes, que el arte puede modificar, separar, trasladar ó trastornar.

Empíricamente, y por la mera experiencia clínica, se había observado que la ratania, el sulfato de cobre, el nitrato de plata y la incisión de la fisura, solían curarla. Hoy comprendemos por qué estos medios podían y debían ser eficaces.

Desentendiéndonos por ahora de la causa, fijémonos en los principales factores constitutivos de la fisura. A saber: factor anatómico, ó sea rotura del epidérmis. — Factor fisiológico, ó sea espasmo tetánico del esfínter. Observemos que el primer factor es causa del segundo, y nos resulta que un efecto grieta es ahora causa de un segundo factor, espasmo tetánico. Este efecto es á la vez causa de dificultad en la salida de las eses ventrales, y así sucesivamente, la causa primera determinando un efecto, éste convirtiéndose en causa de otro, etc., constituyen la evolución fisio-patológica, cuyo límite puede ser la muerte.

Ahora bien; suponed persistente la causa primera, suponed que la dermatopatía no la curáramos, y yo os pregunto: ¿esa misma dermatopatía, causa primera declarada y reconocida, si residiera en la cara ó en los muslos, daría lugar á una fisura de ano? Desde luego que contestareis negativamente. Luego es seguro que la causa por sí no basta para determinar la enfermedad; es preciso que actúe en el epidérmis del ano. Veamos cuáles son las condiciones anatómicas y fisiológicas que ofrece el epidérmis peri-anal, y siempre que tengamos medios capaces de modificar estas condiciones anatómicas y fisiológicas especiales, habremos colocado la dermatopatía, respecto á sus actos de causa, tan en inaptitud de producir la evolución morbosamente propia de la fisura como si dicha dermatopatía residiera en la cara ó en el muslo.

La primera condición propia del epidérmis anal es su delicada finura, su misma delgadez.

La segunda, servir de cubierta protectora á un dérmis en que aboca un aparato nervioso terminal, receptor de sensibilidades múltiples y reflejas, correspondientes á actos de la vida orgánica, y de la *conjunción mixta* de la vida orgánica y de la vida de relación. Siendo así, nada más natural, una vez perdida la protección cuticular, que los infinitos nervios descubiertos cambien su sensibilidad en insoportables vibraciones de dolor, y las sinérgicas dilataciones y contracciones de los esfínteres de las fibras musculares de los intestinos, paredes del vientre y diafragma, en perturbaciones inversas, parésicas unas y tetánicas otras. Ahora bien; ¿posee el arte medios para modificar esta sucesión de hechos, efectos, causas á la vez seriadas en su orden los unos de los otros? Seguramente. La ratania, empleada desde los tiempos en que no podía darse explicación científica de su acción, aparece hoy con su anterior sanción de hecho clínico y el visto bueno del análisis razonado. Como curtierte, refuerza la capa epidérmica, convierte en epidérmis artificial la superficie sensible del dérmis, coagulando su albúmina y cubriendo las terminaciones nerviosas; modifica el campo de la dermatopatía, y resulta bajo todos conceptos, un valioso y verdadero agente terapéutico en toda la

acepcion de la palabra. No es, por consiguiente, extraño, ni menos injusto, el crédito que la droga ha gozado y goza. Por mi parte, en lo que corresponde al círculo de la propia experiencia, puedo asegurar que siempre he obtenido beneficios de su empleo, y no pocas veces curaciones completas. Mas es preciso tener constancia y usarla en dosis suficientes. Comienzo por una fuerte decoccion de la raíz, y si no basta, la agrego su extracto.

No estará de más que especifique el modo como la usamos.

Previo un abundante enema de agua tibia para lavar el intestino despues de la deposicion, se ponen, por medio de la pera de goma, dentro del recto dos onzas de un fuerte cocimiento de ratania, una de corteza contundida por seis de agua. Además se empapa una esponja fina en el cocimiento, y se deja aplicada al orificio con un apósito contentivo.

La misma cura debe repetirse una ó dos veces cada día. Si lo hace el profesor por su propia mano ó por la de un practicante instruido, obtendrá la curacion siempre que insista el tiempo suficiente. Pero en la práctica suelen ser ciertas cosas más difíciles de lo que á primera vista parece. Cada cura es dolorosa, los enfermos resisten; con varios pretextos las diferencian; el profesor pierde las horas en contemplar tales gaitas, desordena sus ocupaciones, desatiende otros quehaceres más urgentes, y para librarse de perjuicios y molestias, deja al fin todo á la voluntad del paciente y que se cure ó no por sí mismo.

De igual modo que la ratania efectúan la curacion otros curtientes: el sulfato de cobre y el nitrato de plata. Los últimos, y sobre todos la piedra infernal, son menos eficaces, y tan extremadamente dolorosos que sólo por la mala costumbre de copiarse unos libros de los otros, se conserva la recomendacion en las obras que corren. Una vez cometí la diablura de seguir su autoridad, y lo pagué bien caro. La señora en que usé el nitrato experimentó tales dolores y tan continuados, que fué acometida de eclampsia, cuya duracion, repeticion y gravedad me hicieron temer si iba á ser por tan indiscreto tratamiento reo de una muerte. Salvó, sin curar por eso de sus grietas, y sin otra ventaja para mí que la de poder señalar el mal consejo de los libros.

Parando la atencion sobre el modo de obrar de los curtientes en las fisuras, vemos que, si bien pueden modificar el epitelio, resulta más cierta su accion sobre la parte desnuda. Si á esto agregamos la poca eficacia de nuestros medios para modificar las dermatopatías crónicas, y la lentitud con que obran aun en los casos felices, y comparamos esto con lo que sucede en la curacion de las fisuras, no podremos dejar de inducir que la eficacia del tratamiento no se debe á la sustraccion de la causa primera, sino á la modificacion de los factores anatómico y fisiológico, ó, lo que es lo mismo, á la rotura de la subsiguiente cadena de efectos, convertidos en segundas causas. Por más que parezca baladí la antedicha conclusion, si bien se examina ofrece trascendental importancia. Sucede aquí y en muchos otros casos el mismo hecho que de bulto y *grosso modo* podíamos ofrecer en el ejemplo del que, teniendo que respirar la atmósfera humeante de un incendio, se tapa la boca y la nariz. Seguramente que la causa asfixiadora permanece; pero no puede desenvolver sus efectos mientras el organismo se mantenga en condiciones de *irreceptibilidad*.

Insisto en el punto de que tratamos, porque es una de las pocas claves de la terapéutica racional, clave que abarca varios casos y que á la vez da cuenta de multitud de fenómenos.

Todavía resalta el asunto más claro observado lo

que pasa en el tratamiento mecánico de la fisura. Ya la tratamos incindiendo el esfínter, ya dilatándolo con los dedos, el resultado curador es muy seguro, y ciertamente que con tal terapéutica nada hacemos que pueda curar la dermatopatía, causa primera original. Lo único que sucede es que modificamos al factor anatómico grieta, y el factor fisiológico *espasmo del esfínter*, y por ello sus ulteriores consecuencias.

Pero ántes de hablarles del tratamiento quirúrgico de las fisuras, quiero volver á tomar el cabo que dejamos suelto relativo al diagnóstico.

Dije ántes que la facilidad con que en este enfermo habíais visto la hendedura cruenta de su orificio, podría ser parte á ulteriores errores. Así es, en efecto; porque si á veces, como ha sucedido en el caso actual, nada es tan fácil como ver con los ojos la fisura, en el mayor número de enfermos son invisibles, y hay que hacer el diagnóstico por los meros síntomas racionales, ó recurrir á la cloroformizacion. En su virtud, si por lo ocurrido, saliendo de aquí, al consultaros otro paciente no viendo la grieta juzgárais que no existía, cometeríais quizá un error.

Son más frecuentes las fisuras ocultas que las fáciles de ver. El orificio es una region escondida de suyo. Está sumido é invaginado en el recto. En los casos de grietas se aumenta dicha condicion por el propio espasmo de las partes. Para inspeccionar el orificio se necesita: primero, separar las nalgas; segundo, ordenar al paciente que haga esfuerzos como para defecar; tercero, ir uno por uno desplegando cada radio del orificio, y generalmente en el primer paso solemos tropezar con un escollo invencible. Con sólo pretender separar las nalgas el enfermo se agita, se mueve, se resiste y asume más y más el orificio.

Ya tropezareis con casos en vuestra práctica y ya se acordarán de lo que digo. Los signos de que hablo me han servido mucho para el diagnóstico.

Esa exagerada resistencia á dejar reconocer la parte no es propia de ningun padecimiento del ano, como de las fisuras.

En las mujeres, el caso es por demás: llega al extremo de tener que renunciar á toda exploracion.

Por otra parte, en este sexo, ni la relacion de los síntomas pueden favorecernos ni guiarnos.

El cuadro sintomático es más escandaloso y más proteico que en el hombre. Estos refieren como cosa primera y principal las dificultades en la defecacion y los dolores vivos al efectuarla, que subsisten más ó menos tiempo. Pero las mujeres, de todo hablan ántes que de sus molestias del ano. Generalmente, los casos que he visto en dicho sexo contaban años de duracion, pasando desconocidos de los profesores que asistieron las pacientes y de otros que fueron consultados. No hay que referirlo á impericia. Las enfermas acusan un cúmulo de síntomas tan generales, varios é intrincados, que trastornan el juicio.

La mayoría de veces nos llevan á la opinion de que se trata de un histerismo de los más graves y proteicos. Contribuye á ello el que, en efecto, reconociendo la matriz, siempre encontramos alguna anormalidad; ya un descenso, ya una anteversion, ya una hiperplasia, ya una hiperestesia vaginal, uterina ú ovárica; tales cosas nos afirma en que los síntomas son de un histerismo, proveniente, ya del prolapso, ya de la dislocacion, etc.

Pasamos meses y años tratando esos afectos, y las pacientes caminan de mal en peor. Comprenderéis que lo que voy diciendo es la pura y exacta referencia de mis propios hechos y de los ajenos, que despues de advertido he cosechado. Pues á pesar de toda esa experiencia, á pesar de mi recelosa prevencion, hasta

el año pasado no caí en que una señora que fué mi tormento por espacio de tres años, y por ocho ó diez años de cuantos médicos la vieron y asistieron, lo que tenía era una fisura de ano, la cual mantenía á la señora en estado perpetuo de malestar indescriptible, ya de farigismo, ya de cardialgismo y asma, ya de vómitos, dispepsias y gastralgias, ya de manías, ya de diarreas incoercibles colicativas y extenuadoras, ya de la suma de estas cosas conjuntas y revueltas. Mi opinion pasó revista sobre todas las enfermedades posibles. Había una anteversion de la matriz y una hiperestesia que hacía dolorosa la aplicación del espéculo y hasta el reconocimiento digital. Harto de tratarla sin fruto en un sentido, reformaba el juicio y ensayaba otros medios; tenté si fuera la ténia: recurrí á todo; la encomendé á la asistencia de otros compañeros de más clara inteligencia que la mía, resignado á considerar el asunto como inaveriguable é incurable. Pasados meses que había desistido de hacer nada ni ordenar nada, teniendo la señora necesidad de ir á Manila, quiso saber de mí si podría hacer el viaje. Le contesté que sí, y me suplicó que examinara en qué estado se encontraba su matriz. Coloqué el espéculo y la encontré lo mismo: algo antevertida.

Hice también, como otras veces, el tacto bimanual, y me ocurrió por primera vez reconocer el útero por el recto. No había casi tocado la superficie exterior del orificio, que la enferma, disparada como una bala, saltó de la silla de reconocimiento, y á no tropezar conmigo se estrella. Inútiles fueron mis palabras; ni conseguí aquietarla, ni que consintiera dejarse examinar. ¿Por qué—la dije—no me ha referido Ud. nada de esa parte, cuando me ha hecho relacion de tantos otros infinitos sufrimientos?

Otra enferma igual llevaba muchos años de padecer; pero conseguí el diagnóstico á poco de asistirla, aunque la relacion era la más propia para trastornar el juicio. Tenía un descenso de la matriz, y al advertirla que deseaba reconocerla por el ano se inmutó, no con la emocion del pudor, sino con la crispatura que acompaña al miedo.

Cuando perseguimos un diagnóstico, si encontramos alguna lesión que explique los síntomas solemos dar el problema por resuelto. En los casos de fisura, tarda poco en resentirse el aparato genital. La hiperestesia anal se irradia á la vagina, al útero y los ovarios, y nos hace creer que se trata ya de un vaginismo, ya de una ovaritis, ya de una histeralgia primitiva.

Es muy comun que el estreñimiento y los repetidos esfuerzos para obrar disloquen en estas enfermas la matriz, y aún he visto casos de cistocele y de rectocele dependientes de la misma causa.

En algunos casos, ya más claros, el síntoma culminante lo constituye la astringencia de vientre. Las enfermas insisten sobre ello más que sobre los dolores, quizá porque refieren el dolor á la dificultad de defecar. En estos casos suelen formarse bolas excrementicias en el recto, ó más altas, y aún puede ocurrir que la bola misma, al salir por los supremos esfuerzos de la naturaleza, cure la fisura.

De todos modos, creo oportunas las advertencias que les acabo de hacer. Las obras didácticas insisten poco sobre lo expuesto, y en cambio establecen el diagnóstico sobre caracteres inconstantes y difíciles de obtener. Tal sucede respecto á la exposicion de la fisura, cosa dificultosa aún cloroformizando al paciente. Se da otro síntoma didáctico que tampoco está conforme con la realidad; á saber: la constricción que ejerce el esfínter sobre el dedo al tiempo del reconocimiento. En primer lugar, la constricción del esfínter sobre el dedo es un fenómeno tan

natural y fisiológico como la contraccion de los párpados cuando amenazamos los ojos. Se contestará que en las fisuras la constricción es mayor; pero esto de mayor y menor es relativo, vago, incierto; necesita establecerse por comparacion, y me parece que no es fácil tener á la mano dos orificios, uno con fisura y otro sin ella, para poder decir si un anillo aprieta como cinco y otro como diez.

Además, y sobre todo en las señoras, tales reconocimientos suelen no poderse hacer sin emplear los anestésicos, y entónces nada se saca en claro de la contraccion del esfínter.

Aun sin eso, los dolores muy vivos á veces tetanizan, á veces determinan el efecto contrario, el estupor.

En el paciente que se va á operar la fisura está patente, y, sin embargo, la contraccion del esfínter sobre el dedo no es tan fuerte que pueda servir de síntoma característico.

Pasemos á ejecutar la operacion.

El Sr. Zavala opta por la dilatacion forzada del esfínter. Apruebo su eleccion. Digo más: considero que es el único procedimiento quirúrgico que debe subsistir, y que la cauterizacion y la incision deben quedar relegadas para alguno que otro caso raro y excepcional.

Hablamos de las razones terapéuticas de la ratania: digamos algo de las razones terapéuticas de la dilatacion forzada. Para ella los factores son los mismos: factor anatómico, grietas; factor fisiológico, espasmo del esfínter.

Si la ratania modifica la fisura curtiendo el dérmis y protegiendo las terminaciones nerviosas, la dilatacion forzada rasgando la piel convierte la erosion sensible en una herida incisa por desgarró; en su espesor unos filetes quedan destruidos, otros en posibilidad de retraerse, y al dolor vivísimo y especial de la fisura reemplaza el ménos intenso, pasajero, de una herida. Pronto además se establece el trabajo hiperplásico de reparacion; acúmulos de plasma y protoplasmáticos hacen la primera labor constructiva embrionaria, y á los pocos momentos de la operacion todo cambia en sentido curador.

Como puede notarse, tanto la ratania como la dilatacion determinan acciones anatomo-fisiológicas racionales que deben necesariamente restituir las partes á su normalidad anatómica y fisiológica. Poseen, por consiguiente, las condiciones de *verdaderos agentes terapéuticos*, y en su modo de obrar nada queda para el vacío empírico de los virtualismos.

Dada la explicacion de los dos agentes mencionados, farmacológico el uno y operatorio el otro, nada hay que decir respecto á sus demás congéneres. El tanino, los cocimientos de encina, bistorta y otros astringentes, obran, al igual de la ratania, segun su mayor ó menor concentracion. Lo mismo puede decirse del sulfato de cobre, del iodo, iodoformo y nitrato de plata; sólo que estos minerales, cauterizando inmediatamente las terminaciones nerviosas, producen un dolor vivísimo que se debe evitar.

La accion de la dilatacion forzada da á su vez la norma de los otros procedimientos operatorios, incision y cauterizacion. Pero así como la ratania es preferible á los metaloides astringentes y á las sales metálicas, así la dilatacion forzada es muy superior á la incision con el bisturí y á la cauterizacion con el termo, el galvano-cáustico ó el hierro.

Durante muchos años empleé la incision con el bisturí, obteniendo casi siempre la curacion. Más tarde ví propuesta la dilatacion forzada del esfínter, y seguí el consejo, quedando convencido, por los resultados de la experiencia y por la razon, de que aventaja con mucho á las demás operaciones.

Si el bisturí no desbrida el esfínter, la operación no modifica el factor espasmo, y el resultado es inseguro; si lo desbrida, se ejecuta una operación seria con la correspondiente gravedad.

Con el cauterio sucede otro tanto; y aunque aventaja á la incisión respecto al menor peligro de hemorragia y de flebitis consecutiva, resulta más doloroso.

La dilatación forzada está exenta de esos inconvenientes. Ya es muy numerosa nuestra casuística, y ésta es la fecha en que no puedo contar un solo caso operado sin éxito ó seguido de accidentes.

Adelantar el arte es utilísimo; pero simplificarlo, desbrozarlo de errores y de inutilidades, es muy útil también. Así, creo hacerles un favor aconsejándolos que se desatiendan del cúmulo de cosas propuestas para tratar las fisuras. Quédense con la ratania, y si no podeis emplearla convenientemente, ya por los melindres de la enferma, ya por vuestras ocupaciones ó por el estado social del paciente, recurrid sin temor á la dilatación forzada, seguros que si de fisura de ano se trata, y no de un cáncer ú otra cosa, curareis cien enfermos de cada ciento.

Ahora sólo queda que diga el Sr. Zavala si recuerda lo dicho y lo hecho otras veces sobre el modo de hacer la dilatación forzada del esfínter.

—Creo que sí señor. Coloco el antebrazo y mano izquierda en pronación forzada, y presento así las puntas de los dedos índice y medio en el orificio anal después de tenerlos bien engrasados. Empujo, y los introduzco en el recto hasta pasar bastante más arriba del esfínter.

Coloco en igual pronación la mano derecha, é índice y medio respectivos y los introduzco también. De este modo quedan los cuatro dedos en contacto por sus caras dorsales, y sus superficies palmares mirando y tocando las paredes del intestino á derecha y á izquierda. Una vez así, encorvo las últimas falanges haciendo ganchos, y tiro inversamente hácia los isquions de cada lado, ensanchando grado á grado el intestino, sin violencia, pero con pausada energía; así continuó hasta que veo comenzar á rasgarse el esfínter, quedando prudentemente incindido y que asoma la mucosa anal entre la separación de mis dedos, mostrándose como en primer grado de prolapso, percibiendo á la vez que ha cedido la resistencia que el esfínter oponía á la fuerza de mis dedos.

—Está bien, y la operación ha quedado hecha.

Pueden trasladar el enfermo á su cama; saben ustedes que no se coloca apósito. Sólo se cuida de mantener las partes aseadas, y hay que vigilar el régimen de la defecación, porque ya en otros operados habeis visto que las fisuras suelen complicarse con bolos excrementicios retenidos en el ciego ó el colon. Una vez hecha la operación, á los dos, tres ó cuatro días el bolo baja y es preciso extraerlo.

OPERACIONES PRACTICADAS ÚLTIMAMENTE

Extirpación del riñon izquierdo afecto de piodermitis, por D. Federico Rubio.

Fisura de ano, por D. Julian Zavala.

Traqueotomía, por D. Rafael Ariza.

Extirpación de un epiteloma del labio inferior, por D. Federico Rubio.

Amplia desbridación del cúbito izquierdo para el tratamiento de una osteo-periostitis del mismo, por D. Ambrosio Rodriguez.

Operación de fistula vesico-vaginal, por D. Eugenio Gutierrez.

Abertura y desbridamiento de un absceso perinefrítico, por D. Ambrosio Rodriguez.

Resección de la parte media del maxilar inferior, afecto de osteo-sarcoma, por D. Julian Zavala.

Cauterizaciones punteadas en una neuritis emigrante, por D. Serafin Buisen.

A. R.

BIBLIOGRAFÍA

METODOLOGÍA Y PRINCIPIOS GENERALES DE CLÍNICA QUIRÚRGICA, por el Dr. Encinas.

Segun indica su título, el propósito de esta obra es decididamente filosófico; versa, no sobre los hechos particulares, sino sobre las generalidades de la Cirugía. En esto consiste su principal originalidad.

La tendencia de los ánimos en los presentes momentos, por lo tocante á los que cultivan las ciencias médicas, coincide con otra tendencia natural del espíritu científico en España, que consiste en elevarse á la atmósfera de los principios, y esto más por sentimiento instintivo que por verdadera deliberación. Por eso encontramos muy en su lugar la obra y la aspiración del Dr. Encinas. Digamos algunas palabras acerca de su desempeño.

Comienza el libro por un prólogo donde expone su objeto, y se establece terminantemente que versará sobre generalidades aplicables á todo caso particular.

En la Metodología asienta el Sr. Encinas principios muy importantes y conformes con las doctrinas más liberales y elevadas. «Sólo el hombre — dice — entre los seres que pueblan el globo, dispone de las facultades de conocer y comprender, de *querer y obrar libremente*. La facultad de conocer, la verdadera conciencia, reside esencialmente, y en su más completo desarrollo, en el entendimiento humano.» Confiesa que hay un elemento inconocible en el concepto de *fuerza*, por más que inadvertidamente limite este concepto al orden de los hechos ó fenómenos de movimiento. Declara la necesidad originaria de ley de relación ó de unidad, impuesta á los hechos y á los fenómenos, y deja, por lo tanto, deducir que las leyes no salen enteramente formadas de los fenómenos mismos. Recuerda y profesa el principio del criticismo, de que la razón humana tiene condiciones y formas que, puestas en acción por la sensibilidad, reflejan el mundo y le formulan.

Al ocuparse en el arduo problema de la vida huye del materialismo tanto como es posible dentro de los límites del positivismo, en que el autor se esfuerza por conservarse siempre que puede con plena reflexión, por más que el sentimiento le lleve muy á menudo fuera del alcance de semejante sistema.

En el origen del reino viviente admite el protoplasma amorfo, especie de materia animal pronta para recibir todas las formas, y un grado más allá coloca la célula, primera individualidad biológica elemental, *imagen actual de un organismo más elevado*. Conviene en la necesidad de célula antecedente para la aparición de un nuevo organismo celular, lo cual parece hallarse algo en contradicción con la doctrina del protoplasma viviente, y atribuye á estos organismos elementales un papel, acaso demasiado absoluto, en el conjunto del ser organizado.

Define la función «como una serie de actos y de fenómenos agrupados y armonizados para un fin determinado»; por donde se ve que no ha profundizado lo bastante el sentido de la palabra función para concebirla en su acepción más amplia y general, considerándola como sinónima de determinación de una relación de cualquier género, ora estática, ora dinámica. Bien es verdad que desde este punto de vista hubiera tenido que abandonar decidi-



damente las angustiosas exigencias de la ciencia positiva, cálculo frío y apreciación aislada de los datos de la reflexión, para tomar en cuenta el polo negativo que preside á toda realización viviente, y que es para la ciencia lo que el espíritu para la materia.

Al tratar de los límites de la ciencia dice el Sr. Encinas: «Nosotros abandonamos á la Teología lo que es suyo; pero queremos para la Ciencia lo que le pertenece.» Laudable parece desde luego tal capitulación, y, sin embargo, así se plantea el divorcio que constituye la base fundamental del positivismo, sin detenerse á considerar que *ningun divorcio puede ser fecundo*. El ideal de toda especie no es por cierto el divorcio de los sexos que la constituyen, sino su armonía y compenetración, por más que se susciten de esta suerte los peligros y dificultades inherentes á la vida.

La Teología compenetrada de Ciencia es y ha sido siempre, con más ó ménos fortuna, la teología humana, y la Ciencia compenetrada de Espíritu divino es y será siempre, con más ó ménos aproximación á la verdad, la ciencia humana. La misma ciencia positiva no es otra cosa que la divinización de lo positivo.

Esta compenetración es necesaria, y, por lo tanto, siempre se realiza; lo que hace falta no es abolirla, sino REALIZARLA BIEN.

Pero el Sr. Encinas, penetrado por reflexión de que no puede haber conexión alguna entre los elementos que llama científico y teológico, no puede ménos de proceder sobre el pié forzado de los datos experimentales, como materia suficiente para construir el sistema filosófico. En vano su profundo sentimiento de la verdad práctica, su instinto biológico y clínico, le hacen asentar principios impregnados de la prudente reserva del sabio y de la alteza de la inspiración artística; estos principios, que por fortuna le guían al obrar, le abandonan á menudo en el momento de discurrir. Habla, por ejemplo, de las leyes de la vida, generación, autonomía, curación espontánea de las enfermedades, de los caracteres que diferencian tan profundamente un organismo vivo de un cuerpo bruto. Dice que estas leyes y caracteres *son eternos*; por donde pudiera colegirse que los colocaba al nivel de las categorías fundamentales de la razón, de esas leyes kantianas cuya legitimidad consigna en otra parte de su obra. Siendo esto así, colocada la vida á tal altura con todo el cortejo de sus leyes propias, parecía que nada quedaba por decir. Reconocida la dignidad de la autonomía viviente, sólo faltaba hacer aplicación de esta función suprema de todas las funciones á las funciones subalternas en ella comprendidas.

Mas no es así; el Sr. Encinas se pregunta en seguida cuál podrá ser la causa primera de estas leyes *inmutables, eternas, implicadas en la idea de un organismo vivo*. Se olvida de que, si son eternas, no pueden ser causadas en el tiempo; se olvida de que el positivismo abandona la investigación de las causas primeras; se olvida de que si están dichas leyes implicadas en la idea de un organismo vivo, será porque todo organismo vivo las sugiera necesariamente, y que, por lo tanto, el hombre, organismo vivo, no podrá ménos de tenerlas si tiene idea ó conocimiento de sí propio. Y todo ¿para qué? Para confesar que no puede asignarse positivamente semejante causa, y añadir que, en su opinión particular, se la encuentra en la evolución.

Pero con mayor motivo pudiera á su vez preguntar alguno: ¿cuál es la causa de la evolución? ¿No será más razonable considerar la evolución como efecto, y no como causa, de esas leyes eternas implicadas en la idea de la vida?

En suma: el Sr. Encinas, artista, sabe sentir y expresa

perfectamente sus sentimientos en frases luminosas y de profunda verdad práctica; el Sr. Encinas, en su lógica discursiva, se abandona demasiado á una corriente contraria á la dirección en que le llevan sus eminentes aptitudes artísticas, su excelente criterio como práctico y observador; sacrifica en teoría lo que respeta y defiende con todo su corazón en el terreno de la práctica.

Si no fuera así, ¿cómo había de asentar, después de lo expuesto, que los fenómenos orgánicos se realizan necesariamente en virtud de un mecanismo preestablecido, y se producen según leyes especiales que llamamos en la vida nerviosa leyes reflejas? ¿Cómo añadiría que el organismo vivo no es más que una máquina admirable, dotada de propiedades maravillosas?

Bien se ve en lo admirable de la máquina y en lo maravilloso de sus propiedades el trabajo que cuesta al Sr. Encinas concebir ese mecanismo, sujeto como todos á leyes fatales y necesarias, y, sin embargo, caracterizado, entre otras funciones, por la generación, la autonomía y la curación espontánea de sus enfermedades.

¿Quiere decir que estas mismas funciones, convertidas en leyes eternas, son las que, dominándole en absoluto, le avasallan y tiranizan predeterminando todos sus actos? Entonces, ¿cómo se conciben una autonomía, una espontaneidad, que son por otro nombre predeterminación y fatalidad? Uno ú otro sentido debe ser eliminado para que no haya lugar á contradicción ni equívoco. O la vida es autónoma, es decir, realizadora de su misma ley, ó está sujeta á leyes fatales y carece de autonomía.

Pero nosotros vemos con satisfacción que el Sr. Encinas opta en la práctica por la autonomía viviente y por la libertad humana, y, siendo esto lo esencial, nos importan poco los pequeños tropiezos teóricos, que sólo hemos indicado ligeramente, tales como nosotros los comprendemos, para llamar la atención de nuestros lectores hacia los problemas delicadísimos que se debaten en esta obra, digna de todos modos del más sincero aplauso por las meditaciones que revela, por la buena fe que en toda ella resplandece, por la penetración y buen criterio que revela el autor, y por las útiles enseñanzas que no podrá ménos de difundir entre todos los que se dedican al estudio de las ciencias médicas.

En la segunda parte de esta obra, *Principios generales de clínica quirúrgica*, sólo hallamos, en general, motivos de aplauso para el Sr. Encinas, si se prescinde de las primeras lecciones, que confinan con la Metodología, y á las que son aplicables las observaciones ántes referidas.

El autor estudia la nutrición en general, la reparación de las partes heridas, la curación por primera intención, que defiende de los ataques de que ha sido objeto; de la reacción traumática, de las condiciones que influyen en ella, ocupándose accidentalmente en apreciar el clima de Madrid; de la fiebre traumática, de la piohemia y septicemia; de la teoría de los gérmenes, de la podredumbre de hospital; de los métodos operatorios llamados obliterantes ó preservadores; del modo de cohibir las hemorragias, del desagüe quirúrgico, de las curas comun y antiséptica, de la cicatrización y reparación de las heridas por segunda intención y abiertas al aire, y termina haciéndose cargo del régimen é higiene de los heridos y operados.

Excusado es decir que el Sr. Encinas trata estas cuestiones á la altura de los conocimientos más modernos, agregándoles el fruto de su experiencia, de sus estudios y meditaciones. Hay en toda esta parte de la obra un sello práctico que realza su mérito, y la originalidad bastante para acreditar al Sr. Encinas como pensador juicioso y

como excelente cirujano, si no lo estuviera ya por los largos años que cuenta dedicados á la enseñanza.

Felicitémosle, pues, por su trabajo, que ha venido á enriquecer notablemente la literatura médica española, y deseáramos que continuase por el mismo camino, dando un ejemplo que convendría imitasen otros muchos profesores en nuestra patria.

M. N. S.

CLÍNICA MÉDICA, por el Dr. D. Tomás Santero.

Nuestro estimado amigo el Dr. D. Tomás Santero, que ha empleado su vida profesional en la enseñanza clínica de esta Facultad con resultados bien conocidos, ha publicado la tercera edicion de su obra de *Clínica médica*, cuyo mérito aparece demostrado por los premios que ha recibido en España y en el extranjero, y por el favor que el público médico le ha dispensado agotando las ediciones anteriores.

En esta última ha distribuido la materia en cuatro tomos de regular volúmen, de los cuales ha destinado el primero á la exposicion de las nociones generales ó filosóficas de la ciencia, que contienen el fundamento de su clasificacion nosológica y la base de la Terapéutica, y á la de las *fiebres esenciales*, cuyo estudio es en el día de gran interés por la variacion que ha habido en esta parte doctrinal, de tanta trascendencia para la práctica.

Y ha consagrado el último á las enfermedades crónicas, reunidas en un grupo comun con la clasificacion correspondiente, entre las que figuran las *diatésicas*, con sus caracteres generales y especiales, siendo éste objeto no menos digno de la atencion de los médicos en la actualidad. Acompaña á este tratado un *Apéndice*, sumario hidrológico, con las indicaciones, reglas para el uso y clasificacion de las aguas minero-medicinales, tan eficaces en el tratamiento de los padecimientos á que consagra el tomo indicado.

Cada tratado nosológico de los contenidos en la obra va precedido de historias clínicas recogidas en su cátedra con la mayor exactitud, á las cuales sigue la parte doctrinal respectiva á la clase, y la descripcion fiel y concisa de las especies principales comprendidas en el género.

Examina el autor en cada tratado las teorías referentes á la materia con el criterio clínico, y procura siempre conciliar la doctrina experimental de la ciencia elaborada y sostenida desde su formacion, con los adelantamientos modernos en cuanto no se contradicen.

Esta obra, no sólo es de interés para la enseñanza clínica, sino tambien para los profesores, sobre todo en los primeros años de la práctica.

El mismo autor tiene ya impresa una segunda edicion de *Preliminares clínicos*, que ha separado de la edicion anterior de sus *Prolegómenos*, para enseñanza de los clínicos y para que sirvan de guía en la práctica profesional. Contiene la *ideología médica*, una *reseña* bastante completa de los *sistemas* que desde su origen han aparecido en el campo de la ciencia hasta la época actual, la exposicion de los principios fundamentales que constituyen un buen sistema médico, deducidos de la experiencia secular, y la *tecnología médica*, en que se consignan las reglas necesarias para explorar los enfermos, formar el diagnóstico, el pronóstico y la indicacion, hacer historias clínicas y redactar constituciones epidémicas.

La otra parte de los *Prolegómenos* la publicará más adelante con el título de *Historia crítica de los sistemas médicos*, que servirá para la enseñanza en el doctorado y para los médicos que deseen instruirse en este género de conocimientos tan importante.

Del *Sumario hidrológico* ha hecho una edicion aparte para los que deseen enterarse de su contenido separadamente de la *Clínica*, á que va unido.

X.

SECCION PRÁCTICA

PLACENTA PREVIA

PROVOCACION DEL PARTO. — OPERACION DE VERSION. — PUERPERIO GRAVE. — PELVI-CELULITIS. — CURACION. — CONSIDERACIONES ACERCA DE ESTE CASO Y DE UN ASPIRADOR FABRICADO EN NÁPOLES, QUE EXISTE EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID, MUY ANTERIOR AL QUE HOY SE USA (1).

Esta observacion se refiere á una señora casada, de veintitres años, temperamento linfático, constitucion débil.

Tuvo su primer parto el 17 de Diciembre de 1879; esto es, á los veinte años, siendo preciso que emplease el forceps, porque había atonía uterina, que no se venció á pesar del reposo y baños generales, no habiendo empleado el cornezuelo de centeno por temor á la muerte del feto. Extraje una niña viva, que hoy existe, y nada ocurrió durante el puerperio.

En este segundo embarazo faltó por primera vez la menstruacion el 16 de Setiembre de 1882, habiendo sido muy incómodo este embarazo por frecuentes vómitos, inapetencia y estreñimiento, y progresiva decadencia de las fuerzas.

Fuí llamado por esta señora el 14 de Abril (á fines del octavo mes de embarazo próximamente), porque salía alguna sangre por la vagina, y me limité á aconsejar quietud en la cama, pero sospechando ya la causa de esta pequeña hemorragia en este momento del embarazo.

El día 23 vuelven á llamarme por haberse presentado hemorragia, la cual cesa el 24. Esta se repite con más abundancia el 27, y entónces me propongo contenerla y provocar el parto. En este día, por la tarde, hago el taponamiento vaginal con mechas y bolas de hilas, y le dejo aplicado todo el día 28, sin salir sangre y sin molestia, hasta las nueve de la noche, que la enferma se queja de dolores en la region pelviana, pero que no parecen ser de contraccion uterina.

A media noche se inician dolores de parto, y á eso de la una siente la paciente salir aguas. La veo á las dos de la madrugada del 29, y, con efecto, se ha roto la bolsa; el cuello uterino está dilatado menos que el diámetro de un duro, pero flexible y dilatado; hay algunos dolores acompañados de salida de sangre.

En tal situacion me decido á terminar pronto el parto por medio de la version, si puedo introducir la mano al traves del orificio uterino. Hago un reconocimiento detenido, compruebo la presentacion cefálica y la posicion occípito-iliaca izquierda anterior, y me persuado de que el orificio será franqueable.

Colocada la parturiente como corresponde, y ayudado por los doctores Pardo y Requejo, médicos de la Beneficencia municipal, procedo á la version. El cuello uterino está poco dilatado; pero introduzco un dedo, despues dos, luego tres, y suavemente consigo entrar la mano izquierda, que pasa entre el orificio y el contorno de la placenta; cojo los pies del feto, y le doy la vuelta sin dificultad y con prontitud, saliendo una niña y la placenta al mismo tiempo, con bastante hemorragia.

(1) Comunicacion hecha á la Real Academia de Medicina por el académico de número Dr. D. Francisco de Cortajarena, en sesion del 16 de Junio último.



La criatura nace en estado de asfixia, con gran turgencia del rostro y color violado, dejando salir sangre por el cordón; sacando la niña á otra pieza y moviendo sus paredes torácicas, cesa la asfixia y se restablece la vida.

Los ayudantes han procurado mientras tanto que la matriz se contraiga, haciendo suaves presiones sobre la region hipogástrica y dando medio gramo de cornezuelo de centeno. La situacion de la operada es la que corresponde á las grandes hemorragias, sobre todo en personas como ésta, muy debilitadas.

A la mañana siguiente la enferma se ha reaccionado y nada presenta de particular.

El día 30 hay meteorismo incómodo; hace tres días que no ha defecado la enferma; la lengua está cubierta de capa blanquecina amarillenta. Se administra quince gramos de aceite de ricino; pero ántes de tiempo para obrar el purgante se producen evacuaciones ventrales abundantes, que se repiten ocho ó diez veces por la noche, y se alivia el meteorismo.

Los días 1.º y 2 de Mayo reaparece el meteorismo; pero el estado general es bueno; sigue el flujo loquial; nada de fluxion láctea.

El día 5 se inician síntomas inflamatorios en la region inferior del vientre; se aplican diez sanguijuelas y cesan los dolores. ¿Era metritis puerperal?

Después aparecen grandes vómitos biliosos ne-gruzcos, que dejan sedimento y que duran dos días. A beneficio del agua de limón, de sorbetes, enemas de cloral y pocion del mismo, perlas de éter, fricciones etéreas al vientre, ligera presion de éste con una faja, ceden los vómitos y el meteorismo, y parece que todo va bien.

Una noche, del 16 al 17 de Mayo, se presenta á las diez de la noche gran frío con temblor, seguido de calor intenso y sudor abundante. Se administra el sulfato de quinina, y á la noche siguiente apenas se marca el acceso febril, desapareciendo por último.

Siempre hay, sin embargo, fiebre con recargo por las tardes, chapeta colorada en la mejilla izquierda. ¿Podrá desarrollarse una tuberculósis pulmonar? Pregunto si tose la enferma á alguna hora; respuesta negativa; ausculto, observo el aparato respiratorio, y nada encuentro. ¿Dónde estará la causa de esta fiebre?

Un régimen reconstituyente enérgico, caldos sustanciosos, vino rancio, jugo de carne, la quina y el colombo, la tintura corroborante de Wyt, animan un poco á la puerpera, y puede dejar el lecho el 22 de Mayo; pero no se sostiene en pié, y se queja de algun dolor en la parte inferior izquierda del vientre, lo cual se atribuye á algo de meteorismo.

A los tres días tiene que quedarse en cama por causa de dichos dolores; sigue la fiebre con recargos. Reconozco las partes doloridas, y se nota cierta pastosidad, edema en la parte superior del muslo y aumento de dolor á la menor presion. ¿Es un flemon de las paredes anteriores? ¿Es una pelvi-celulitis? Observaremos. Se disponen fricciones mercuriales y cataplasmas emolientes.

El día 27 percibo indicios de fluctuacion profunda, que confirmo el 28, aunque es dudosa para mí digno compañero el Sr. Pardo. El 29 es para mí clara y evidente la fluctuacion; pero nunca es poca la prudencia, y hago una puncion exploradora con el trócar capilar; sale en seguida pus. Entonces, punzando con el trócar de abajo arriba para evitar el paralelismo, se extraen con el aspirador Dieulafoy unos 60 gramos de pus flegmonoso. No pasa por la cánula el tubo de desagüe, é interinamente se introduce una cuerda gruesa de guitarra retirando la cánula. Se cubre la pequeña herida con algodón en rama, que, por dar gusto al Sr. Pardo, es fenicado, y que ha de

empaparse en el pus que salga, como así sucede por la noche.

El día 30, al medio día, y guiado por la cuerda de guitarra, se introduce una cánula más gruesa, y por ella el tubo de desagüe, dejándole aplicado.

En los días siguientes, con el aspirador primero, y con la jeringuilla de Pravaz después, introduciendo el sifon en un agujerito del tubo, se vacia el foco purulento, hasta que el sábado 2 de Junio, no saliendo nada de pus, se saca definitivamente el tubo de goma.

Se nota en la fosa iliaca una depresion de unos ocho centímetros de diámetro, que era el foco purulento.

El día 3 se vuelve á levantar la enferma con más agilidad que ántes, y desde entonces se alimenta bien, gana fuerzas y carnes, y dentro de pocos días saldrá á paseo.

A muchas consideraciones se presta este importante caso práctico; pero sólo apuntaré las más culminantes, que son las siguientes:

1.^a Está bien evidente la existencia de la placenta previa, y demostrado que basta el taponamiento en tales ocasiones para despertar la contraccion uterina. Que debe intervenir pronto el arte haciendo la version, la cual entonces es fácil por estar rota la bolsa recientemente, máxime si no se ha dado el centeno cornezuelo, que tiene además el inconveniente de determinar la muerte de la criatura, que en esta ocasion ha salido viva, lo cual no es frecuente.

2.^a Es notable la persistencia é intensidad del meteorismo, y los vómitos y evacuaciones ventrales abundantes y repetidos que ha tenido esta puerpera, al paso que no ha habido fenómenos inflamatorios en la matriz.

3.^a La fiebre continua con exacerbaciones vespertinas, el acceso febril intenso y repentino que tanto nos preocupaba, y cuya causa ignorábamos y tratamos de encontrar constantemente, era producida por el flemon y absceso pelviano (pelvi-celulitis), que creimos al principio sería una metritis parenquimatosas. Como siempre, esta pelvi-celulitis se ha presentado y progresado de una manera insidiosa, no dándose bien á conocer hasta su completa evolucion.

4.^a Consecuencia de no apresurarse á intervenir hasta que se supone que el foco purulento está bien aislado, y utilidad inmensa de extraer el pus con un trócar aspirador, evitando así una herida grande, y en lo posible la entrada del aire en cavidades profundas.

No habiendo empleado ahora, ni nunca las empleo, inyecciones antisépticas, ni otra alguna en el interior de estos focos, ahora y siempre he conseguido la curacion, con cuya práctica molesto ménos á las enfermas y no temo sobrevengan accidentes que bien pueden producirse.

5.^a La curacion de esta enferma demuestra lo mucho que puede soportar la mujer en sus afectos puerperales si los cuidados médicos corresponden á la gravedad de su lesion, y en este caso el *ars cum natura* tiene excelente comprobacion.

Como final de esta historia, y aprovechando la ocasion, quiero demostrar que la idea del aspirador es ya más antigua que lo que se cree. Sin menoscabar en lo más mínimo el mérito del Dr. Dieulafoy, presento un bonito ejemplar de un aspirador de plata que pertenece á la Facultad de Medicina de Madrid desde la época de Carlos IV ó últimos tiempos de Carlos III.

Este aspirador (que han podido examinar los señores académicos y asistentes á la sesion), es de menor tamaño que los actuales, y, segun el Dr. Rico Sinovas, muy inteligente en marcas de cuchillería é ins-

trumentos, ha sido fabricado en Nápoles en la época ya dicha.

Puede emplearse este bonito instrumento en los mismos casos que los modernos, y recuerdo haber visto emplearle el año 1856 en la clínica de sífilis, á cargo del Dr. Calvo y Martín, en un enfermo que tenía un absceso pelviano procedente de cáries vertebral.

Sirva este dato para la historia del aspirador, precioso instrumento tan generalizado en estos últimos tiempos, y que, como se ve, es de época anterior á la que creíamos.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Tratamiento de la triquinosis por el alcohol. — EXTRANJERA: II. El microbio de la coqueluche. — III. Paracostoides de las vértebras lumbares. — IV. Cefalalgias del crecimiento.

I

En nuestro estimado colega la *Gaceta de los Hospitales*, que ve la luz en Valencia, publica el Dr. D. Vicente Ferrer Genovés un caso de curación de la triquinosis mediante el alcohol, que merece ser conocido de nuestros lectores.

«El enfermo era un joven de veintitres años, el único individuo que por sus condiciones orgánicas y por la duración y malignidad del padecimiento se prestaba —dice el Sr. Ferrer— á que hiciéramos algo más que en los otros atacados.

«Sobre el 4 de Mayo éste se encuentra en el período agudo de la miositis triquinosa; difícil es precisar el tiempo que sufre la dolencia, pero, á contar del día en que se dejó caer en cama, está en la 5.^a semana. En decúbito supino, su posición es la que describe Conheim y copia Niemeyer como propia de la forma grave. No le es posible doblar el tronco, ni poner en flexión sus miembros; dolor á la presión ejercida en los músculos; postración marcada. Pulso más pronto débil que fuerte, 124 por minuto, calor 39°,5. En la triquinosis no se observan las altas temperaturas febriles.

«Su situación es comprometida, no sólo en concepto mio, sino en opinión de profesores distinguidos que le ven estos días.

«Después de hacer uso del éter sulfúrico y del sulfuro de calcio sin resultado positivo favorable, se me ocurrió administrar el alcohol de 56 grados. Se trata de una sustancia fácil de manejar, cuya acción fisiológica se percibe con rapidez, y dada con la prudencia que exige un ensayo, no esperaba perjudicar á mi enfermo.

«Los dos primeros días administré con agua azucarada dos grandes cucharadas en los intervalos de las comidas: seis diarias.

«A las cuarenta y ocho horas noté un ligero descenso de temperatura (ocho décimas), los músculos no permanecen tan rígidos, no es tan intenso el dolor á la presión, los movimientos de las extremidades son algo más fáciles.

«Al tercer día aumenté á nueve cucharadas, tres cada toma. El enfermo tolera bien esta dosis. El cuarto día administré doce cucharadas, cuatro cada vez; pero me vi obligado á disminuir la cantidad, por quejarse este individuo de pesadez y dolor de cabeza. Insistí en las nueve cucharadas.

«A los seis días de haber principiado este tratamiento el alivio era notable, si bien la temperatura continuaba y el pulso apenas había rebajado doce pulsaciones por minuto; nuestro enfermo ya podía sentarse algún rato en la cama, abría cada día más su boca, y podía juntar y apretar los maxilos, operación que antes le era muy dolorosa.

«Continué con la misma dosis los días siguientes; el apetito es cada día más pronunciado; las digestiones rápidas y com-

pletas; el infarto muscular notablemente disminuido; los movimientos de las extremidades cada día más fáciles; las fuerzas aumentan gradualmente.

«Este individuo se levanta algún rato el día 22 de Mayo, á los diez y ocho días de haber principiado el uso del alcohol. La curación casi estaba asegurada. Continúa tomando sus cucharadas, si bien en número de seis diarias. Un régimen reparador, sopa, carnes asadas y vino en abundancia completaron el tratamiento.

«Cinco ó seis días después el enfermo bajó la escalera con bastante facilidad, principiendo ya á dar algún paseo y tomar algún baño de sol al aire libre.

«La convalecencia, sin embargo, debe ser larga, como lo es siempre tratándose de la forma grave de esta dolencia.»

¿Fue una mera coincidencia, ó se debió la curación al alcohol? El Sr. Ferrer se inclina á creer lo segundo, en vista del cambio tan notable y satisfactorio que observó en el enfermo. Pero, ¿cómo obra el alcohol, sobre las triquinas, sobre la fibra muscular afectada, sobre el sistema nervioso, reflejando su acción sobre los elementos anatómicos en que anida la triquina, ó sobre la inflamación intersticial ó parenquimatosa que ésta produce? Cuestión es ésta que el Sr. Ferrer espera que se resuelva con el tiempo, caso de ser posible; aunque aquí, como en todo, lo más interesante es encontrar el remedio que cure la enfermedad, interesando poco la manera como lo hace al enfermo, siquiera satisfaga grandemente la inteligencia del profesor.

II

Los Sres. Letzerich y Tschamer han descrito el microbio de la coqueluche; pero en términos que, según el Sr. C. Burger, de Bonn, no merecen ningún crédito. Hé aquí una nueva descripción dada por este último profesor, á la cual sólo falta, desgraciadamente, la prueba experimental.

Los microbios en cuestión son visibles á aumentos de 340-600 diámetros. Son pequeños bastoncillos de forma elipsoidea, de tamaño y grosor desiguales; con grandes aumentos y la luz Abbé. se descubre en los bastoncillos grandes un estrechamiento. Los grupos de bacterias, ora irregularmente diseminados, ora colocados en líneas, tienen cierto parecido con los esporos del *leptothrix buccalis*.

Los métodos de preparación son muy sencillos: se toma una partícula de esputo, se la comprime entre dos cristales, se pasa por el pico de Bunsen para coagular la albúmina, después se hace obrar la materia colorante (solución acuosa de fuchsina ó de violeta de metilo), se lava en agua corriente, á menos que no se prefiera quitar, por medio del alcohol, la sustancia colorante, que en este caso no persiste más que en las bacterias. No es indispensable la iluminación Abbé.

El autor considera importante el descubrimiento del bacilo de la coqueluche bajo el punto de vista del diagnóstico, y cree que los microbios descritos constituyen los agentes patogénicos de la enfermedad por las siguientes razones:

1.^a Estas bacterias no se encuentran en ningún otro esputo.

2.^a Son tan abundantes en los esputos de la coqueluche, que con dificultad puede negarse su acción.

3.^a Su frecuencia está siempre en razón directa de la intensidad de la enfermedad.

4.^a La marcha y los síntomas de la enfermedad se explican por la acción de estos microbios, más sencilla y más claramente que por ninguna otra influencia.

III

El Sr. Albrecht ha hecho una comunicación á la Sociedad anatomo-patológica de Bruselas sobre las paracostoides de las vértebras lumbares del hombre.

Dicho señor presentó á la Sociedad las tres últimas vértebras lumbares de un niño, en las cuales los centros estaban aún en sincondrosis con las neurapófisis (sincondrosis neuro-centrales). Por otro lado, las partes dorsales de las neurapófisis de las tercera y cuarta vértebras estaban ya en sinartrosis, en tanto que las de la quinta estaban en sincondrosis (sincondrosis inter-neural). En el lado izquierdo de la tercera y derecho de la quinta la sincondrosis centro-neural se bifurca lateralmente y abraza un hueso particular, que se encuentra así separado del centro y de la neurapófisis.

El Sr. Albrecht es de opinion que estos huesos son incontestablemente homólogos á los que hasta ahora se han llamado costillas sacras, y propone darles el nombre de *costoides*, pues que conviene establecer una diferencia entre los órganos costales situados en la zona de las proto-vértebras y los colocados en la zona de las hojas ó láminas laterales, reservando para estos últimos el nombre de *costillas*.

Si examinamos ahora un esquema de las costoides lumbares, advertiremos sin el menor esfuerzo la homología de los órganos en cuestion con las costillas sacras. La diferencia entre las costoides lumbares y sacras, es que aquéllas están mucho ménos desarrolladas. Otra prueba de la homología de estos órganos es—cosa perfectamente conocida de los anatómicos y de los ginecólogos que se ocupan de las deformidades de la pélvis—que la quinta vértebra lumbar puede desarrollar en un lado ó en ambos costoides no rudimentarias, sino correspondientes en tamaño y forma á las costoides sacras.

Como es la primera vez que se han visto las costoides en la tercera vértebra lumbar, y la primera tambien que se han observado en el hombre costoides de la forma descrita en la quinta lumbar, el Sr. Albrecht, partiendo de estos hechos, se cree autorizado para refutar la teoria de E. Rosenberg, segun la cual las diapófisis de las vértebras lumbares son las costillas abdominales, homólogas á las sacras.

Las diapófisis desprendidas de las vértebras lumbares son seguramente tambien costoides, pero costoides posteriores. Siguiendo el camino trazado por los ingleses en la denominacion de las apófisis trasversas posterior y anterior de las vértebras, propone el Sr. Albrecht llamar á las costoides posteriores *diacostoides*, y *paracostoides* á las anteriores. Los órganos descritos por Rosenberg son, pues, diacostoides lumbares, y los descritos por Albrecht en esta comunicacion, paracostoides; y solo estos últimos son homólogos á las costillas sacras, que no son otra cosa que paracostoides sacras.

IV

El Sr. Blache se ha ocupado en los periódicos franceses de una enfermedad poco estudiada por los autores, por más que sea bastante frecuente. Se observa, por lo general, de los doce á los diez y ocho años, y es más comun quizá en los varones que en las hembras. Es una cefalalgia del crecimiento que va acompañada á menudo de desvanecimientos, es persistente y aumenta bajo la influencia de esfuerzos intelectuales; está limitada á la frente y generalmente es bilateral. Al mismo tiempo, experimenta el enfermo modificaciones en su carácter: se torna nervioso, irritable; pero lo que predomina es la ineptitud para el trabajo. Esta paresia cerebral es de todos los síntomas de la cefalalgia del crecimiento el que más veces se observa y con expresion más uniforme; no debe perderse de vista, sin embargo, que se trata de sujetos de una edad en que se prefiere la distraccion al trabajo. Pero las más veces experimentan estos enfermos un verdadero pesar al no poder seguir en los estudios á sus demás compañeros.

La cuestion de los antecedentes de familia tiene aquí bastante importancia. En la mayor parte de los casos observados

ha encontrado el Sr. Blache, ora el artrismo, ora la neuropatía en los padres, á menudo tambien ciertos trastornos de la circulacion, que se revelan por congestiones viscerales y hemorragias. Hay, en resumen, en esta cuestion un estado complejo de los sistemas nervioso y circulatorio, y sólo por la reunion de los diferentes elementos, trastornos nerviosos, trastornos circulatorios, esfuerzos intelectuales, insuficiencia de aireacion durante ese período de la adolescencia en que el desarrollo físico se complica con el periodo de la pubertad, pueden entorse las causas de esa especie de enfermedad designada con el nombre de cefalalgia del crecimiento.

El Sr. Blache discute tambien en esta etiología la influencia de los trastornos de la vision, que los oculistas creen que son casi constantes. Cuando se habla al médico de la cefalalgia, de la sensacion de escozor, de calor ó de penosa comezon que los niños sienten en los ojos, como que esto ocurre en la época del crecimiento, á ello se atribuyen, y prescriben los reconstituyentes, que sólo dan buenos resultados si se añade á ellos el reposo completo. Ahora bien: todos estos fenómenos son debidos á la astenopia acomodativa, al calambre de la acomodacion, y ese estado patológico está en relacion, ora con la insuficiencia de los músculos rectos que se observa á menudo en la miopia, ora, sobre todo, con el estado hipermetrópico, ora simple, ora complicado de astigmatismo. En los enfermos que presentan este conjunto de síntomas, debemos, pues, ocuparnos, ante todo, del estado de los ojos.

El Sr. Blache dice que ha encontrado frecuentemente esos trastornos oculares asociados á la cefalalgia del crecimiento. Pero muy á menudo, á pesar del tratamiento dirigido contra el estado de los ojos y despues de su curacion, persiste la cefalalgia, la cual no depende únicamente de los esfuerzos de la acomodacion.

Esta cefalalgia puede persistir durante varios años. La vida activa y el aire libre, el uso de cristales apropiados, si hay trastornos de la acomodacion, y, sobre todo, la cesacion absoluta de todo trabajo intelectual durante un tiempo prolongado, han sido—con la hidroterapia bien aplicada—los únicos medios de aliviar y de hacer desaparecer á veces esas penosas cefalalgias que tanto molestan á los adolescentes.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

Los preparados de hierro en las afecciones cardiacas

En su obra sobre las afecciones cardiacas preconiza el Dr. Constantino Paul el hierro en ciertas condiciones. Cuando la hipertrofia es consecutiva á una lesion de la aorta ó del principio de su trayecto, la anemia que se presenta á menudo indica que debemos administrar los ferruginosos; y como estos preparados, administrados á altas dosis, calman la circulacion, á ellos debemos recurrir, y no á la digital, que soportan mal los enfermos. Los mejores preparados en estos casos son los solubles: el tartrato de hierro y de potasa á la dosis de 30 á 60 centigramos diarios y aún más; el percloruro de hierro á la dosis de 50 á 60 gotas diarias en dos ó tres veces; el protocloruro de hierro ó el pirofosfato de hierro citro-amoniaco, que se puede asociar al arsénico en un jarabe de arsenito de hierro formulado así:

Jarabe simple.	260 gramos.
Jarabe de azahar.	60 —
Pirofosfato de hierro citro-amoniaco.	3 —
Licor de Fowler.	1,50 —

Una cucharada de este jarabe contiene próximamente 20 centigramos de pirofosfato de hierro y 10 de licor de Fowler.

Saponina

La saponina, principio activo (glucósido) de la raíz de *polygala senega*, es soluble en el agua. Basándose en los experimentos de los Sres. Pelikan y Köhler, la ensayó el señor Eulenburg por el método hipodérmico, sin resultado satisfactorio (solución á 2 y 5 por 100), en un caso de ciática, en otro de neuralgia intercostal y en varios de epilepsia con aura:

Saponina. 1 gramos.
Agua destilada. 20 á 50 —

Cincuenta centigramos ó 10 gotas de la solución á 20 por 100, corresponden á 1 centigramo de saponina.

Los accidentes locales (dolor vivo, induración persistente, rubicundez erisipelatosa, etc.) y los fenómenos generales (escalofríos, náuseas, vómitos, paresia, cefalalgia, etcétera) observados á consecuencia de estas inyecciones, autorizan á rechazar, según Eulenburg, su empleo terapéutico.

El cornezuelo como preventivo

No es raro que la administración de fuertes dosis de sulfato de quinina ó de ácido salicílico produzcan trastornos — las más veces pasajeros — del oído, que suelen atribuirse á una hiperemia de origen vaso-paralítico. Para prevenir esta parálisis ha tenido el Sr. Schilling la idea de asociar el cornezuelo de centeno al salicilato de sosa y al sulfato de quinina, prescribiendo la poción siguiente:

Cornezuelo de centeno. 10 gramos.
Infúndase en agua. 180 —

y añádase:

Salicilato de sosa. 10 —
Coñac. 40 —

Para tomar á cucharadas de hora en hora. O también

Ergotina. 1 gramos.
Salicilato de sosa. 10 —
Agua. 180 —

Una cucharada cada hora. De 87 enfermos en quienes ha hecho el ensayo, las tres cuartas partes no tuvieron el menor zumbido, como tampoco nueve que tomaron el sulfato de quinina mezclado con el cornezuelo (1,50 gramos por 1 gramo de quinina). La asociación del cornezuelo y la quinina puede prevenir también la ambliopía que se nota á veces á consecuencia de la administración de fuertes dosis de quinina.

SECCION OFICIAL**MINISTERIO DE FOMEETO****REAL ÓRDEN**

Ilmo. Sr.: Las repetidas disposiciones dictadas para regularizar el estudio y prueba de las asignaturas que constituyen el año llamado preparatorio en las facultades de Derecho, Medicina y Farmacia, y con especialidad el artículo 4.º del real decreto de 27 de Abril de 1877, y las reales órdenes de 16 de Setiembre de 1882 y de 5 del mes actual, no han sido eficaces para evitar que algunos alumnos, sometidos al plan de estudios anterior al de 13 de Agosto de 1880, hayan sufrido exámen de las asignaturas del cuarto grupo sin la previa aprobación de todas las del preparatorio.

Esta infracción de los preceptos legales vigentes, que ha introducido la perturbación en el orden regular de estudios, reconoce, á no dudarlo, por causa una injustificada negligencia de los empleados de las secretarías universitarias, encargadas más inmediatamente de la fiel observancia de aquellas disposiciones, á las cuales se ha dado interpretaciones arbitrarias exentas de toda justificación.

Pero la culpa en que hayan esos funcionarios incurrido no autoriza que los por ella favorecidos recojan el fruto de una infracción legal. Sin perjuicio, pues, de averiguar las causas de ésta y de procurar corregirlas oportunamente, urge adoptar alguna determinación que impida la desigualdad creada entre unos y otros alumnos en virtud del abuso, sin relajar una vez más los preceptos terminantes

de aquellas disposiciones, cuyo cumplimiento, mientras no sean legalmente derogadas, es un deber elemental de todos los centros dependientes de este ministerio.

Con el fin, pues, de proveer á esta necesidad, impidiendo que se altere el orden establecido para las matrículas y exámenes, y se reduzca de un modo irregular el tiempo fijado para hacer los estudios;

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que se cumplan en todas sus partes las reales órdenes de 16 de Abril de 1882 y 5 del actual, no admitiendo por tanto á los alumnos de las Facultades de Derecho, Medicina y Farmacia que hayan cursado sus estudios con anterioridad al plan de 13 de Agosto de 1880 al exámen de ninguna de las asignaturas del cuarto grupo, ni á ningún otro acto académico, mientras no hayan probado todas las del preparatorio.

2.º Que á los alumnos que, en contra de lo dispuesto, han sido admitidos indebidamente á exámen de las asignaturas del cuarto grupo, no se les expida certificación del resultado de aquél, ni se dé curso á solicitud alguna que presenten basada en dicho exámen ínterin no demuestren que han probado todas las del preparatorio.

Y 3.º Que por los rectores de las respectivas Universidades se instruya el oportuno expediente en averiguación del empleado ó empleados que hayan dado origen á la infracción de las disposiciones citadas.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 16 de Junio de 1883. = Gamazo. = Señor Director general de Instrucción pública.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION**Dirección general de Beneficencia y Sanidad****CIRCULAR**

En vista de las noticias sanitarias comunicadas por nuestro cónsul en el Cairo manifestando que el cólera se ha presentado en Damietta (Egipto);

Visto los artículos 30, 35 y 36 de la ley de Sanidad, y la orden de 10 de Diciembre de 1874,

Esta Dirección general ha tenido por conveniente disponer se consideren sucias las procedencias del indicado punto después de 22 del actual, y de observación las de todo el Egipto desde la fecha indicada.

Lo comunico á V. S. para su conocimiento y efectos prevenidos en la disposición 4.ª de la orden de esta superioridad fecha 24 de Abril de 1875 (*Gaceta* del 29).

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 26 de Junio de 1883. = El Director general, Pedro A. Torres. = Señor Gobernador de la provincia marítima de...

MONTE-PÍO FACULTATIVO**JUNTA DIRECTIVA**

En cumplimiento de las disposiciones vigentes de la Sociedad, la Junta Directiva ha acordado que se abra el pago de las pensiones correspondientes al último semestre, con arreglo á lo establecido en la reforma de 16 de Julio de 1876, en las Tesorerías de las Juntas delegadas, desde el 9 al 15 del mes de Julio próximo, á cuyo efecto la Directiva remitirá á las delegadas las nóminas de pensiones con la debida oportunidad. Los pensionistas deberán presentar previamente, en la Secretaría de la Junta de su jurisdicción respectiva, los documentos que acrediten su existencia y estado, conforme á lo prescrito en el Reglamento.

Madrid 26 de Junio de 1883. = El Presidente, Tomás Santero y Moreno. = El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. 2

Anuncio de admisión de socios

D. Isidoro Gastelu, profesor de Medicina, residente en Elgueta, provincia de Guipúzcoa, desea ingresar en este Monte-Pío facultativo.

Lo que se publica para los efectos del Reglamento.

Madrid 14 de Junio de 1883. = El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. 1

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

FRENOPATÍA Y CÓDIGO PENAL

DISCURSO PRONUNCIADO EN EL ATENEO DE MADRID

por el Dr. A. Pulido

(Continuación) (1)

41. En mi consulta pública se presentó una mañana una joven de interesante belleza, púbera hacia pocos años, de aspecto dulce, y que acudía en demanda de mis auxilios para curarse de fuertes impulsos que á lo mejor le acometían de estrujar á los niños. Acompañábala su madre, y ambas mostraban una grande preocupacion y pena de aquellos vértigos criminales que la joven sufría de vez en cuando. La dispuse dosis de bromuro potásico, y deseando más detallados informes la pedí con insistencia me llevara á la consulta siguiente una relacion escrita de sus impresiones infantiles. No volvió á presentarse.

42. El Sr. B., abogado, natural, si mal no recuerdo, de Arenas de San Pedro, consultó con el Dr. Esquerdo. Le acompañaba un hermano, y se quejaba de los deseos que le dominaban de matar á su esposa. No encontraba justificacion para este deseo; se horrorizaba de que pudiera consumir el atentado; se dolía de la suerte de su querida hija, y decía que cualquier otro podría ser feliz con su consorte; confiaba, sin embargo, en que podría dominarse. Esquerdo se obstinó en darle por escrito su dictámen y plan, aconsejando la reclusion. El enfermo ingresó en un manicomio cercano á Madrid, y allí permaneció algun tiempo hasta que fué dado de alta por el director, que no observó en él perturbaciones intelectuales, ni desórdenes afectivos manifestos en el establecimiento. Poco tiempo despues, B. destrozaba con un hacha á su señora.

43. Entre los casos que refiere Marc, uno de los autores que más han fijado la atencion sobre esta forma de manía, figura el del distinguido químico y poeta R., hombre inteligente, de espíritu delicado y que ingresó por su propia voluntad en una casa de curacion del faubourg Saint-Antoine para curarse de un impulso homicida que le atormentaba. Se postraba á los piés del altar pidiendo gracia divina contra aquella propulsion desatinada; y cuando creía se le aproximaba el acceso, pedía al jefe del establecimiento que le atara los pulgares con una cinta, despues de lo cual se quedaba más tranquilo. Este desgraciado pereció en un ataque de manía furiosa.

44. El Dr. Esquerdo tambien refirió en una de sus tan aplaudidas conferencias la consulta que le hizo una señora que se hallaba asustada de los deseos homicidas contra su marido, que le habían acometido desde que había leído el proceso del criminal Angel Ursúa. La infeliz sufría de impulsiones vehementísimas de repetir en su esposo el crimen de la calle de la Luna, y luchaba desesperadamente para sofocarlas.

45. El célebre Esquirol refirió otra consulta análoga que le fué hecha por un caballero de cuarenta y cinco años, que despues de haber leído la acusacion de Enriqueta Cornier, se despertó tres noches con la idea dominante de matar á su esposa, que estaba acostada á su lado. Hacía veinte años que estaba casado, idolatraba en su esposa y deseaba curarse de aquella manía, que le hacía desgraciado.

Voy á terminar esta serie de observaciones, que podría prolongar de un modo extraordinario si tratara de presen-

taros los numerosísimos casos que los anales de la ciencia registran en sus páginas, con uno singularmente curioso que debemos á Guislain, el célebre clínico belga.

Dice así en la leccion décima de su célebre *Tratado sobre las frenopatías*, traducido al español por mi amigo el doctor Carreras Sanchis:

46. «Este hombre, que no tiene más que una mano, cuenta cincuenta y tres años. Su exterior anuncia la salud más perfecta. Casado y padre de muchos hijos, ha visto prosperar sus negocios hasta el punto de haber realizado importantes ahorros.

»Siendo labrador concibió la idea de ampliar su explotacion agrícola. Deja el establecimiento que habita y alquila un cortijo más grande. En esta determinacion fué animado por su mujer. Pero el nuevo propietario procede con lentitud en expedir el acta de arrendamiento y hace entrever el deseo de obtener ciertas garantías. El amor propio de D. se resintió en esto profundamente. Al instante ofrece aprontar fondos suficientes para cubrir el importe de tres anualidades.

»Desde aquel momento este hombre no duerme, experimenta inquietudes y no logra un solo instante de reposo. Una profunda tristeza se apoderó de su ánimo, y bien pronto presenta los síntomas más extraordinarios. Inopinadamente le asalta el designio de matar á su mujer, y este impulso, que se manifiesta sin violencia, no se atribuye á ningun motivo. Es una determinacion absolutamente ciega, que no obedece á ninguna razon; no es ni la consecuencia de una acusacion, ni de un acceso de cólera, ni de una venganza. En el fondo de ella hay un sentimiento, el que hace creer al enfermo que debe obrar así.

»A esta fatal voluntad de matar á su mujer viene á añadirse una impulsión nueva: la de amputar su propio brazo. El enfermo se hace la siguiente reflexion: cuando yo no tenga brazo ya no podré matar á mi mujer. Aunque esta concepcion se presenta á su espíritu de una manera confusa, se realiza sobre la marcha y de una manera fatal. Coje un cuchillo perfectamente afilado y se hace de un solo golpe la amputacion del antebrazo por encima de la mano.

»El cirujano á quien se llamó hizo del muñon una herida limpia, ligó los vasos y practicó la cura necesaria. La curacion fué tan rápida, que la cicatriz era completa en tres semanas. Desde entónces D. fué traído á este establecimiento (manicomio de Gante) para ser confiado á mis cuidados.

»Ved el enfermo; su aspecto no anuncia un enajenado; su palabra no descubre ninguna idea falsa. Su estado moral no sufrió ninguna modificacion con aquel acto. No ha cesado un instante de amar á su esposa.»

El exámen, aunque sea muy ligero, de los hechos que os he bosquejado, se presta á deducciones análogas á las que hace poco obtenía cuando me ocupaba del suicidio.

Por de pronto habreis notado que, segun decía, he prescindido de recordar multitud de atentados, hijos directos de las locuras intelectuales, y que son de observacion frecuente: el lipemaniaco y el panofóbico que sufren delirio de persecuciones y asesinan á las personas que creen tratan de matarles; el monomaniaco religioso que hiere por disposicion de los dioses ó de los santos; el que atenta contra el prójimo en un arrebató de delirio ó de manía aguda, y... otros muchos de su tenor ofrecen poco interes en este debate, en el que principalmente han de ocuparnos formas que, como las que he presentado, tienen su fuente en otras facultades distintas de las intelectuales.

En el primer caso habeis podido notar el vértigo agresivo en una de sus formas más sencillas y más puras. Desaparece pronto, pero durante su paso se suspenden muchas fa-

(1) Véase el número 4.539.

cultades mentales; se suspende sobre todo la conciencia, y surge la agresión siempre en forma de una bofetada.

En el segundo, el ataque es de larga duración; el sujeto sufre de las grandes explosiones de la epilepsia, y el vértigo impulsivo toma horribles proporciones por su fiereza y su insistencia; no hay lucha ninguna; el vértigo sofoca desde el principio la conciencia, la razón, los sentimientos afectivos y despide al sujeto hecho un tigre, irritado, sin otro imperio que el del instinto de la destrucción. Cosa análoga ocurre en el tercero.

En el cuarto, el vértigo fué menos espontáneo y ciego; brotó con el disgusto y el altercado, se fomentó con la resistencia, hasta que, arrebatado ciegamente el sujeto, como ocurrió en el caso segundo, se entregó á los destrozos de un instinto fiero y desalentado. Se observa en el quinto, sexto y séptimo que el impulso brota contra los seres más queridos, los hijos y la esposa; la lucha de resistencia es grande, y si el atentado no se comete es porque el impulso no ha surgido con la energía suficiente para arrollar las resistencia que el mismo individuo le presenta.

En el octavo, el crimen abre la escena á una locura elocuentísima; hay premeditación y hay discurso completo hasta que se consumó el acto; después queda ya una manía delirante.

En el noveno, al revés de lo que sucede en todos los anteriores, se entabla una lucha entre el impulso y la voluntad, reconocida de un lado, y la razón, la conciencia y los sentimientos de otro. No hay delirio en la idea; en tal caso hay delirio en el instinto, en el sentido moral; la situación del sujeto es la más extraordinaria que se puede concebir; la ordenación de un deseo insensato obliga á una batalla psicológica en la cual se baten todas las facultades morales, parecen unirse para sofocar el imperio de aquella perversión del instinto y del sentido moral que mueve al crimen.

Un hecho análogo se observa en la observación décima de Catalina Olhaden; pero se diferencia éste del anterior en que su vértigo presenta mejor dibujada la forma de ataque; la lucha es breve, pero tremenda; es una tempestad que pasa pronto, pero que durante su sacudida conmueve hasta los más arraigados sentimientos de cariño.

Las observaciones undécima, duodécima y decimatercia confirman las dos anteriores, siendo notabilísima la duodécima por haberse consumado el hecho á pesar de todas las precauciones tomadas por el mismo enfermo para evitarlo, y por el error en que hizo incurrir á un director de manicomio, considerando curada una impulsión que, si no se manifestaba, era por faltarle el estímulo que la producía.

(Se concluirá.)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

EL CÓLERA EN EGIPTO

He aquí los telegramas recibidos hasta el ajuste de nuestro número, relativos á la epidemia de que en otro lugar hablamos:

Aleandria 25. — Un despacho del jefe de Sanidad de Damietta dice que la epidemia que se ha presentado allí no es el cólera morbo asiático, sino una fiebre gastro-enteritis.

El Cairo 26. — A pesar de la negativa del jefe de Sanidad de Damietta, se ha confirmado la presencia del cólera en aquella población.

Ayer ha aumentado el número de casos.

París 26. — Se van á adoptar rigurosas medidas sanitarias en los puertos franceses, en vista de haberse confirmado oficialmente la existencia del cólera morbo en Egipto.

París 26. — El Gobierno francés ha dirigido una comunicación á los cónsules franceses en Egipto para que informen qué medidas efectivas ha adoptado el Gobierno egipcio para detener la marcha del cólera en Damietta, donde hubo ayer 42 defunciones de dicha epidemia.

Aleandria 27. — El cólera se ha presentado también en Mansourah, donde ocurrieron ayer dos casos (ciudad del Bajo Egipto á 59 kilómetros de Damietta y á 100 del Cairo).

Se ha impuesto una cuarentena de diez y siete días á todos los buques procedentes de Damietta, donde la terrible epidemia continúa haciendo estragos.

El Cairo 27. — Continúa el cólera haciendo estragos en Damietta.

Ayer fallecieron 46 personas atacadas de dicha epidemia.

Los dos atacados en Mansourah han fallecido también.

Se han adoptado rigurosas medidas sanitarias.

Ha llamado la atención el hecho de que, á los tres días de presentarse la epidemia en Damietta, hayan ocurrido tantas defunciones tratándose de una población que no tiene más que 30.000 almas.

El jefe de Sanidad local negaba el carácter cólico á la epidemia fundándose en los síntomas cerebrales, ajenos al cólera, que presentan los atacados; pero el dictámen de los facultativos que han ido allí, no deja ya duda alguna sobre el particular.

Aleandria 27. — Se ha establecido un triple cordón sanitario alrededor de Damietta para personas y mercancías.

Todas las procedencias de Damietta han sido sometidas á una cuarentena de diez y siete días.

Análogas medidas se han tomado respecto á Mansourah.

Constantinopla 27. — Se ha fijado una cuarentena de diez días en todos los puertos otomanos á las procedencias de Egipto.

Roma 27. — El Gobierno ha declarado sucias las procedencias de Egipto, imponiéndolas diez días de cuarentena.

Atenas 27. — En vista de la aparición del cólera en Egipto, todas las procedencias de aquel país sufrirán una cuarentena de cinco días en los puertos helénicos.

Aleandria 27. — El cólera se ha presentado en Port-Said, en la entrada del canal de Suez. Hoy han ocurrido dos casos, habiendo fallecido uno de los atacados.

París 27. — El *Temps*, hablando del cólera, dice que esta terrible epidemia se presentó en Bombay el 12 de Mayo último, y que en vista de esto el Consejo sanitario internacional de Constantinopla dictó medidas rigurosas.

Añade que el delegado inglés del Consejo hizo fracasar estas medidas, alegando que los intereses del comercio eran tan respetables como los de la salud pública.

El Consejo de Constantinopla dispuso también, aunque en vano, medidas preventivas contra los peregrinos musulmanes de Java, cuyas procedencias se consideraban sospechosas.

El egoísmo manifestado por el derecho inglés sacrificando á los intereses del comercio la salud pública, particularmente en los puertos del Mediterráneo, es objeto de general reprobación.

Todas las potencias mediterráneas dictan rigurosas medidas sanitarias para evitar el contagio.

París 28. — Los despachos del Cairo hablan de nuevas precauciones sanitarias adoptadas por el Gobierno egipcio para evitar la propagación del cólera.

Los representantes de las potencias en Egipto gestionan vivamente cerca de aquel Gobierno para que se adopten energéticas medidas sanitarias á fin de evitar la propagación del cólera, cuya aparición en las orillas del Nilo ha producido general alarma en todos los puertos del Mediterráneo.

Aleandria 28. — Continúa el cólera haciendo estragos en Damietta.

Ayer fallecieron 129 personas, de las cuales 113 del cólera. (Es de advertir que la población de Damietta no excede de 30.000 almas.)

En Mansourah han ocurrido cuatro defunciones del cólera en tres días.

Port-Said 28. — La epidemia no presenta aquí, hasta ahora, carácter grave.

Uno de los dos atacados, al parecer del cólera, ha fallecido.

El estado sanitario es bueno en Ismailia y Suez.

Se ha prohibido en absoluto que los buques que se dirigen á Suez comuniquen con las estaciones del Canal. — *Fabra*.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,01; mínima, 704,09; temperatura máxima, 31°,1; mínima, 12°,8. Vientos dominantes, O. y SO.

Los estados irritativos catarrales del aparato gastro-intestinal revistiendo las formas de catarras gástrico-febriles (fiebres gástricas), gastro-duodenales y las angio-colitis del mismo género, han continuado siendo frecuentes en la semana que acaba de terminar. Las neuralgias intestinales por enfriamiento y por indigestion tambien se han dejado sentir con más frecuencia que en las semanas anteriores. Las bronquitis, laringo-bronquitis y bronco-pneumonías disminuyen visiblemente, así como las fiebres eruptivas y las de origen palúdico. En los afectos crónicos ha disminuido la mortalidad, particularmente en las localizadas en el aparato respiratorio.

CRÓNICA

Caso notable. — Segun se ha dicho en un periódico, acaba de ocurrir en París un suceso que no debe quedar ignorado por la Administracion sanitaria, que tiene á su cargo preservar á los pueblos de los azotes epidémicos exóticos. Mr. Lecomte, agregado al ministerio de Negocios extranjeros, fué acometido de una fiebre bastante violenta para poner su vida en peligro, que fué calificada de fiebre amarilla. A fuerza de indagar su origen, llegó á descubrirse la causa: había contraído la enfermedad abriendo sin precauciones unos pliegos del Brasil, donde la pestilencia hace en la actualidad estragos. Habrá exactitud ó no en lo que se refiere á este suceso; pero no puede negarse al ménos su posibilidad. Y véase cómo no puede ponerse en ridículo la precaucion de picar y mojar en vinagre las cartas y papeles de los países epidemiados, aún cuando nos parezca poco discreto y escasamente seguro ese sistema de desinfeccion. Los casos aislados de fiebre amarilla en puntos del interior y faltos de las condiciones más esenciales para su desarrollo no son infrecuentes, y quizá lo fueran ménos si hubiera seguridad en el diagnóstico y se indagara diligentemente la causa de algunas fiebres de carácter sospechoso.

Jurado de la Exposicion de Minería. — Los doce individuos nombrados para constituir el Jurado de la Exposicion internacional de Minería son: D. Salvador Albacete, diputado y ex-ministro; D. Gabriel de la Puerta, diputado y catedrático; D. Fernando de los Villares Amor, ingeniero de minas y catedrático; D. Justo Martin Lunas, ingeniero de minas y ex-diputado; D. Pedro Lallave, general de artillería; D. Benito Aviles, médico-director de baños y director de *La Higiene*; D. Leopoldo Alva Salcedo, director de *La Patria*; D. Juan de Dios de la Rada y Delgado, de la Academia de San Fernando; Sr. Nordenstrom, profesor de la Escuela de Minas de Suecia; D. Ramon Pellico, catedrático de la Escuela de Ingenieros; D. Gumersindo Vicuña, ingeniero industrial y catedrático de la Universidad; D. Ricardo Velazquez, arquitecto y profesor de la Escuela.

Estadística curiosa. — Asegura un periódico de Nueva-York que pasa de 25.000 el número de boticas que hay en los Estados-Unidos. En cambio Berlin, con una poblacion de 1.122.385 habitantes, no contaba en 1880 más que 69 boticas, ó sea una por cada 16.266 almas. En Leipzig hay una botica por cada 10.000 habitantes; en Colonia, una por cada 7.064; en Hannover, una por cada 3.207; en Breslau, una por cada 12.423; en Stuttgart, una por cada 7.151; y en Königsberg, una por cada 1.438.

Como es natural — añade el aludido periódico — no están incluidas en las cifras apuntadas las droguerías, cuyo comercio es libre.

Comision organizadora del Certámen frenopático. — La Comision organizadora del Certámen frenopático que debe celebrarse en Nueva Belen San Gervasio, suburbios de Barcelona, tiene la honra de recordar á los señores profesores de Medicina y Derecho que deseen concurrir á dicha fiesta científica, bien sea tomando parte activa en los temas, para los cuales hay ofrecido premio, bien presentando notas ó trabajos sobre puntos relativos á la especialidad,

ó simplemente honrando el acto con su asistencia, que el susodicho Certámen tendrá lugar en los días 25, 26, 27 y 28 del próximo mes de Setiembre, terminando el plazo para la presentacion de Memorias con opcion á los temas premiados el día 29 de Agosto próximo. La inscripcion es gratuita, bastando dirigirse á D. Antonio Rodriguez, Secretario del Certámen frenopático, calle del Paseo de Gracia, núm. 121, piso 3.º.

Sifilicomicio Horteloup. — Nuestro espléndido colega el Dr. Mergeliza tuvo la galantería de reunir el domingo pasado á varios compañeros de la prensa, obsequiándolos con un exquisito banquete en el café Ingles, para escuchar su opinion acerca del sifilicomicio, con gabinetes reservados para consultas verdaderamente secretas, que acaba de abrir en el número 34 de la calle de Jacometrezo. Los señores Valdivieso, Ustáriz, Cuesta (D. Favila), Viforcós, Fernandez Izquierdo y Pulido le expusieron leal y honradamente su opinion sobre las ventajas y los peligros de la innovacion, aplaudiendo todos sin reserva la novedad de tener habitaciones independientes para que la consulta pudiera ser con efecto reservada.

Con aquella amenísima y sostenida plática permanecieron juntos hasta las doce de la noche, á cuya hora se separaron deseando todos al Sr. Mergeliza la prosperidad merecida en su nueva instalacion, la cual nos prometemos ver y estudiar en breve.

Efectos de la electricidad sobre el corazon. — El Sr. Ziemssen ha hecho algunos experimentos para averiguar los efectos comparativos de las corrientes galvánicas y farádicas sobre el corazon, y ha encontrado, contra la general creencia, que las últimas tienen escasa influencia sobre ese órgano, en tanto que las primeras la tienen grande.

La lepra en Noruega. — En 1875 había en Noruega 2.008 leprosos, que en 1882 se habían reducido á 1.582; la enfermedad va, pues, desapareciendo lentamente. Como de Norway sale un gran personal para los Estados-Unidos, tiene este hecho interes bajo el punto de vista sanitario.

Comprobante médico. — El inteligente comprofesor Dr. D. Antonio Jimenez Verdejo, que hace poco tiempo dió á luz un *Talonario* que ha merecido general aceptacion de las clases médicas, ha completado su trabajo sacando ahora á la estampa otro talonario utilísimo con el título del *Comprobante médico*, con el cual se hace imposible ser estafado por el cliente. En efecto; el médico, al hacer las igualas, lleva sus anotaciones en un libro formal que llena todos los requisitos del más exacto compromiso legal; si el cliente le inspira la suficiente confianza, no necesita exigirle la firma del testigo, y, en caso contrario, le hace estampar en ese compromiso su firma, ó la de otra persona si él no sabe firmar, y la de un testigo, pudiendo ya estar completamente tranquilo por esa raquítica retribucion que tantas penalidades le cuesta.

No dudamos que el *Comprobante médico* será tan bien recibido como el *Talonario*, pues que ambos llenan una necesidad muy extendida, y la satisfacen de una manera cumplida, hasta el extremo de que otro estudioso comprofesor de partido, el Sr. D. Gabriel Salgado de Guevara, llegó á imprimir para su uso particular unas hojas talonarias que llenan el propio objeto que las del Sr. Jimenez Verdejo, si bien las de este señor son más completas, y están hechas con más arte y elegancia, por disponer, como es natural, de más medios.

Opúsculos. — A la bondad de sus autores hemos debido esta semana un ejemplar de los siguientes opúsculos: *De los diversos métodos y medios explorativos de la matriz*, por el Dr. Vidal Solares. Es un folleto que contiene mayor número de grabados que páginas; pues mientras que éstas suman sólo 44, se elevan aquéllos á 52. — *Programa para la instruccion teórica de la brigada sanitaria*, redactado por el médico segundo D. José Saez Domingo, y aprobado por real orden del 3 de Abril último; y, *Del valor de las aguas de Cautelets en el tratamiento de la tisis pulmonar*, Memoria del doctor Dubourcau, leida en el Congreso celebrado en Sevilla el pasado año, y de la que ya otras veces nos hemos ocupado. A todos damos las gracias por su deferencia.

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8

INSTITUTO MANICÓMICO

DE SAN BAUDILIO DE LLOBREGAT

GRAN CASA DE CURACION CON HOSPEDAJE

Las fotografías, prospectos y cuantos detalles se deseen, se dan en Barcelona, calle de Escudillers, núm. 61, esquina á la de Aray, farmacia del Dr. Martí, médico-cirujano.

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

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

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

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

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

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

La seccion de baños es completa.

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

PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

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

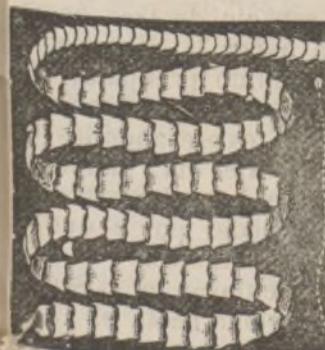
Para cuidar á las señoras, una directora, subdirectora, camareras y enfermeras.

PRECIO DE LAS PENSIONES

De distinguidos.	400 duros al mes.
1. ^a clase.	36 — —
2. ^a —	25 — —
3. ^a —	18 — —
4. ^a —	precios convencionales.

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

A petición de las familias, el Establecimiento se encarga de la traslacion 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.º de Setiembre á 31 de Octubre.

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

Baños de Gaviria

Curacion de *escrófulas, herpes y vicios humorales* con las dos clases de *aguas minerales sulfurosas y ferruginosas*, sin rival en las afecciones escrofulosas, herpéticas, reumáticas, del estómago, de la piel, de la garganta, etc., y la clorosis, flujos de las vías urinarias, afecciones de la matriz, etc., premiadas con medallas de plata.

Aparatos de hidroterapia los más completos y para todos los órganos, incluso los oídos, ojos, nariz, y pulverizadores de todas clases para las afecciones de la garganta, por ser numerosos los enfermos que de esta manera encuentran allí su alivio y curacion. Dirigido por el médico-director especialista, D. Fortunato Escribano; hospedero, D. Martin Alluna; propietario, P. F. Izquierdo. Madrid, Pontejos, 6, quien remite prospectos detallados.

Magníficas hospederías, grandes salones y comedores, jardines, fuentes, etc., bello paisaje, clima el más agradable de Guipúzcoa. Hospedaje y comida de primer orden, 26 reales; de segunda, 18, y de tercera, 14. Por la línea del Norte en todos los trenes, y en los baratos de ida y vuelta: se toma billete hasta Beasain, y de allí una hora de coche. Cerca de San Sebastian y de la frontera francesa, es preferido por los enfermos que quieren curarse y comer bien y divertirse económicamente. Temporada: 15 de Junio á 25 de Setiembre.

Bálsamo Dabay

Alivia en el acto y cura el *Reuma, Gota, Pleuresia, Lumbago, Torticolis, Parálisis, Ciática, Jaqueca y Dolores Nerviosos*. Es inmejorable para llamar á la piel cualquier erupcion 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 instruccion para usarlo, 14 rs. Al por mayor, dirigirse al Dr. Abad, Pacifico, 43, 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 administracion del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparacion, 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 tambien 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.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

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, 35, 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.

BOLOS ANTIGASTRÁLGICOS

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

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

Advertencia importante.

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

JARABE-MEDINA

DE

QUEBRACHO INALTERABLE

PREPARADO EN FRÍO

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

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

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

DR. GOÑI

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

VACANTES

Se encuentra vacante una plaza de médico-cirujano titular de esta ciudad, con residencia fija en el arrabal Huertas de Animas, dotada con el sueldo anual de 4.600 pesetas pagadas de su fondo municipal mediante contrato, cuyas bases quedan de manifiesto en esta Secretaría.

Los que aspiren á dicha plaza podrán dirigir sus solicitudes documentadas á esta corporacion en el término de treinta días, contados desde la publicacion de este anuncio en el *Boletín oficial* y *Gaceta de Madrid*, pasados los cuales se proveerá en la persona que á juicio del Ayuntamiento y Junta municipal reuna condiciones para su desempeño.

Trujillo 16 de Junio de 1863.

— Por renuncia espontánea del que la desempeñaba se encuentra vacante una plaza de médico-cirujano titular de esta ciudad, dotada con el sueldo anual de 4.600 pesetas pagadas de su fondo municipal mediante contrato, cuyas bases quedan de manifiesto en esta Secretaría.

Los que aspiren á dicha plaza podrán dirigir sus solicitudes documentadas á esta corporacion en el término de treinta días, contados desde la publicacion de este anuncio en el *Boletín oficial* y *Gaceta de Madrid*, pasados los cuales se proveerá en la persona que á juicio del Ayuntamiento y Junta municipal reuna condiciones para su desempeño.

Trujillo 16 de Junio de 1883.

— Hallándose vacante la plaza de médico-cirujano municipal para la asistencia de los enfermos pobres de esta poblacion, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, con libertad de celebrar contratos con los demás vecinos para su asistencia, se anuncia al público para que en el término de treinta días puedan presentar sus solicitudes documentadas, los que aspiren á ella, en la Secretaría de este Municipio.

La Roda (Albacete) 18 de Junio de 1883.

— Una plaza de profesor clínico en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, dotada con el sueldo de 4.500 pesetas. Se ha de proveer por oposicion entre los doctores ó licenciados en la expresada Facultad, conforme á lo dispuesto en la real orden de 2 de Julio de 1862.

Los ejercicios serán dos y tendrán lugar en aquella Universidad, con arreglo á las reales órdenes de 1.º de Setiembre de 1851 y 6 de Octubre de 1852. El primero consistirá en la exposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

Para el primer acto se pondrán en una urna ocho cédulas, correspondientes á otros tantos enfermos, de los cuales cuatro serán de Medicina y otros cuatro de Cirugia. El actuante sacará una cédula y pasará inmediatamente á examinar el enfermo que le haya tocado en suerte por el tiempo que fuere necesario, no pasando de media hora. Concluido este exámen, que debera hacer en presencia del secretario del tribunal, se le comunicará, dándole dos horas de tiempo para que se prepare, y haciendo en seguida delante del tribunal la historia del mal, sus causas, diagnóstico, pronóstico y método curativo. La exposicion de la historia del mal á la cual deberá añadir el actuante cuantas consideraciones creyere interesantes acerca del mismo mal, no tendrá tiempo limitado; y luego que la concluya, los contrincantes, que habrán examinado al enfermo durante la comunicacion del actuante, le harán objeciones durante veinte minutos cada uno de ellos.

Para el segundo acto el tribunal preparará 10 cédulas con otras tantas operaciones.

El actuante sacará dos, de las cuales elegirá una, y se le comunicará inmediatamente por espacio de tres horas dándole los auxilios necesarios para hacer la operacion y los libros que pidiere. Concluido el término prefijado, expone detalladamente delante del tribunal la historia de la operacion que le ha cabido en suerte, expresando los diversos métodos puestos en práctica hasta el día, dando las razones de preferencia del que haya elegido, y demostrando al mismo tiempo sobre el cadáver el proceder por el que la haya practicado.

Las solicitudes documentadas se presentarán en la Secretaría general de la Universidad de Barcelona hasta el 19 de Julio.

— La de médico-cirujano de Vera (Navarra). Dotacion 1.000 pesetas por 38 familias pobres. Los carabineros (casi todos casados) forman una sola familia pobre para la asistencia facultativa; las hermanas de la Caridad y las educandas forasteras, otra. Más de las tres cuartas partes de las familias acomodadas están igualadas con un facultativo residente en la poblacion hace largos años. Las solicitudes hasta el 10 de Julio.

— La de médico-cirujano de Moratilla de los Meleros (Guadalajara). Dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 5 de Julio.

— La de médico de Moraleja de Coca (Segovia). Dotacion 625 pesetas por la asistencia á 48 familias pobres. Las solicitudes hasta el 5 de Julio.

— En Fitero (Navarra) se halla vacante una de las dos plazas de médico-cirujano titular, con el sueldo anual de 500 pesetas y 2.425 por igualas.

Se admiten solicitudes hasta el día 7 de Julio próximo.

— La de médico-cirujano de Salmoral (Salamanca). Dotacion 750 pesetas y 40 por casa, por la asistencia á 60 familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Julio.

— La de médico-cirujano de Archena (Murcia). Dotacion 3.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 18 de Julio.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

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

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

ESTUDIO MÉDICO-FILOSÓFICO sobre las formas, las causas, los síntomas, las consecuencias y el tratamiento del onanismo en la mujer (placeres ilícitos), por el Dr. Pouillet, traducido de la última edicion francesa por un licenciado en Medicina y Cirugía.

Se vende en las librerías al precio de 2,50 pesetas. Los pedidos se dirigirán á D. José Sillero, Fuencarral, 102, primero izquierda, Madrid.

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

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

Se vende al precio de 26 pesetas en Madrid y 28 en provincias. Los pedidos se dirigirán á D. M. Flores Plá, calle de Fuencarral, núm. 102, Madrid, y en todas las principales librerías.

Los señores suscritores podrán adquirir las dos obras con el descuento del 45 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion.

EXPOSICION MINERA. — La ilustrada *Revista Minera y Metalúrgica*, que se publica en Madrid bajo la direccion del distinguido ingeniero de Minas D. Roman Oriol, acaba de publicar un número extraordinario dedicado exclusivamente á la Exposicion de Minería, y que es un trabajo completo y notable que honra verdaderamente á la Redaccion de nuestro apreciable colega.

Es un folleto de 44 páginas de texto, de tamaño igual al de la *Revista*, en el cual hemos condensado las noticias recogidas de cuanto contiene este importante certámen.

Hé aquí el sumario de dicho número:

Indice y explicacion del plano. — Cróquis del pabellon general.

La industria. — La legislacion y la industria de minas españolas en el presente siglo, por D. Eugenio Maffei. — La industria minero-metalúrgica de España, por D. Ramon Oriol.

Los industriales. — Instalaciones especiales de España. — Instalaciones especiales extranjeras. — Instalaciones generales: el Pabellon principal, el Anejo, la Galería de máquinas.

El Cuerpo de Ingenieros de Minas. — La Escuela de Ingenieros. — El Mapa Geológico de España. — Los Distritos mineros.

Cerámica y cristalería. — Instalaciones especiales. — El Pabellon principal.

Aguas minerales. — Instalaciones especiales. — El Anejo.

Este número se vende en las principales librerías de Madrid y en la instalacion de básculas de J. Pibernat, en el centro del Pabellon principal de la Exposicion.

ACTAS DEL CONGRESO MÉDICO INTERNACIONAL DE SEVILLA.

Se halla de venta en la librería médica, Constitucion, 7, Sevilla, al precio de 40 pesetas ejemplar.

Los pedidos para el resto de España y el extranjero, se dirigirán á los Sres. Moya y Plaza, Madrid.

PATOLOGÍA GENERAL CONSIDERADA COMO FISIOLÓGICA patológica, por el Dr. S. Samuel, profesor de dicha asignatura en la Universidad de Königsberg, traducida del alemán por el Dr. Ramon Alonso Garcia, médico militar, precedida de un prólogo del Dr. Antonio A. Cortés, catedrático de Patología en la Universidad de Valladolid.

Verá la luz pública esta obra por cuadernos de 56 páginas cada uno. Se repartirán dos cuadernos mensuales, y toda la obra constará de veinte próximamente, divididos en dos tomos. Segun el número de ejemplares que se pidan, se harán en el precio rebajas convencionales. Toda la correspondencia se dirigirá á D. Ramon Alonso Garcia, imprenta de A. Zapatero, Acera de San Francisco, 30, Valladolid.

Se han repartido los cuadernos 2.º y 3.º

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

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

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

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

COMPROBANTE MÉDICO-RURAL, por el Dr. D. Antonio Jimenez Verdejo.

Es éste un libro compuesto de hojas talonarias, impresas en excelente papel satinado, y de hojas que sirven de resúmenes, indices y portada: está lujosamente encuadernado en tela inglesa de elegantes colores. Cada libro basta para cuatrocientos ó quinientos habitantes, y su precio en toda España, franco de porte, es dos pesetas. Los pedidos se dirigirán, acompañados de su importe, á su autor, Yunqueira, provincia de Guadalajara.

Es preferible que el importe venga en libranzas del Giro mutuo ó letras de fácil cobro, sobre Guadalajara ó Madrid para evitar el extravío que suelen sufrir frecuentemente las cartas que contienen sellos, ó certificar estas últimas.

Tambien se halla de venta en las principales librerías de Madrid.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.